

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**

**Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации**

(с изменениями на 13 июля 2022 года)
 (редакция, действующая с 1 сентября 2022 года)

Информация об изменяющих документах

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ с изменениями, внесенными:

[Федеральным законом от 25 июня 2012 года N 89-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/902353933) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.06.2012);

[Федеральным законом от 25 июня 2012 года N 93-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/902353938) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.06.2012);

[Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 167-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030005) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 03.07.2013);

[Федеральным законом от 23 июля 2013 года N 205-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499034065) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 23.07.2013);

[Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.07.2013) (о порядке вступления в силу см. [статью 163 Федерального закона от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BQ80P3));

[Федеральным законом от 27 сентября 2013 года N 253-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499046664) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.09.2013);

[Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.11.2013) (о порядке вступления в силу см. [статью 64 Федерального закона от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9M0NJ));

[Федеральным законом от 28 декабря 2013 года N 386-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499067439) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.12.2013) (о порядке вступления в силу см. [статью 5 Федерального закона от 28 декабря 2013 года N 386-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499067439#7DO0KC));

[Федеральным законом от 4 июня 2014 года N 145-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499099529) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 04.06.2014) (о порядке вступления в силу см. [статью 37 Федерального закона от 4 июня 2014 года N 145-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499099529#8Q20M2));.

[Федерального закона от 21 июля 2014 года N 205-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208658) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.07.2014);

[Федерального закона от 21 июля 2014 года N 243-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208795) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.07.2014);

[Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 246-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208792) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.07.2014);

[Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.07.2014) (о порядке вступления в силу см. [статью 8 Федерального закона от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#8PA0LR));

[Федеральным законом от 22 октября 2014 года N 314-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420227432) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.10.2014, N 0001201410220020);

[Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.12.2014, N 0001201412020014) (о порядке вступления в силу см. [статью 4 Федерального закона от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DS0KC));

[Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 419-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236204) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.12.2014, N 0001201412020011) (о порядке вступления в силу см. [статью 26 Федерального закона от 1 декабря 2014 года N 419-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236204#8P20LP));

[Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 519-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420243010) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 31.12.2014, N 0001201412310043) (о порядке вступления в силу см. [статью 23 Федерального закона от 31 декабря 2014 года N 519-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420243010#7DI0K7));

[Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 31.12.2014, N 0001201412310120) (вступил в силу с 23 января 2015 года);

[Федеральным законом от 8 марта 2015 года N 33-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420257996) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 09.03.2015, N 0001201503090027);

[Федеральным законом от 8 марта 2015 года N 55-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420257973) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 09.03.2015, N 0001201503090026);

[Федеральным законом от 6 апреля 2015 года N 78-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420265412) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 07.04.2015, N 0001201504070030);

[Федеральным законом от 29 июня 2015 года N 160-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420284279) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.06.2015, N 0001201506300055);

[Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 213-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287138#64U0IK) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2015, N 0001201507130019) (о порядке вступления в силу см. [статью 27 Федерального закона N 213-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287138#8PG0LT));

[Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 230-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287125) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2015, N 0001201507130062) (о порядке вступления в силу см. [статью 16 Федерального закона от 13 июля 2015 года N 230-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287125#7E00KC));

[Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 233-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287123) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2015, N 0001201507130077);

[Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 271-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287088) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2015, N 0001201507130060);

[Федеральным законом от 30 сентября 2015 года N 273-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420305273) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.09.2015, N 0001201509300055);

[Федеральным законом от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 15.12.2015, N 0001201512150001) (о порядке вступления в силу см. [статью 5 Федерального закона от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328#7DM0KC));

[Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.12.2015, N 0001201512290018) (вступил в силу с 1 января 2016 года);

[Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 408-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326691) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.12.2015, N 0001201512290029) (о порядке вступления в силу см. [статью 10 Федерального закона от 29 декабря 2015 года N 408-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326691#8OQ0LP));

[Федеральным законом от 5 апреля 2016 года N 93-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420346514) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 05.04.2016, N 0001201604050048);

[Федеральным законом от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.04.2016, N 0001201604260050);

[Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 04.07.2016, N 0001201607040015) (о порядке вступления в силу см. [статью 6 Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7E80KH));

[Федеральным законом от 3 апреля 2017 года N 61-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420395335) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 04.04.2017, N 0001201704040018);

[Федеральным законом от 1 мая 2017 года N 86-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420397324) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.05.2017, N 0001201705010006) (вступил в силу с 1 июля 2017 года);

[Федеральным законом от 1 июля 2017 года N 154-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436745787) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.07.2017, N 0001201707010022);

[Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 216-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753183) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.07.2017, N 0001201707300035);

[Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.07.2017, N 0001201707300032) (вступил в силу с 1 января 2018 года);

[Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 373-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861128) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 05.12.2017, N 0001201712050069);

[Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 05.12.2017, N 0001201712050094);

[Федеральным законом от 29 декабря 2017 года N 465-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/556184535) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.12.2017, N 0001201712290072);

[Федеральным законом от 7 марта 2018 года N 56-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/556716692) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 07.03.2018, N 0001201803070037);

[Федеральным законом от 19 июля 2018 года N 208-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550679946) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 19.07.2018, N 0001201807190060);

[Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 299-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550835441) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 03.08.2018, N 0001201808030073) (вступил в силу с 1 января 2019 года);

[Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 309-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550835442) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 03.08.2018, N 0001201808030069);

[Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 323-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550836275) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 03.08.2018, N 0001201808030102);

[Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 25.12.2018, N 0001201812250098) (о порядке вступления в силу см. [статью 3 Федерального закона от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DS0KA)) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816));

[Федеральным законом от 27 декабря 2018 года N 511-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552045932) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 27.12.2018, N 0001201812270067);

[Федеральным законом от 6 марта 2019 года N 18-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/553829672) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 06.03.2019, N 0001201903060012);

[Федеральным законом от 29 мая 2019 года N 119-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/554692448) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 29.05.2019, N 0001201905290060);

[Федеральным законом от 2 декабря 2019 года N 399-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/563902879) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.12.2019, N 0001201912020041) (вступил в силу с 1 января 2020 года);

[Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 452-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564068980) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2019, N 0001201912280022) (вступил в силу с 1 января 2020 года);

[Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 478-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069057) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2019, N 0001201912280025) (вступил в силу с 1 января 2021 года);

[Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 481-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069014) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2019, N 0001201912280034) (о порядке вступления в силу см. [статью 5 Федерального закона от 27 декабря 2019 года N 481-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069014#7E80KH));

[Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 518-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564068992) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 28.12.2019, N 0001201912280090);

[Федеральным законом от 26 марта 2020 года N 67-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564525727) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.03.2020, N 0001202003260030);

[Федеральным законом от 1 апреля 2020 года N 93-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564567389) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.04.2020, N 0001202004010045);

[Федеральным законом от 1 апреля 2020 года N 98-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564567949) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.04.2020, N 0001202004010072);

[Федеральным законом от 24 апреля 2020 года N 147-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564748461) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 24.04.2020, N 0001202004240048);

[Федеральным законом от 8 июня 2020 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565045430) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.06.2020, N 0001202006080011);

[Федеральным законом от 13 июля 2020 года N 206-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565286004) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 13.07.2020, N 0001202007130048) (о порядке вступления в силу см. [статью 4 Федерального закона от 13 июля 2020 года N 206-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565286004#7E00KF));

[Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 271-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565415226) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 31.07.2020, N 0001202007310010);

[Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 303-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565416487) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 31.07.2020, N 0001202007310084).

[Федеральным законом от 8 декабря 2020 года N 429-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/573037717) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.12.2020, N 0001202012080096).

[Федеральным законом от 22 декабря 2020 года N 438-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/573155968) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 22.12.2020, N 0001202012220007) (о порядке вступления в силу см. [статью 2 Федерального закона от 22 декабря 2020 года N 438-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/573155968#7D60K4));

[Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447101) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.04.2021, N 0001202104300100) (вступил в силу с 1 января 2022 года) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 151-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603668331));

[Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.04.2021, N 0001202104300101) (о порядке вступления в силу см. [статью 4 Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DI0K7));

[Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447119) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.04.2021, N 0001202104300096);

[Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 131-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447105) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.04.2021, N 0001202104300094);

[Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 152-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603668327) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.05.2021, N 0001202105260047);

[Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 11.06.2021, N 0001202106110081) (о порядке вступления в силу см. [статью 138 Федерального закона от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BV80PL));

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020014, Российская газета, N 147, 07.07.2021);

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 313-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142395) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020010) (вступил в силу с 1 марта 2022 года);

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 314-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142396) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020009);

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020011) (о порядке вступления в силу см. [статью 2 Федерального закона от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#7DA0K6));

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020046);

[Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 358-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607148241) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 02.07.2021, N 0001202107020082) (о порядке вступления в силу см. [статью 4 Федерального закона от 2 июля 2021 года N 358-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607148241#8OI0LM));

[Федеральным законом от 30 декабря 2021 года N 482-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/727700586) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 30.12.2021, N 0001202112300132);

[Федеральным законом от 8 марта 2022 года N 46-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/728383312) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 08.03.2022, N 0001202203080001);

[Федеральным законом от 26 марта 2022 года N 64-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350073069) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 26.03.2022, N 0001202203260005) (о порядке вступления в силу см. [статью 5 Федерального закона от 26 марта 2022 года N 64-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350073069#7D60K4));

[Федеральным законом от 1 мая 2022 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350303027) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 01.05.2022, N 0001202205010014) (вступил в силу с 1 сентября 2022 года);

[Федеральным законом от 11 июня 2022 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350686117) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 11.06.2022, N 0001202206110007).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В документе учтено:

[постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13 января 2020 года N 1-П](https://docs.cntd.ru/document/564134519) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 14.01.2020, N 0001202001140003);

[постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13 июля 2022 года N 31-П](https://docs.cntd.ru/document/351179800) (Официальный интернет-портал правовой информации www.pravo.gov.ru, 15.07.2022, N 0001202207150004).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С 1 сентября 2017 года в настоящий документ внесены изменения - [пункт 9 статьи 101 настоящего документа](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A900NM) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPG0P3)).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения настоящего Федерального закона (в редакции [Федерального закона от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DA0K5)) применяются к правоотношениям, возникающим в процессе составления и исполнения бюджетов Республики Крым и города федерального значения Севастополя, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования указанных субъектов Российской Федерации на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов - см. [часть 3 статьи 4 Федерального закона от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7E20KF).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения настоящего Федерального закона (в редакции [Федерального закона от 2 декабря 2019 года N 399-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/563902879#65E0IS)) применяются к правоотношениям, возникающим в процессе составления и исполнения федерального бюджета, бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации, начиная с бюджетов на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов - [статья 3 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/563902879#7DA0K6).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принят
 Государственной Думой
 1 ноября 2011 года

Одобрен
 Советом Федерации
9 ноября 2011 года

[Комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/542650121#64U0IK)

**Глава 1. Общие положения**

**Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона**

Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее - в сфере охраны здоровья), и определяет:

1) правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;

2) права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;

3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;

4) права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;

5) права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

[Комментарий к статье 1](https://docs.cntd.ru/document/542650121#6520IM)

**Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе**

1. Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

(Абзац в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EE0KH). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#65E0IS))

1) здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма;

2) охрана здоровья граждан (далее - охрана здоровья) - система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

3) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

4) медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

5) медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#6540IN). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420323298#7DE0K8))

6) профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

7) диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

8) лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

9) пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния;

10) медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

11) медицинская организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности. Положения настоящего Федерального закона, регулирующие деятельность медицинских организаций, распространяются на иные юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие наряду с основной (уставной) деятельностью медицинскую деятельность, и применяются к таким организациям в части, касающейся медицинской деятельности. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 408-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326691#8OK0LN); в редакции, введенной в действие с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 478-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069057#8PU0M2). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542681422#7DA0K5))

12) фармацевтическая организация - юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность (организация оптовой торговли лекарственными средствами, аптечная организация). В целях настоящего Федерального закона к фармацевтическим организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие фармацевтическую деятельность;

13) медицинский работник - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

14) фармацевтический работник - физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;

15) лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

16) заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

17) состояние - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи;

18) основное заболевание - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти;

19) сопутствующее заболевание - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;

20) тяжесть заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением;

21) качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

22) телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#65E0IS))

23) клинические рекомендации - документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#6540IN))

2. Понятия, указанные в настоящей статье, могут быть уточнены в соответствии с программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утверждаемой в соответствии с [Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK).

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EG0KI))

[Комментарий к статье 2](https://docs.cntd.ru/document/542650121#6560IO)

#### Статья 3. Законодательство в сфере охраны здоровья

1. Законодательство в сфере охраны здоровья основывается на [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937) и состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

2. Нормы об охране здоровья, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, не должны противоречить нормам настоящего Федерального закона.

3. В случае несоответствия норм об охране здоровья, содержащихся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, нормам настоящего Федерального закона применяются нормы настоящего Федерального закона.

4. Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

5. В случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом правила в сфере охраны здоровья, применяются правила международного договора.

5\_1. Решения межгосударственных органов, принятые на основании положений международных договоров Российской Федерации в их истолковании, противоречащем [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937), не подлежат исполнению в Российской Федерации. Такое противоречие может быть установлено в порядке, определенном федеральным конституционным законом.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 8 декабря 2020 года N 429-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/573037717#8PC0M0))

6. Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях опережающего социально-экономического развития, применяется с учетом особенностей, установленных [Федеральным законом "О территориях опережающего социально-экономического развития в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/420243009).

(Часть дополнительно включена с 31 марта 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 519-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420243010#7DE0K6))

7. Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, расположенных на территории международного медицинского кластера и осуществляющих медицинскую деятельность, применяется с учетом особенностей, установленных [Федеральным законом "О международном медицинском кластере и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/420284279#64U0IK).

(Часть дополнительно включена с 30 июня 2015 года [Федеральным законом от 29 июня 2015 года N 160-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420284279#8PG0LT))

8. Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территории свободного порта Владивосток, применяется с учетом особенностей, установленных [Федеральным законом "О свободном порте Владивосток"](https://docs.cntd.ru/document/420287139#64U0IK).

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 213-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287138#8P80LR))

9. Законодательство в сфере охраны здоровья в отношении организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территориях инновационных научно-технологических центров, применяется с учетом особенностей, установленных [Федеральным законом "Об инновационных научно-технологических центрах и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/436753183).

(Часть дополнительно включена с 10 августа 2017 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 216-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753183#8PM0LS))

10. Нормативные правовые акты, принимаемые в соответствии с настоящим Федеральным законом и устанавливающие обязательные требования (за исключением стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций), вступают в силу в сроки, предусмотренные [Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 247-ФЗ "Об обязательных требованиях в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565414861#64U0IK). Нормативные правовые акты, устанавливающие обязательные требования в положениях об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, в правилах проведения экспертиз, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных диагностических исследований в случае выявления необходимости проведения указанных исследований в целях предотвращения угрозы жизни и здоровью граждан, а также в порядках проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут предусматривать иные сроки вступления их в силу.

(Часть дополнительно включена с 1 июля 2021 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BT60PI))

11. В соответствии с [Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK) в области законодательства в сфере охраны здоровья может быть установлено специальное регулирование, отличающееся от регулирования, предусмотренного положениями настоящего Федерального закона. Такое специальное регулирование устанавливается программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утвержденной Правительством Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK). Положения данной программы, устанавливающие условия экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, могут изменять или исключать действие положений настоящего Федерального закона в случае, если это прямо предусмотрено настоящим Федеральным законом, и должны содержать в том числе перечень услуг, включая услуги, оказываемые с применением телемедицинских технологий, в отношении которых будет установлено специальное регулирование, а также вид ответственности, применяемой к субъектам экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, с указанием условий ее наступления.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EI0KJ))

[Комментарий к статье 3](https://docs.cntd.ru/document/542650121#6580IP)

### Глава 2. Основные принципы охраны здоровья

####      Статья 4. Основные принципы охраны здоровья

Основными принципами охраны здоровья являются:

1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

3) приоритет охраны здоровья детей;

4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

6) доступность и качество медицинской помощи;

7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;

9) соблюдение врачебной тайны.

[Комментарий к статье 4](https://docs.cntd.ru/document/542650121#65C0IR)

2) установление требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения;

3) координация деятельности в сфере охраны здоровья федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, субъектов государственной системы здравоохранения, муниципальной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения;

3\_1) согласование в устанавливаемом Правительством Российской Федерации порядке назначения на должность руководителя исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

(Пункт дополнительно включен с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447119#64U0IK))

4) утверждение порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации;

5) утверждение соответствующей номенклатуры в сфере охраны здоровья (медицинских организаций, коечного фонда по профилям медицинской помощи, медицинских услуг, должностей медицинских работников и фармацевтических работников, специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование);

6) утверждение типовых положений об отдельных видах медицинских организаций, включенных в номенклатуру медицинских организаций;

7) установление общих требований к структуре и штатному расписанию медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения;

8) установление порядка организации и проведения медицинских экспертиз (за исключением медико-социальной экспертизы и военно-врачебной экспертизы);

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AA40NO). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A900NJ))

9) утверждение порядка организации и проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий;

10) утверждение правил и методик в области статистического учета и отчетности, стандартов информационного обмена в сфере охраны здоровья, применяемых медицинскими организациями и фармацевтическими организациями;

11) утверждение порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья, унифицированных форм медицинской документации, в том числе в форме электронных документов, порядков их ведения;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DA0K6). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542608045#A960NM))

11\_1) организация проведения аккредитации специалистов;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#6560IO))

12) утверждение порядка аттестации специалистов, имеющих высшее и среднее медицинское и (или) фармацевтическое образование для присвоения им квалификационной категории;

13) утверждение порядка организации направления граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории Российской Федерации за счет средств федерального бюджета;

14) утверждение порядка проведения медицинских осмотров;

15) утверждение перечня профессиональных заболеваний;

16) утверждение порядка назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, медицинские изделия, порядка оформления этих бланков, их учета и хранения;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DC0K7). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542608045#A9G0NR))

17) организация медицинской эвакуации граждан медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AA40NO); в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DG0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A9I0NS))

18) утверждение порядка медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), включающего определение клинических признаков опьянения и правила проведения химико-токсикологических исследований;

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AA40NO))

19) утверждение правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований;

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AA40NO))

19\_1) утверждение общих требований к организации посещения пациента родственниками и иными членами семьи или законными представителями пациента в медицинской организации, в том числе в ее структурных подразделениях, предназначенных для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях;

(Пункт дополнительно включен с 9 июня 2019 года [Федеральным законом от 29 мая 2019 года N 119-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/554692448#64U0IK))

20) создание условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

(Пункт дополнительно включен с 21 октября 2014 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#7E80KH); в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E40KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABC0O2))

21) организация обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами.

(Пункт дополнительно включен с 7 мая 2016 года [Федеральным законом от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6520IM); в редакции, введенной в действие с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 299-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550835441#6520IM); в редакции, введенной в действие с 1 января 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 452-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564068980#6520IM). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542658236#AAG0NM))

[Комментарий к статье 14](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DA0K5)

#### Статья 15. Передача осуществления полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья органам государственной власти субъектов Российской Федерации

1. Российская Федерация передает органам государственной власти субъектов Российской Федерации осуществление следующих полномочий:

1) лицензирование (в части предоставления лицензий, оценки соответствия соискателей лицензий лицензионным требованиям, оценки соответствия лицензиатов лицензионным требованиям при внесении изменений в реестр лицензий в случаях, предусмотренных [Федеральным законом от 4 мая 2011 года N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности"](https://docs.cntd.ru/document/902276657#7D20K3), прекращения действия лицензий, формирования и ведения реестров выданных органами государственной власти субъектов Российской Федерации лицензий, утверждения форм заявлений о предоставлении лицензий, внесения изменений в реестр лицензий, утверждения форм уведомлений и других используемых в процессе лицензирования документов, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования, включая размещение этой информации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальных сайтах органов государственной власти субъектов Российской Федерации с указанием адресов электронной почты, по которым пользователями этой информации могут быть направлены запросы и получена запрашиваемая информация) следующих видов деятельности:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 1 марта 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTA0PK). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578308102#A940NK))

а) медицинская деятельность медицинских организаций (за исключением медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти);

(Подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DI0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A960NL))

б) фармацевтическая деятельность (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

(Подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DI0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A980NM))

в) деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (в части деятельности по обороту наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки I, II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами и аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти);

(Подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DI0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A9A0NN))

2) пункт исключен с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6560IO) - см. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#A9C0NO).

2. Средства на осуществление переданных в соответствии с [частью 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG) полномочий предусматриваются в виде субвенций из федерального бюджета (далее - субвенции).

3. Общий объем средств, предусмотренных в федеральном бюджете в виде субвенций бюджетам субъектов Российской Федерации, определяется на основании следующих методик, утверждаемых Правительством Российской Федерации:

1) на осуществление указанного в [пункте 1 части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A940NK) полномочия исходя из:

а) численности населения;

б) количества медицинских организаций, осуществление полномочия по лицензированию медицинской деятельности которых передано органам государственной власти субъекта Российской Федерации; количества аптечных организаций, осуществляющих реализацию населению лекарственных препаратов и медицинских изделий, наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

в) иных показателей;

2) пункт исключен с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6560IO) - см. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#A9M0NT).

4. Субвенции предоставляются в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

5. Субвенции на осуществление указанных в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG) полномочий носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели.

6. В случае использования субвенций не по целевому назначению федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере, вправе взыскать эти средства в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти:

1) издает нормативные правовые акты по вопросам осуществления указанных в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG) полномочий, в том числе административные регламенты предоставления государственных услуг и исполнения государственных функций в части переданных полномочий;

2) издает обязательные для исполнения органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации методические указания и инструкции по вопросам осуществления переданных полномочий;

3) пункт утратил силу с 24 июля 2015 года - [Федеральный закон от 13 июля 2015 года N 233-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287123#7EA0KE) - см. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420288684#A8Q0NH);

4) устанавливает требования к содержанию и формам отчетности, к порядку представления отчетности об осуществлении переданных полномочий;

4\_1) утверждает в соответствии с правилами, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, порядок осуществления контроля за эффективностью и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации указанных в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG) полномочий;

(Пункт дополнительно включен с 5 мая 2020 года [Федеральным законом от 24 апреля 2020 года N 147-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564748461#8P20LP))

5) готовит и вносит в Правительство Российской Федерации в случаях, установленных федеральными законами, предложения об изъятии у органов государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий.

8. Часть утратила силу с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#8OG0LL).

9. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья:

1) ведет единый реестр лицензий, в том числе лицензий, предоставленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с полномочием, указанным в [пункте 1 части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A940NK), в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 478-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069057#8Q40M5). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542681422#A9O0NT))

2) осуществляет контроль за эффективностью и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий, указанных в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG), с правом направления предписаний об устранении выявленных нарушений и о привлечении к ответственности должностных лиц, исполняющих обязанности по осуществлению переданных полномочий;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 5 мая 2020 года [Федеральным законом от 24 апреля 2020 года N 147-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564748461#8P40LQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542665966#A9A0NL))

3) обеспечивает соблюдение лицензионных требований лицензиатами посредством осуществления государственного контроля (надзора) (за исключением лицензиатов, представивших заявления о внесении изменений в реестр лицензий), осуществляет полномочия по приостановлению, возобновлению действия и аннулированию лицензий, предоставлению в федеральную государствешгую информационную систему, порядок формирования и ведения которой определяется Правительством Российской Федерации, информации в целях проведения мониторинга и оценки эффективности лицензирования видов деятельности, указанных в [пункте 1 части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A940NK);

(Пункт дополнительно включен с 3 октября 2016 года [Федеральным законом от 5 апреля 2016 года N 93-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420346514#6580IP); в редакции, введенной в действие с 1 июля 2021 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTC0PL); в редакции, введенной в действие с 1 марта 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTC0PL). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578308102#ABI0NV))

4) направляет в течение пяти рабочих дней в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия, указанные в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG), заверенные копии приказов о приостановлении и возобновлении действия лицензий, назначении проверок лицензиатов, копии актов проверок лицензиатов, предписаний об устранении выявленных нарушений лицензионных требований, протоколов об административных правонарушениях, постановлений о назначении административных наказаний и других документов, связанных с обеспечением соблюдения лицензионных требований посредством осуществления государственного контроля (надзора) в отношении лицензиатов (за исключением лицензиатов, представивших заявления о внесении изменений в реестр лицензий), осуществляющих виды деятельности, указанные в [пункте 1 части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A940NK), для включения в лицензионные дела.

(Пункт дополнительно включен с 3 октября 2016 года [Федеральным законом от 5 апреля 2016 года N 93-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420346514#6580IP); в редакции, введенной в действие с 1 июля 2021 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTC0PL); в редакции, введенной в действие с 1 марта 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTC0PL). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578308102#ABK0O0))

10. Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации):

1) назначает на должность (освобождает от должности) руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих переданные им полномочия;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 24 июля 2015 года [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 233-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287123#7EC0KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420288684#A9C0NM))

2) утверждает структуру органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих переданные им полномочия;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 24 июля 2015 года [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 233-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287123#7EC0KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420288684#A9E0NN))

3) организует деятельность по осуществлению переданных полномочий в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами и иными документами, предусмотренными [частью 7 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OE0LK);

4) вправе до утверждения регламентов, указанных в [пункте 1 части 7 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A8I0NF), утверждать административные регламенты предоставления государственных услуг и исполнения государственных функций в части переданных полномочий, которые не могут противоречить нормативным правовым актам Российской Федерации, должны содержать только предусмотренные такими актами требования и ограничения в части реализации прав и свобод граждан, прав и законных интересов организаций и которые разрабатываются с учетом требований к регламентам предоставления федеральными органами исполнительной власти государственных услуг и исполнения государственных функций;

5) обеспечивает своевременное представление в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в установленной форме ежеквартального отчета о расходовании предоставленных субвенций, сведений о лицензиях, предоставленных в соответствии с переданными полномочиями, о достижении целевых прогнозных показателей в случае их установления, экземпляров нормативных правовых актов, издаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации по вопросам переданных полномочий, и иной информации, предусмотренной нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 478-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069057#8Q60M6). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542681422#A9K0NQ))

6) пункт утратил силу с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6580IP) - см. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#A9M0NR).

11. Контроль за расходованием субвенций, предоставленных на осуществление переданных полномочий, осуществляется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере, федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим контроль и надзор в сфере здравоохранения, и Счетной палатой Российской Федерации.

12. Часть утратила силу с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#8OO0LP).

13. Полномочия федеральных органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья, предусмотренные настоящим Федеральным законом, могут передаваться для осуществления органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации постановлениями Правительства Российской Федерации в порядке, установленном [Федеральным законом от 6 октября 1999 года N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/901744603).

(Часть дополнительно включена с 24 июля 2015 года [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 233-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287123#7EE0KG))

[Комментарий к статье 15](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DE0K7)

#### Статья 16. Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

1. К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относятся:

1) защита прав человека и гражданина в сфере охраны здоровья;

2) разработка, утверждение и реализация программ развития здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики заболеваний, организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения;

3) разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования;

4) формирование структуры исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющих установленные настоящей статьей полномочия в сфере охраны здоровья, и установление порядка их организации и деятельности;

5) организация оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A8G0NE))

5\_1) организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NR))

5\_2) организация медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) органов и тканей человека, в том числе с донорством органов и тканей в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации;

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 271-ФЗ)](https://docs.cntd.ru/document/420287088#6580IP)

6) создание в пределах компетенции, определенной законодательством Российской Федерации, условий для развития медицинской помощи, обеспечения ее качества и доступности;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542639460#A8K0NF))

7) организация безвозмездного обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами, а также организация обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами [лечебного питания](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QC0M6), медицинскими изделиями, средствами для дезинфекции, дезинсекции и дератизации при оказании медицинской помощи, проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в соответствии с [пунктами 5](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A8G0NE), [5\_1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AB00NS) и [12 настоящей части](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A9C0NL);

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A8O0NG))

8) организация осуществления мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни у граждан, проживающих на территории субъекта Российской Федерации;

9) организация осуществления мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, а также санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10) организация обеспечения граждан лекарственными препаратами и специализированными продуктами [лечебного питания](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QC0M6) для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или инвалидности, предусмотренный [частью 3 статьи 44 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QI0M7);

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A940NJ))

11) координация деятельности исполнительных органов государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, субъектов государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации;

12) реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

13) информирование населения субъекта Российской Федерации, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории субъекта Российской Федерации, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

14) установление мер социальной поддержки по организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, и по организации обеспечения указанных лиц лекарственными препаратами;

15) обеспечение разработки и реализация региональных программ научных исследований в сфере охраны здоровья, их координация;

16) установление случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций вне таких медицинских организаций, а также в иных медицинских организациях;

17) установление порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не по территориально-участковому принципу;

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NR))

18) создание условий для организации проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

(Пункт дополнительно включен с 21 октября 2014 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#7DQ0K9); в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E60KG). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABE0O3))

19) организация медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации;

(Пункт дополнительно включен с 16 декабря 2017 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 373-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861128#7DO0KD))

20) установление порядка проведения оценки последствий принятия решения о ликвидации медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, о прекращении деятельности ее обособленного подразделения и порядка создания комиссии по оценке последствий принятия такого решения и подготовки указанной комиссией заключений.

(Пункт дополнительно включен с 9 января 2018 года [Федеральным законом от 29 декабря 2017 года N 465-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/556184535#6500IL))

2. Отдельные указанные в [части 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OS0LR) полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья могут быть переданы ими для осуществления органам местного самоуправления в соответствии с [Федеральным законом от 6 октября 1999 года N 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/901744603). В этом случае оказание медицинской помощи гражданам осуществляется медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения.

3. Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) назначает на должность руководителя исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть дополнительно включена с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447119#6500IL))

[Комментарий к статье 16](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DG0K8)

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;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 17 марта 2019 года [Федеральным законом от 6 марта 2019 года N 18-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/553829672#6500IL). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542643052#A9S0NT))

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;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#A9U0NU))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Взаимосвязанные положения [частей 2](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KH) и [3 статьи 13](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EG0KI), пункта 5 части 5 статьи 19 и [части 1 статьи 20 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P60LU) признаны не соответствующими [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937), ее [статьям 7](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DM0KB) ([часть 2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DQ0KD)), [17](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KH), [19](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KD) ([части 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E40KE) и [2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E60KF)), [21](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E00KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KC)), [24](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KB), [29](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KD) ([часть 4](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EG0KH)), [41](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PA0LV) ([части 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PC0M0) и [3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8P00LP)), [52](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M2) и [55](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PI0LU) ([часть 3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M1)), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования неопределенность их нормативного содержания не позволяет определить условия и порядок доступа к медицинской документации умершего пациента его супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) и (или) иных лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

- См. [постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13 января 2020 года N 1-П](https://docs.cntd.ru/document/564134519#7D60K4).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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.

[Комментарий к статье 19](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DQ0KD)

#### 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Взаимосвязанные положения [частей 2](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KH) и [3 статьи 13](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EG0KI), [пункта 5 части 5 статьи 19](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A9U0NU) и части 1 статьи 20 настоящего Федерального закона признаны не соответствующими [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937), ее [статьям 7](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DM0KB) ([часть 2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DQ0KD)), [17](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KH), [19](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KD) ([части 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E40KE) и [2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E60KF)), [21](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E00KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KC)), [24](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KB), [29](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KD) ([часть 4](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EG0KH)), [41](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PA0LV) ([части 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PC0M0) и [3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8P00LP)), [52](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M2) и [55](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PI0LU) ([часть 3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M1)), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования неопределенность их нормативного содержания не позволяет определить условия и порядок доступа к медицинской документации умершего пациента его супруга (супруги), близких родственников (членов семьи) и (или) иных лиц, указанных в его информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство.

- См. [постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13 января 2020 года N 1-П](https://docs.cntd.ru/document/564134519#7D60K4).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QK0M7) и [частью 2 статьи 54 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LS), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV), имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных [частью 9 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P60LT). 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P60LU) и [2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV), 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 N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK).

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DE0K8); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#65A0IQ); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EK0KK). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#8P20LR))

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.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAM0O1). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8P40LS))

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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV));

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.

(Пункт дополнительно включен с 17 марта 2019 года [Федеральным законом от 6 марта 2019 года N 18-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/553829672#6540IN))

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

1) в случаях, указанных в [пунктах 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AA00NU) и [2 части 9 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AA20NV), - 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV) и в отношении которого проведено медицинское вмешательство, либо судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAM0O1). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A7G0N8))

2) в отношении лиц, указанных в [пунктах 3](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A6U0N5) и [4 части 9 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A740N6), - судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации;

3) в случае, указанном в [пункте 6 части 9 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BOK0OP), - 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P80LV) и в отношении которого проведено медицинское вмешательство.

(Пункт дополнительно включен с 17 марта 2019 года [Федеральным законом от 6 марта 2019 года N 18-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/553829672#6560IO))

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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LS), 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.

(Часть дополнительно включена с 29 июня 2022 года [Федеральным законом от 30 декабря 2021 года N 482-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/727700586#6520IM))

[Комментарий к статье 20](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DS0KE)

#### 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P00LP), 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 N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе".](https://docs.cntd.ru/document/901704754#7D20K3)

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 131-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447105#7DC0K7). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#8PC0LV))

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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PM0M2).

(Часть дополнительно включена с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 131-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447105#7DC0K7))

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.

(Часть дополнительно включена с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPC0P2))

[Комментарий к статье 21](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DE0K6)

#### 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LS), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LS), но не приобретших дееспособность в полном объеме, информация о состоянии здоровья предоставляется этим лицам, а также до достижения этими лицами совершеннолетия их законным представителям.

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 августа 2020 года [Федеральным законом от 31 июля 2020 года N 271-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565415226#7D20K3). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542671581#8P20LP))

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.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#65E0IS). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#8P60LR))

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.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DG0K9); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#7D60K4). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#8P80LS))

[Комментарий к статье 22](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DG0K7)

#### 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.

[Комментарий к статье 23](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DI0K8)

#### 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.

[Комментарий к статье 24](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DK0K9)

1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 30 сентября 2013 года [Федеральным законом от 27 сентября 2013 года N 253-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499046664#8P80LR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499046917#A920NI))

2) исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти (за исключением федеральных органов исполнительной власти, указанных в [пункте 1 настоящей части](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0M2));

3) подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские организации и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

(Подпункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DQ0KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A9A0NK))

4. Муниципальную систему здравоохранения составляют:

1) органы местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;

(Подпункт в редакции, веденной в действие с 6 июня 2021 года [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 152-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603668327#7DE0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542690824#A9E0NL))

2) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации.

5. Частную систему здравоохранения составляют создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

[Комментарий к статье 29](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E00KF)

#### Статья 29\_1. Ликвидация медицинских организаций, прекращение деятельности обособленных подразделений медицинских организаций

1. Медицинские организации ликвидируются в порядке, установленном гражданским законодательством, с учетом особенностей, предусмотренных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

2. В отношении медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, принятие решения о ее ликвидации, прекращении деятельности ее обособленного подразделения осуществляется на основании положительного заключения комиссии по оценке последствий принятия такого решения, которая создается исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации и в состав которой на паритетной основе входят представители законодательного (представительного) органа государственной власти субъекта Российской Федерации, исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации, представительного органа муниципального образования, на территории которого находится медицинская организация или ее обособленное подразделение, органа местного самоуправления, осуществляющего полномочия учредителя медицинской организации, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, указанных в [части 3 статьи 76 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7G0NC), и общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья. Порядок проведения оценки последствий принятия такого решения, включая критерии этой оценки, а также порядок создания комиссии по оценке последствий принятия такого решения и подготовки ею заключений устанавливается исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

3. В отношении единственной медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации, расположенной в сельском населенном пункте, принятие решения о ее ликвидации, прекращении деятельности ее обособленного подразделения осуществляется в порядке, установленном [частью 2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BOU0OU), с учетом мнения жителей данного сельского населенного пункта, выраженного по результатам общественных (публичных) слушаний, проведение которых организуется исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим полномочия учредителя указанной медицинской организации. Порядок проведения общественных (публичных) слушаний, предусмотренных настоящей частью, и определения их результатов определяется исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации в соответствии с [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/420208751).

4. В отношении единственной медицинской организации, подведомственной органу местного самоуправления, расположенной в сельском населенном пункте, принятие решения о ее ликвидации, прекращении деятельности ее обособленного подразделения осуществляется в порядке, установленном [частью 2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BOU0OU), с учетом мнения жителей данного сельского населенного пункта, выраженного по результатам общественных (публичных) слушаний, проведение которых организуется органом местного самоуправления, осуществляющим полномочия учредителя указанной медицинской организации. Порядок проведения общественных (публичных) слушаний, предусмотренных настоящей частью, и определения их результатов определяется органом местного самоуправления, осуществляющим полномочия учредителя медицинской организации, в соответствии с [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 212-ФЗ "Об основах общественного контроля в Российской Федерации".](https://docs.cntd.ru/document/420208751)

(Статья дополнительно включена с 9 января 2018 года [Федеральным законом от 29 декабря 2017 года N 465-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/556184535#6520IM))

[Комментарий к статье 29\_1](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DK0K8)

#### Статья 30. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

1. Профилактика инфекционных заболеваний осуществляется органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, в том числе в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, программы иммунопрофилактики инфекционных болезней в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.

3. Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

4. Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAE0NS))

[Комментарий к статье 30](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DM0K9)

#### Статья 31. Первая помощь

1. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальными правилами и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также самим пострадавшим (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных федеральными законами.

(Часть в редакции, введенной в действие с 22 июня 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2022 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350686117#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578315547#8PU0M3))

2. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено федеральными законами.

(Часть в редакции, введенной в действие с 22 июня 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2022 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350686117#65A0IQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578315547#8Q00M4))

3. Примерные программы учебного курса, предмета и дисциплины по оказанию первой помощи разрабатываются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и утверждаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено федеральными законами.

(Часть в редакции, введенной в действие с 22 июня 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2022 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350686117#65C0IR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578315547#8Q20M5))

3\_1. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны, правила ее оказания и порядок организации подготовки военнослужащих по оказанию первой помощи в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны определяются законодательством Российской Федерации в области обороны.

(Часть дополнительно включена с 22 июня 2022 года [Федеральным законом от 11 июня 2022 года N 166-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350686117#65E0IS))

4. Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

[Комментарий к статье 31](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DO0KA)

#### Статья 32. Медицинская помощь

1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

2. К видам медицинской помощи относятся:

1) первичная медико-санитарная помощь;

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Формами оказания медицинской помощи являются:

1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

5. Часть утратила силу с 1 января 2019 года - [Федеральный закон от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#65A0IQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542639460#8P80LQ).

[Комментарий к статье 32](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DQ0KB)

#### Статья 33. Первичная медико-санитарная помощь

1. [Первичная медико-санитарная помощь](https://docs.cntd.ru/document/902312609#2VBIHT9) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

2. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений [статьи 21 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PC0M0).

3. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

4. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

5. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

7. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

[Комментарий к статье 33](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DS0KC)

#### Статья 34. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

1. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

2. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

3. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAG0NT). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8Q60M6))

4. Часть не применяется с 1 января 2015 года - [часть 8 статьи 102 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A8U0NL) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAU0O2)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#8PO0LU).

5. Часть не применяется с 1 января 2017 года - [часть 8\_1 статьи 102 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAK0NO) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ;](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DK0K8)[Федеральным законом от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328#7DE0K8)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420380316#8PQ0LV).

6. Часть не применяется с 1 января 2017 года - [часть 8\_1 статьи 102 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAK0NO) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DK0K8); [Федеральным законом от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328#7DE0K8)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420380316#8PS0M0).

7. Часть не применяется с 1 января 2017 года - [часть 8\_1 статьи 102 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAK0NO) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ;](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DK0K8)[Федеральным законом от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328#7DE0K8)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420380316#8PU0M1).

7\_1. Порядок формирования перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включает в том числе предельные сроки, по истечении которых виды высокотехнологичной медицинской помощи включаются в базовую программу обязательного медицинского страхования.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2017 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7DG0K7))

7\_2. Перечень медицинских организаций, оказывающих за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Порядок формирования указанного перечня устанавливается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2020 года [Федеральным законом от 2 декабря 2019 года N 399-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/563902879#7D60K4))

8. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DI0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542608045#8Q00M2))

[Комментарий к статье 34](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DU0KD)

#### Статья 35. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

3. На территории Российской Федерации в целях оказания скорой медицинской помощи функционирует система единого номера вызова скорой медицинской помощи в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

4. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

5. Медицинская эвакуация включает в себя:

1) санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую воздушными судами;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAO0O1). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A8S0NG))

2) санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

6. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

7. Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти вправе осуществлять медицинскую эвакуацию в порядке и на условиях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Перечень указанных медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ;](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAO0O1) в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DK0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#8P20LO))

8. Выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи оказывается медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе по вызову медицинской организации, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, в случае невозможности оказания в указанной медицинской организации необходимой медицинской помощи.

[Комментарий к статье 35](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E00KE)

(Часть дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 315-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142391#7D80K5))

2. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и включает в себя:

1) этапы оказания медицинской помощи;

2) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);

3) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;

4) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;

5) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

3. Клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг. Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании установленных им критериев.

4. Клинические рекомендации подлежат рассмотрению научно-практическим советом, созданным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. По результатам рассмотрения научно-практический совет принимает решение об одобрении, отклонении или направлении клинических рекомендаций на доработку, после чего возвращает указанные клинические рекомендации в представившую их медицинскую профессиональную некоммерческую организацию с приложением соответствующего решения.

5. В состав научно-практического совета входят представители подведомственных уполномоченному федеральному органу исполнительной власти научных организаций, образовательных организаций высшего образования, медицинских организаций. Положение о научно-практическом совете и его состав утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

6. Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом, утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

7. По каждому заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) для взрослых и детей может быть одобрено и утверждено соответственно не более одной клинической рекомендации.

8. В случае поступления в научно-практический совет нескольких клинических рекомендаций по одному заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) от нескольких медицинских профессиональных некоммерческих организаций научно-практический совет либо принимает решение об одобрении одной из поступивших клинических рекомендаций, либо организует работу по совместной разработке медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, направившими указанные клинические рекомендации, одной клинической рекомендации.

9. Порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовая форма клинических рекомендаций и требования к их структуре, требования к составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации, порядок и сроки одобрения и утверждения клинических рекомендаций, критерии принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинической рекомендации либо решения о пересмотре клинической рекомендации утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

10. Клинические рекомендации пересматриваются не реже одного раза в три года.

11. В случае непредставления для одобрения или пересмотра медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в установленные сроки клинических рекомендаций разработку клинических рекомендаций осуществляет научно-практический совет с привлечением иных медицинских профессиональных некоммерческих организаций, имеющих в своем составе медицинских работников по соответствующей специальности.

12. Медицинские профессиональные некоммерческие организации имеют право разрабатывать клинические рекомендации по заболеваниям, состояниям (группам заболеваний, состояний), не включенным в перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), предусмотренный [частью 3 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A9K0NM). Такие клинические рекомендации подлежат одобрению и утверждению в порядке, установленном настоящей статьей.

13. Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, размещаются на официальном сайте уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сети "Интернет".

14. Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе клинических рекомендаций, одобренных и утвержденных в соответствии с настоящей статьей, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

1) медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг;

2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;

3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;

4) компонентов крови;

5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;

6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

14\_1. В стандарты медицинской помощи детям и клинические рекомендации допускается включение зарегистрированного на территории Российской Федерации лекарственного препарата, применяемого в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению, в случае соответствия такого лекарственного препарата требованиям, установленным Правительством Российской Федерации. Перечень заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых допускается применение лекарственного препарата в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению, устанавливается Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 29 июня 2022 года [Федеральным законом от 30 декабря 2021 года N 482-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/727700586#6540IN))

15. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Действие данного требования может быть изменено в отношении медицинских организаций частной системы здравоохранения - 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 N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK).

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EI0KI). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#BPG0P4))

16. В целях единообразного применения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи при необходимости уполномоченным федеральным органом исполнительной власти могут издаваться соответствующие разъяснения.

(Статья в редакции, введенной в действие с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#65E0IS). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542639460#8PM0LT))

[Комментарий к статье 37](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DO0K9)

#### Статья 38. Медицинские изделия

1. Медицинскими изделиями являются любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях отдельно или в сочетании между собой, а также вместе с другими принадлежностями, необходимыми для применения указанных изделий по назначению, включая специальное программное обеспечение, и предназначенные производителем для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека. Медицинские изделия могут признаваться взаимозаменяемыми, если они сравнимы по функциональному назначению, качественным и техническим характеристикам и способны заменить друг друга.

2. Медицинские изделия подразделяются на классы в зависимости от потенциального риска их применения и на виды в соответствии с номенклатурной классификацией медицинских изделий. Номенклатурная классификация медицинских изделий утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Обращение медицинских изделий включает в себя технические испытания, токсикологические исследования, клинические испытания, экспертизу качества, эффективности и безопасности медицинских изделий, их государственную регистрацию, производство, изготовление, ввоз на территорию Российской Федерации, вывоз с территории Российской Федерации, подтверждение соответствия, хранение, транспортировку, реализацию, монтаж, наладку, применение, эксплуатацию, в том числе техническое обслуживание, предусмотренное нормативной, технической и (или) эксплуатационной документацией производителя (изготовителя), а также ремонт, утилизацию или уничтожение. Производитель (изготовитель) медицинского изделия разрабатывает техническую и (или) эксплуатационную документацию, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия. Требования к содержанию технической и эксплуатационной документации производителя (изготовителя) медицинского изделия устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ;](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A7S0N9) в редакции, введенной в действие с 1 июля 2021 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTE0PM). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542692373#8QA0M6))

3\_1. Допускаются предусмотренные нормативной, технической и (или) эксплуатационной документацией производителя (изготовителя) транспортировка, монтаж, наладка, настройка, калибровка медицинского изделия и иные действия, необходимые для ввода медицинского изделия в эксплуатацию, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, и ремонт медицинского изделия по окончании срока действия регистрационного удостоверения на это медицинское изделие, если срок службы (срок годности) медицинского изделия не истек.

(Часть дополнительно включена с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#6560IO))

3\_2. До истечения срока службы (срока годности) медицинских изделий допускается обращение таких изделий, в том числе произведенных в течение ста восьмидесяти календарных дней после дня принятия уполномоченным федеральным органом исполнительной власти решения о внесении изменений в документы, содержащиеся в регистрационном досье на медицинское изделие, в соответствии с информацией, содержащейся в таких документах до дня принятия указанного решения.

(Часть дополнительно включена с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#6560IO))

3\_3. Действие требований, установленных [частью 3 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QA0M6), 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 N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK), с учетом требований, установленных правом Евразийского экономического союза.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EM0KK))

4. На территории Российской Федерации разрешается обращение медицинских изделий, прошедших государственную регистрацию в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, и медицинских изделий, прошедших регистрацию в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза. Действие данных требований 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 N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK), с учетом требований, установленных правом Евразийского экономического союза.

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#65A0IQ); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#7EO0KL). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#8QC0M7))

5. На территории Российской Федерации не регистрируются:

1) медицинские изделия, перечисленные в [пункте 11 статьи 4 Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года](https://docs.cntd.ru/document/420246566#7DG0K7);

2) медицинские изделия, ввезенные на территорию Российской Федерации для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента на основании разрешения, выданного в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения пункта 2 части 5 настоящей статьи применяются по 1 января 2027 года включительно - см. [пункт 3 статьи 4 Федерального закона от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KA).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) медицинские изделия, произведенные в Российской Федерации для экспорта за пределы территории Евразийского экономического союза и не предназначенные для применения на территории Евразийского экономического союза, а также произведенные в Российской Федерации для проведения опытно-конструкторских работ, исследований (испытаний);

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения пункта 3 части 5 настоящей статьи применяются по 1 января 2027 года включительно - см. [пункт 3 статьи 4 Федерального закона от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KA).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) медицинские изделия, которые предназначены для применения на территории международного медицинского кластера или на территориях инновационных научно-технологических центров;

5) медицинские изделия, представляющие собой укладки, наборы, комплекты и аптечки, состоящие из зарегистрированных медицинских изделий (за исключением медицинских изделий, связанных с источником энергии или оборудованных источником энергии) и (или) лекарственных препаратов, объединенных общей упаковкой, при условии сохранения вторичной (потребительской) упаковки или первичной упаковки лекарственного препарата в случае, если вторичная (потребительская) упаковка не предусмотрена, производителя (изготовителя) каждого из изделий и (или) лекарственных препаратов, входящих в указанные укладки, наборы, комплекты и аптечки, и при условии сохранения ее маркировки;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения пункта 5 части 5 настоящей статьи применяются по 1 января 2027 года включительно - см. [пункт 3 статьи 4 Федерального закона от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KA).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) медицинские изделия, которые предназначены для диагностики заболеваний путем проведения исследований образцов биологического материала человека вне его организма, изготовлены в медицинской организации и применяются в медицинской организации, их изготовившей (далее - незарегистрированные медицинские изделия для диагностики in vitro).

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#65C0IR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#8PU0LV))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пункт 6 части 5 настоящей статьи вступил в силу с 1 января 2022 года - см. [пункт 2 статьи 4 Федерального закона от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DM0K9).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5\_1. Особенности обращения, включая особенности государственной регистрации, медицинских изделий, которые предназначены для применения в условиях военных действий, чрезвычайных ситуаций, предупреждения чрезвычайных ситуаций, профилактики и лечения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, заболеваний и поражений, полученных в результате воздействия неблагоприятных химических, биологических, радиационных факторов, и которые разработаны в том числе по заданию федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, а также медицинских изделий в случае их дефектуры или риска возникновения дефектуры в связи с введением в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера устанавливаются Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 8 января 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 518-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564068992#7DA0K6); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 1 апреля 2020 года N 98-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564567949#7EG0KJ); в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 8 марта 2022 года N 46-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/728383312#7DK0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578309072#BPC0P1))

5\_2. На указанные в части 5 настоящей статьи медицинские изделия не распространяются требования к содержанию технической и эксплуатационной документации производителя (изготовителя), установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в соответствии с частью 3 настоящей статьи.

(Часть дополнительно включена с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DG0K9))

6. Порядок ввоза на территорию Российской Федерации медицинских изделий в целях государственной регистрации устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок ввоза на территорию Российской Федерации медицинских изделий, указанных в пунктах 1, 2 и 5 части 5 настоящей статьи (за исключением медицинских изделий, указанных в [подпунктах "а"](https://docs.cntd.ru/document/420246566#7DI0K8), ["в"](https://docs.cntd.ru/document/420246566#7DM0KA) и ["г" пункта 11 статьи 4 Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий (изделий медицинского назначения и медицинской техники) в рамках Евразийского экономического союза от 23 декабря 2014 года](https://docs.cntd.ru/document/420246566#7DO0KB)), устанавливается Правительством Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DI0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#8Q00M0))

7. Ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз с территории Российской Федерации медицинских изделий в рамках проведения допинг-контроля осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

8. В целях государственной регистрации медицинских изделий в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, проводятся оценка соответствия в форме технических испытаний, токсикологических исследований, клинических испытаний и экспертиза качества, эффективности и безопасности медицинских изделий, а также испытания в целях утверждения типа средств измерений (в отношении медицинских изделий, относящихся к средствам измерений в сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений, перечень которых утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти). Действие данных требований 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 N 258-ФЗ "Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/565415224#64U0IK), с учетом требований, установленных правом Евразийского экономического союза.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 331-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142458#8OE0LK). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693366#8Q40M2))

8\_1. Производство медицинских изделий, подлежащих государственной регистрации, а также медицинских изделий, которые изготовлены по индивидуальным заказам пациентов, к которым предъявляются специальные требования по назначению медицинских работников, должно соответствовать требованиям к внедрению, поддержанию и оценке системы управления качеством медицинских изделий в зависимости от потенциального риска их применения, утвержденным Правительством Российской Федерации. Порядок организации и проведения инспектирования производства медицинских изделий на соответствие указанным требованиям устанавливается Правительством Российской Федерации. Методика определения размера платы за проведение такого инспектирования утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DK0KB))

9. За совершение уполномоченным федеральным органом исполнительной власти действий, связанных с осуществлением государственной регистрации медицинских изделий и регистрации медицинских изделий в соответствии с международными договорами и актами, составляющими право Евразийского экономического союза, взимается государственная пошлина в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

(Часть в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DM0KC). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#8Q60M3))

10. В порядке, установленном Правительством Российской Федерации, уполномоченный им федеральный орган исполнительной власти осуществляет ведение государственного реестра медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, и размещает его на своем официальном сайте в сети "Интернет".

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A7S0N9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8Q80M4))

11. В государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий, вносятся следующие сведения:

(Абзац в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A7S0N9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8QA0M5))

1) наименование медицинского изделия;

2) дата государственной регистрации медицинского изделия и его регистрационный номер, срок действия регистрационного удостоверения;

3) назначение медицинского изделия, установленное производителем;

4) вид медицинского изделия;

5) класс потенциального риска применения медицинского изделия;

6) код [Общероссийского классификатора продукции по видам экономической деятельности](https://docs.cntd.ru/document/1200110164#7D20K3);

(Пункт в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#A9S0NP))

7) наименование и место нахождения юридического лица - уполномоченного представителя производителя (изготовителя) медицинского изделия или фамилия, имя и (если имеется) отчество, место жительства индивидуального предпринимателя - уполномоченного представителя производителя (изготовителя) медицинского изделия;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#A9U0NQ))

8) наименование и место нахождения организации - производителя (изготовителя) медицинского изделия или фамилия, имя и (если имеется) отчество, место жительства индивидуального предпринимателя - производителя (изготовителя) медицинского изделия;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A7S0N9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#AA00NR))

9) адрес места производства или изготовления медицинского изделия;

10) сведения о взаимозаменяемых медицинских изделиях;

11) иные сведения, определяемые Правительством Российской Федерации.

(Пункт дополнительно включен с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DO0KD))

11\_1. На территории Российской Федерации допускается изготовление, хранение, применение, утилизация или уничтожение в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, незарегистрированных медицинских изделий для диагностики in vitro при наличии у медицинской организации разрешения на применение такого медицинского изделия, предоставленного уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья. Порядок предоставления, переоформления, подтверждения и отмены разрешения на применение незарегистрированного медицинского изделия для диагностики in vitro, а также требования к медицинским организациям, в которых изготавливаются и применяются незарегистрированные медицинские изделия для диагностики in vitro, и требования к таким медицинским изделиям утверждаются Правительством Российской Федерации. За предоставление, переоформление и подтверждение разрешения на применение незарегистрированного медицинского изделия для диагностики in vitro, а также за проведение экспертизы качества, безопасности и эффективности незарегистрированного медицинского изделия для диагностики in vitro в целях предоставления разрешения на применение незарегистрированного медицинского изделия для диагностики in vitro или подтверждения указанного разрешения взимается государственная пошлина в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DC0K6))

12. Фальсифицированное медицинское изделие - медицинское изделие, сопровождаемое ложной информацией о его характеристиках и (или) производителе (изготовителе).

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9))

13. Недоброкачественное медицинское изделие - медицинское изделие, которое не соответствует требованиям безопасности и эффективности медицинских изделий, требованиям к их маркировке, нормативной, технической и эксплуатационной документации и которое не может быть безопасно использовано по назначению, установленному производителем (изготовителем).

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9); в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DE0K7). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#AAS0NQ))

14. Контрафактное медицинское изделие - медицинское изделие, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9))

15. Запрещается производство:

1) незарегистрированных медицинских изделий, за исключением медицинских изделий, указанных в части 5 настоящей статьи;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DG0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#AB60NT))

2) фальсифицированных медицинских изделий;

3) медицинских изделий, содержащих этиловый спирт, по месту осуществления производства фармацевтической субстанции спирта этилового (этанола) и (или) по месту осуществления производства этилового спирта;

(Пункт дополнительно включен с 29 декабря 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 481-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069014#7E20KE))

4) медицинских изделий, содержащих этиловый спирт, на основном технологическом оборудовании для производства этилового спирта, указанном в [пункте 1\_1 статьи 14\_1 Федерального закона от 22 ноября 1995 года N 171-ФЗ "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции"](https://docs.cntd.ru/document/9036487#A7O0ND).

(Пункт дополнительно включен с 29 декабря 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 481-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069014#7E20KE))

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9))

15\_1. В случае необходимости использования этилового спирта, в том числе фармацевтической субстанции спирта этилового (этанола), при производстве медицинских изделий, содержащих этиловый спирт, в качестве действующего и (или) вспомогательного вещества, а также в иных технологических целях должна быть использована только фармацевтическая субстанция спирта этилового (этанол).

(Часть дополнительно включена с 29 декабря 2020 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 481-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069014#7E60KG))

16. Запрещается ввоз на территорию Российской Федерации фальсифицированных медицинских изделий, недоброкачественных медицинских изделий и контрафактных медицинских изделий, а также незарегистрированных медицинских изделий, за исключением медицинских изделий, указанных в части 5 настоящей статьи.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9); в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DI0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#ABA0NV))

17. Запрещается реализация фальсифицированных медицинских изделий, недоброкачественных медицинских изделий и контрафактных медицинских изделий, а также незарегистрированных медицинских изделий, за исключением медицинских изделий, указанных в части 5 настоящей статьи.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9); в редакции, введенной в действие с 11 мая 2021 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 128-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447113#7DK0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542689630#ABC0O0))

18. Фальсифицированные медицинские изделия и недоброкачественные медицинские изделия подлежат изъятию и последующему уничтожению или вывозу с территории Российской Федерации, а контрафактные медицинские изделия - изъятию и последующему уничтожению. Вывоз с территории Российской Федерации фальсифицированных медицинских изделий и недоброкачественных медицинских изделий осуществляется за счет лица, осуществившего их ввоз на территорию Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9))

19. Фальсифицированные медицинские изделия и недоброкачественные медицинские изделия подлежат изъятию из обращения и уничтожению на основании решения владельца медицинских изделий, решения уполномоченного федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере охраны здоровья, или решения суда. Контрафактные медицинские изделия подлежат изъятию из обращения и уничтожению по решению суда. Порядок изъятия из обращения и уничтожения фальсифицированных медицинских изделий, недоброкачественных медицинских изделий и контрафактных медицинских изделий устанавливается Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9); в редакции, введенной в действие с 13 июля 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 314-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142396) - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693823#ABG0O2))

20. Расходы, связанные с изъятием из обращения и уничтожением фальсифицированных медицинских изделий, недоброкачественных медицинских изделий и контрафактных медицинских изделий, возмещаются их владельцем.

(Часть дополнительно включена с 23 января 2015 года [Федеральным законом от 31 декабря 2014 года N 532-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420242957#7DM0K9); в редакции, введенной в действие с 13 июля 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 314-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142396) - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542693823#ABI0O3))

21. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, а также в случае, если в течение тридцати календарных дней после принятия Правительством Российской Федерации решения о проведении мониторинга розничных цен на медицинские изделия на территориях субъектов Российской Федерации выявлен рост розничных цен на медицинские изделия на тридцать процентов и более, Правительство Российской Федерации вправе установить предельные отпускные цены производителей на медицинские изделия, предельные размеры оптовых надбавок и предельные размеры розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на медицинские изделия. Перечень медицинских изделий и порядок его формирования определяются Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 26 марта 2020 года N 67-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564525727#6580IP))

22. В течение девяноста календарных дней со дня утверждения Правительством Российской Федерации перечня медицинских изделий, указанного в [части 21 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BPE0P2), не допускаются реализация и отпуск включенных в него медицинских изделий по ценам, превышающим предельные отпускные цены производителей на указанные медицинские изделия, предельные размеры оптовых надбавок и предельные размеры розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей с учетом налога на добавленную стоимость.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 26 марта 2020 года N 67-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564525727#6580IP))

23. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе принять решение об установлении ограничений на осуществление оптовой и розничной торговли медицинскими изделиями, включенными в определяемый Правительством Российской Федерации перечень, на срок, не превышающий девяноста календарных дней со дня принятия указанного решения.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 1 апреля 2020 года N 98-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564567949#7E20KB))

24. В условиях введения в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера Правительство Российской Федерации вправе принять решение об установлении ограничений на вывоз из Российской Федерации медицинских изделий, ранее ввезенных в Российскую Федерацию с территорий иностранных государств, принявших решение о введении в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 8 марта 2022 года N 46-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/728383312#7DM0KB))

25. Производители медицинских изделий или организации, осуществляющие ввоз на территорию Российской Федерации медицинских изделий, не менее чем за шесть месяцев до планируемых приостановления или прекращения производства медицинских изделий или их ввоза на территорию Российской Федерации уведомляют об этом федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 26 марта 2022 года N 64-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350073069#65A0IQ))

[Комментарий к статье 38](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DQ0KA)

2) фамилия, имя, отчество, а также фамилия, которая была у гражданина при рождении;

3) дата рождения;

4) пол;

5) адрес места жительства;

6) серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или удостоверения личности, дата выдачи указанных документов;

7) дата включения в указанный федеральный регистр;

8) диагноз заболевания (состояния);

9) иные сведения, определяемые Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 7 мая 2016 года [Федеральным законом от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#65E0IS))

9. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение регионального сегмента федерального регистра, указанного в [части 8 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAO0NO), и своевременное представление сведений, содержащихся в нем, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.

(Часть дополнительно включена с 7 мая 2016 года [Федеральным законом от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#65E0IS))

10. Правительство Российской Федерации вправе принимать решение о включении в перечень заболеваний, указанных в [пункте 21 части 2 статьи 14 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAG0NM), дополнительных заболеваний, для лечения которых обеспечение граждан лекарственными препаратами осуществляется за счет средств федерального бюджета.

(Часть дополнительно включена с 7 мая 2016 года [Федеральным законом от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#65E0IS))

[Комментарий к статье 44](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E80KH)

#### Статья 44\_1. Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации

1. В целях координации деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в части обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации уполномоченным федеральным органом исполнительной власти осуществляется ведение Федерального регистра граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных  ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (далее в настоящей статье - Федеральный регистр граждан), содержащего следующие сведения:

1) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

2) фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, а также фамилия, которая была у него при рождении;

3) дата рождения;

4) пол;

5) адрес места жительства, места пребывания или места фактического проживания;

6) серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или удостоверения личности, дата выдачи указанных документов;

7) номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица;

8) сведения о гражданстве;

9) сведения об основаниях пребывания или проживания в Российской Федерации (для иностранного гражданина, лица без гражданства, в том числе беженца);

10) дата включения в Федеральный регистр граждан;

11) диагноз заболевания (состояние), включая его код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;

12) категория граждан (группа населения), имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, категория заболевания, которая является основанием для обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, в том числе с учетом Перечня групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и Перечня групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой;

13) сведения о назначении и отпуске лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, указанных в [пункте 12 настоящей части](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BOM0OP);

14) иные сведения, которые вправе определить Правительство Российской Федерации.

2. Порядок ведения Федерального регистра граждан, в том числе порядок доступа к сведениям, содержащимся в нем, порядок и сроки представления сведений в указанный регистр устанавливаются Правительством Российской Федерации.

3. Сведения, предусмотренные [частью 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BPA0OV) и включаемые в Федеральный регистр граждан, представляются из:

1) федеральных регистров, предусмотренных [частью 2\_1 статьи 43](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BO40ON), [частями 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QK0M8) и [8 статьи 44 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AAO0NO), [частью 2 статьи 6\_4 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи"](https://docs.cntd.ru/document/901738835#7DQ0KB);

2) единой государственной информационной системы социального обеспечения.

4. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение региональных сегментов Федерального регистра граждан и своевременное представление сведений, содержащихся в них, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

(Статья дополнительно включена с 1 сентября 2020 года [Федеральным законом от 13 июля 2020 года N 206-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/565286004#7DI0KA))

#### Статья 45. Запрет эвтаназии

Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента.

[Комментарий к статье 45](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DQ0K9)

#### Статья 46. Медицинские осмотры, диспансеризация

1. Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

2. Видами медицинских осмотров являются:

1) профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7DQ0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#A8M0NE))

2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение в случае, предусмотренном [частью 7 статьи 55 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902389617#A940NJ);

(Пункт в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7DQ0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#A8Q0NF))

3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7DQ0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#A8U0NG))

4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;

5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

6) иные установленные законодательством Российской Федерации виды медицинских осмотров.

(Пункт дополнительно включен [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9A0NH))

3. Часть утратила силу с 4 июля 2016 года - [Федеральный закон от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7DU0KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#8PQ0LT).

4. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7E00KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#8PU0LU))

5. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7E20KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#8Q20LV))

6. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения являются обязательными.

7. Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения и перечень включаемых в них исследований утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9A0NH); в редакции, введенной в действие с 4 июля 2016 года [Федеральным законом от 3 июля 2016 года N 286-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420363474#7E40KG). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420365777#8Q80M1))

[Комментарий к статье 46](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DS0KA)

#### Статья 47. Донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка)

1. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека от живого донора или трупа может быть применена только в случае, если другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента (реципиента) либо восстановление его здоровья.

2. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора допустимо только в случае, если по заключению врачебной комиссии медицинской организации с привлечением соответствующих врачей-специалистов, оформленному в виде протокола, его здоровью не будет причинен значительный вред.

3. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) не допускается у живого лица, не достигшего восемнадцатилетнего возраста (за исключением случаев пересадки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток) или признанного в установленном законом порядке недееспособным.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2022 года [Федеральным законом от 1 мая 2022 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350303027#7E00KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578318503#8QG0M5))

4. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) допускается у живого донора при наличии его информированного добровольного согласия.

5. Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека допускается при наличии информированного добровольного согласия совершеннолетнего дееспособного реципиента, а в отношении несовершеннолетнего реципиента, а также в отношении реципиента, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если он по своему состоянию не способен дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя, данного в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

6. Совершеннолетний дееспособный гражданин может в устной форме в присутствии свидетелей или в письменной форме, заверенной руководителем медицинской организации либо нотариально, выразить свое волеизъявление о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

7. В случае отсутствия волеизъявления совершеннолетнего дееспособного умершего право заявить о своем несогласии на изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) имеют супруг (супруга), а при его (ее) отсутствии - один из близких родственников (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушка, бабушка).

8. В случае смерти несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным, изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) допускается на основании испрошенного согласия одного из родителей.

9. Информация о наличии волеизъявления гражданина, указанного в [части 6 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QM0M8), иных лиц в случаях, предусмотренных [частями 7](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QO0M9) и [8 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QA0M1), выраженного в устной или письменной форме, заверенной в порядке, предусмотренном [частью 6 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QM0M8), вносится в медицинскую документацию гражданина.

10. Изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) у трупа не допускается, если медицинская организация на момент изъятия в установленном законодательством Российской Федерации порядке поставлена в известность о том, что данное лицо при жизни либо иные лица в случаях, указанных в [частях 7](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QO0M9) и [8 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QA0M1), заявили о своем несогласии на изъятие его органов и тканей после смерти для трансплантации (пересадки).

11. Органы и ткани для трансплантации (пересадки) могут быть изъяты у трупа после констатации смерти в соответствии со [статьей 66 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R60M7).

12. В случае необходимости проведения судебно-медицинской экспертизы разрешение на изъятие органов и тканей у трупа для трансплантации (пересадки) должно быть дано судебно-медицинским экспертом с уведомлением об этом прокурора.

13. Не допускается принуждение к изъятию органов и тканей человека для трансплантации (пересадки).

14. В Российской Федерации осуществляется учет донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов) в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Финансовое обеспечение мероприятий, связанных с организацией и ведением учета донорских органов и тканей человека, доноров органов и тканей, пациентов (реципиентов), осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 271-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287088#65C0IR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420287572#8QM0M7))

15. Донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка) осуществляются в соответствии с федеральным законом.

16. Порядок финансового обеспечения медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека, костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток в целях трансплантации (пересадки), за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти, устанавливается Правительством Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена [Федеральным законом от 13 июля 2015 года N 271-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420287088#65E0IS); в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2022 года [Федеральным законом от 1 мая 2022 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350303027#7E20KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578318503#AB20NR))

17. В целях организации медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также с донорством костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, осуществляется ведение Федерального регистра доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, донорского костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, реципиентов костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток (далее в настоящей статье - Федеральный регистр), содержащего следующие сведения о донорах, реципиентах и лицах, изъявивших намерение стать донорами костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток:

1) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

2) фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, фамилия, которая была у него при рождении, а также информация обо всех случаях изменения фамилии и (или) имени на протяжении жизни гражданина;

3) дата рождения;

4) пол;

5) адрес места жительства;

6) серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи указанных документов;

7) уникальный идентификационный номер;

8) дата включения в Федеральный регистр;

9) результаты медицинского обследования лица, изъявившего намерение стать донором костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток, и результаты медицинского обследования донора костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток;

10) сведения об изъятии костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток;

11) иные сведения, определяемые Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 1 сентября 2022 года [Федеральным законом от 1 мая 2022 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350303027#7E40KG))

18. Создание, ведение и развитие Федерального регистра осуществляет федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови. Порядок ведения Федерального регистра, в том числе сроки и порядок представления сведений в Федеральный регистр, перечень сведений, обмен которыми осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, порядок доступа к сведениям, содержащимся в Федеральном регистре, и их использования устанавливаются Правительством Российской Федерации.

(Часть дополнительно включена с 1 сентября 2022 года [Федеральным законом от 1 мая 2022 года N 129-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/350303027#7E40KG))

[Комментарий к статье 47](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7DU0KB)

#### Статья 48. Врачебная комиссия и консилиум врачей

1. Врачебная комиссия состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

2. Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, трансплантации (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

3. Консилиум врачей - совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента, диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

4. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума врачей с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.

[Комментарий к статье 48](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E00KC)

#### Статья 49. Медицинские отходы

1. Медицинские отходы - все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9M0NK); в редакции, введенной в действие с 14 августа 2018 года [Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 323-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550836275#6560IO). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542630616#8PS0LT))

2. Медицинские отходы разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания в соответствии с критериями, устанавливаемыми Правительством Российской Федерации, на следующие классы:

1) класс "А" - эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам;

2) класс "Б" - эпидемиологически опасные отходы;

3) класс "В" - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;

4) класс "Г" - токсикологические опасные отходы, приближенные по составу к промышленным;

5) класс "Д" - радиоактивные отходы.

3. Медицинские отходы подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, размещению, хранению, транспортировке, учету и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9M0NK). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8Q40LV))

[Комментарий к статье 49](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E20KD)

#### Статья 50. Народная медицина

1. Народной медициной являются методы оздоровления, утвердившиеся в народном опыте, в основе которых лежит использование знаний, умений и практических навыков по оценке и восстановлению здоровья. К народной медицине не относится оказание услуг оккультно-магического характера, а также совершение религиозных обрядов.

2. Право на занятие народной медициной имеет гражданин, получивший разрешение, выданное органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

3. Решение о выдаче разрешения на занятие народной медициной принимается на основании заявления гражданина и представления медицинской профессиональной некоммерческой организации либо заявления гражданина и совместного представления медицинской профессиональной некоммерческой организации и медицинской организации. Разрешение дает право на занятие народной медициной на территории субъекта Российской Федерации, органом исполнительной власти которого выдано такое разрешение.

4. Лицо, получившее разрешение, занимается народной медициной в порядке, установленном органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

5. Лишение гражданина разрешения на занятие народной медициной производится по решению органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, выдавшего такое разрешение, и может быть обжаловано в суд.

6. Народная медицина не входит в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

7. Незаконное занятие народной медициной, а также причинение вреда жизни или здоровью граждан при занятии народной медициной влечет за собой ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

[Комментарий к статье 50](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E40KE)

### Глава 6. Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья

[Комментарий к статье 60](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EG0KJ)

#### Статья 61. Военно-врачебная экспертиза

1. Военно-врачебная экспертиза проводится в целях:

1) определения годности к военной службе (приравненной к ней службе), обучению (службе) по конкретным военно-учетным специальностям (специальностям в соответствии с занимаемой должностью);

2) установления причинной связи увечий (ранений, травм, контузий), заболеваний у военнослужащих (приравненных к ним лиц, граждан, призванных на военные сборы) и граждан, уволенных с военной службы (приравненной к ней службы, военных сборов), с прохождением военной службы (приравненной к ней службы);

3) решения других вопросов, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Положение о военно-врачебной экспертизе, предусматривающее порядок проведения военно-врачебной экспертизы в федеральных органах исполнительной власти и федеральных государственных органах, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная к ней служба), и в создаваемых на военное время специальных формированиях, в том числе порядок проведения медицинского обследования и медицинского освидетельствования граждан при постановке их на воинский учет, призыве на военную службу, поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, призыве на военные сборы, граждан, ранее признанных ограниченно годными к военной службе по состоянию здоровья, граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, а также требования к состоянию здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, изъявивших желание заключить с Министерством обороны Российской Федерации договор 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, призываемых на военные сборы (проходящих военные сборы), поступающих на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, военнослужащих и граждан, пребывающих в запасе, утверждается Правительством Российской Федерации. При этом медицинское освидетельствование граждан, изъявивших желание заключить с Министерством обороны Российской Федерации договор 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, осуществляется в порядке, предусмотренном указанным Положением.

(Часть в редакции, введенной в действие с 31 января 2019 года [Федеральным законом от 3 августа 2018 года N 309-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/550835442#7DM0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542640213#8QS0M4))

3. Требования к состоянию здоровья граждан, за исключением указанных в [части 4 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R00M6), устанавливаются соответствующими федеральными органами исполнительной власти и федеральными государственными органами, в которых граждане проходят военную службу (приравненную к ней службу).

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 1 июля 2017 года N 154-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436745787#7DM0KA), распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2017 года. - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420397714#8QU0M5))

4. Требования к состоянию здоровья граждан, направляемых на альтернативную гражданскую службу или проходящих альтернативную гражданскую службу, аналогичны требованиям, предъявляемым к гражданам, призываемым на военную службу или проходящим военную службу по призыву.

5. Заключения военно-врачебной экспертизы являются обязательными для исполнения должностными лицами на территории Российской Федерации.

6. При несогласии граждан с заключением военно-врачебной экспертизы по их заявлению проводится независимая военно-врачебная экспертиза. Положение о независимой военно-врачебной экспертизе утверждается Правительством Российской Федерации.

7. Экспертиза признается независимой, если проводящие ее эксперт либо члены экспертной комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от учреждения или комиссии, проводивших военно-врачебную экспертизу, а также от органов, учреждений, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой военно-врачебной экспертизы.

8. При проведении независимой военно-врачебной экспертизы гражданам предоставляется право выбора экспертного учреждения и экспертов.

9. В случаях, установленных законодательством Российской Федерации, прохождение и проведение военно-врачебной экспертизы являются обязательными.

[Комментарий к статье 61](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E20KB)

#### Статья 62. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы

1. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.

2. Порядок проведения судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз и порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

[Комментарий к статье 62](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E40KC)

#### Статья 63. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

1. Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ.

2. Экспертиза профессиональной пригодности проводится врачебной комиссией медицинской организации с привлечением врачей-специалистов по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров. По результатам экспертизы профессиональной пригодности врачебная комиссия выносит медицинское заключение о пригодности или непригодности работника к выполнению отдельных видов работ.

3. Порядок проведения экспертизы профессиональной пригодности, форма медицинского заключения о пригодности или непригодности к выполнению отдельных видов работ устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в целях установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью.

5. Экспертиза связи заболевания с профессией проводится специализированной медицинской организацией или специализированным структурным подразделением медицинской организации в области профессиональной патологии при выявлении профессионального заболевания. По результатам экспертизы связи заболевания с профессией выносится медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания.

6. Порядок проведения экспертизы связи заболевания с профессией и форма медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

[Комментарий к статье 63](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E60KD)

#### Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи

1. Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

2. Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAA0NP); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DM0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578304725#8R20M6))

3. Экспертиза качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования, проводится на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных в соответствии с [частью 2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R20M6), в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DO0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578304725#8R40M7))

4. Экспертиза качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, осуществляется в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных в соответствии с [частью 2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R20M6).

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DQ0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578304725#8R60M8))

[Комментарий к статье 64](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E80KE)

#### Статья 65. Медицинское освидетельствование

1. Медицинское освидетельствование лица представляет собой совокупность методов медицинского осмотра и медицинских исследований, направленных на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий.

2. Видами медицинского освидетельствования являются:

1) освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);

2) психиатрическое освидетельствование;

3) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством;

4) освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;

5) иные виды медицинского освидетельствования, установленные законодательством Российской Федерации.

3. Финансовое обеспечение медицинского освидетельствования осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Медицинское освидетельствование проводится в медицинских организациях в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Психиатрическое освидетельствование проводится в соответствии с законодательством Российской Федерации о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.

[Комментарий к статье 65](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EA0KF)

### Глава 8. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека

#### Статья 66. Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий

1. Моментом смерти человека является момент смерти его мозга или его биологической смерти (необратимой гибели человека).

2. Смерть мозга наступает при полном и необратимом прекращении всех его функций, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких.

3. Диагноз смерти мозга устанавливается консилиумом врачей в медицинской организации, в которой находится пациент. В состав консилиума врачей должны быть включены анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы по специальности не менее чем пять лет. В состав консилиума врачей не могут быть включены специалисты, принимающие участие в изъятии и трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAC0NQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#8RC0MA))

4. Биологическая смерть человека устанавливается на основании наличия ранних и (или) поздних трупных изменений.

5. Констатация биологической смерти человека осуществляется медицинским работником (врачом или фельдшером).

6. Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, а именно:

1) при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;

2) при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение тридцати минут;

3) при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении десяти минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов).

7. Реанимационные мероприятия не проводятся:

1) при состоянии клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга) на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью;

2) при наличии признаков биологической смерти человека.

8. Порядок определения момента смерти человека, в том числе критерии и процедура установления смерти человека, порядок прекращения реанимационных мероприятий и форма протокола установления смерти человека определяются Правительством Российской Федерации.

[Комментарий к статье 66](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EE0KH)

#### Статья 67. Проведение патолого-анатомических вскрытий

1. Патолого-анатомические вскрытия проводятся врачами соответствующей специальности в целях получения данных о причине смерти человека и диагнозе заболевания.

2. Порядок проведения патолого-анатомических вскрытий определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. По религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится, за исключением случаев:

1) подозрения на насильственную смерть;

2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;

3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток;

4) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов;

5) смерти:

а) связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов;

б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него;

в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли;

г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы;

д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно;

6) рождения мертвого ребенка;

7) необходимости судебно-медицинского исследования.

4. При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявление умершего, высказанное при его жизни, либо письменное заявление супруга, близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего о проведении таких исследований не требуется.

5. Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему федеральный государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему федеральный контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 июля 2021 года [Федеральным законом от 11 июня 2021 года N 170-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603816816#BTG0PN). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542692373#A720NA))

6. Супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего предоставляется право пригласить врача-специалиста (при наличии его согласия) для участия в патолого-анатомическом вскрытии.

7. Заключение о результатах патолого-анатомического вскрытия может быть обжаловано в суде супругом, близким родственником (детьми, родителями, усыновленными, усыновителями, родными братьями и родными сестрами, внуками, дедушкой, бабушкой), а при их отсутствии иным родственником либо законным представителем умершего в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. Патолого-анатомическое вскрытие проводится с соблюдением достойного отношения к телу умершего человека и сохранением максимально его анатомической формы.

[Комментарий к статье 67](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EI0KJ)

#### Статья 68. Использование тела, органов и тканей умершего человека

1. Тело, органы и ткани умершего человека могут использоваться в медицинских (за исключением использования в целях, предусмотренных [статьей 47 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QA0M2)), научных и учебных целях в следующих случаях:

(Абзац в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAE0NR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A6S0N6))

1) при наличии письменного волеизъявления лица, сделанного им при жизни и нотариально удостоверенного в установленном порядке, о возможности такого использования;

2) если тело не востребовано после смерти человека по причине отсутствия его супруга, близких родственников (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), иных родственников, законных представителей или других лиц, взявших на себя обязанность осуществить погребение, в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации о погребении и похоронном деле.

2. Порядок и условия передачи невостребованного тела, органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных и учебных целях, порядок использования невостребованного тела, органов и тканей умершего человека в указанных целях, в том числе максимальный срок их использования, устанавливаются Правительством Российской Федерации. После истечения максимального срока невостребованное тело, органы и ткани умершего человека подлежат погребению в соответствии с законодательством Российской Федерации о погребении и похоронном деле.

[Комментарий к статье 68](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EK0KK)

#### Статья 68\_1. Федеральный реестр медицинских документов о смерти

1. В целях координации деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в части ведения учета сведений о фактах смерти, ее причинах и структуре смертности уполномоченным федеральным органом исполнительной власти осуществляется ведение в составе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Федерального реестра медицинских документов о смерти (далее в настоящей статье - Федеральный реестр), содержащего документы о смерти и документы о перинатальной смерти, сформированные в форме электронного документа, а также сведения об умершем лице, предусмотренные формой документа о смерти либо формой документа о перинатальной смерти, которые утверждены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Порядок ведения Федерального реестра, в том числе порядок доступа к сведениям, содержащимся в нем, порядок и сроки представления сведений в указанный реестр устанавливаются Правительством Российской Федерации.

3. Сведения, включаемые в Федеральный реестр, представляются медицинскими организациями, за исключением сведений, указанных в [части 5 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BQ60P3).

4. В Федеральном реестре обеспечивается хранение документов о смерти и документов о перинатальной смерти, сформированных в форме электронного документа. В случае выдачи документа о смерти или документа о перинатальной смерти на бумажном носителе сведения об умершем лице вносятся в Федеральный реестр медицинской организацией в порядке и в сроки, которые установлены Правительством Российской Федерации.

5. В случае наличия в государственных информационных системах сведений об умершем лице, формирование и (или) сбор которых осуществляются органами государственной власти Российской Федерации, органами управления государственными внебюджетными фондами в соответствии с их полномочиями, установленными федеральными законами, указанные сведения и (или) информация, позволяющая идентифицировать такие сведения в государственных информационных системах, представляются органами и организациями в Федеральный реестр в соответствии с порядком ведения указанного реестра.

6. Документы о смерти и документы о перинатальной смерти, содержащиеся в Федеральном реестре, которые в случаях, определенных [Федеральным законом от 15 ноября 1997 года N 143-ФЗ "Об актах гражданского состояния"](https://docs.cntd.ru/document/9052520#64U0IK), являются основанием для государственной регистрации смерти и государственной регистрации рождения ребенка, родившегося мертвым, в целях осуществления государственной регистрации указанных актов гражданского состояния передаются в Единый государственный реестр записей актов гражданского состояния в порядке и в сроки, которые установлены Правительством Российской Федерации.

7. Сведения об умершем лице, содержащиеся в Федеральном реестре, передаются федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по формированию официальной статистической информации о социальных, экономических, демографических, экологических и других общественных процессах в Российской Федерации (его территориальным органам), в порядке и в сроки, которые установлены Правительством Российской Федерации

(Статья дополнительно включена с 1 марта 2022 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 358-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607148241#7E80KE))

### Глава 9. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации

#### Статья 69. Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности

1. Право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#6540IN). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#A740NA))

2. Право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют:

1) лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации и прошедшие аккредитацию специалиста;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#6560IO). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#A8C0NC))

2) лица, обладающие правом на осуществление медицинской деятельности и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в обособленных подразделениях (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики) медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности и расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации.

2\_1. Педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо прошедшие аккредитацию специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся в соответствии со [статьей 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902389617#AB40O0), а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо прошедшие аккредитацию специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья, вправе осуществлять медицинскую деятельность. На педагогических и научных работников при осуществлении ими медицинской деятельности распространяются права, обязанности и ответственность медицинских работников.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#6580IP); в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#6580IP). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#ABQ0O5))

3. Аккредитация специалиста - процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет. Аккредитационная комиссия формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с участием профессиональных некоммерческих организаций, указанных в [статье 76 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7A0N9). Положение об аккредитации специалистов, порядок выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, форма свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе и технические требования к нему, порядок выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения указанным лицом аккредитации специалиста (далее - выписка о прохождении аккредитации), утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. В целях обеспечения защиты сведений, составляющих государственную тайну, Правительством Российской Федерации устанавливаются особенности проведения аккредитации специалиста и признания его прошедшим аккредитацию в отношении отдельных категорий лиц.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#65C0IR); в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#65A0IQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#A780NC))

3\_1. Лицо считается прошедшим аккредитацию специалиста с момента внесения данных о прохождении лицом аккредитации специалиста в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, за исключением отдельных категорий лиц, в отношении которых Правительством Российской Федерации устанавливаются особенности проведения аккредитации специалиста и признания его прошедшим аккредитацию, в соответствии с [частью 3 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A780NC). Данные о прохождении лицом аккредитации специалиста вносятся в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в рамках ведения персонифицированного учета лиц, участвующих в осуществлении медицинской деятельности, в соответствии со [статьями 92](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7Q0NC) и [93 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A880NH).

(Часть дополнительно включена с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#65C0IR))

3\_2. По заявлению лица, прошедшего аккредитацию специалиста, ему выдается свидетельство об аккредитации специалиста на бумажном носителе и (или) выписка о прохождении аккредитации. Свидетельство об аккредитации специалиста и выписка о прохождении аккредитации имеют одинаковую юридическую силу при подтверждении факта прохождения лицом аккредитации специалиста.

(Часть дополнительно включена с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#65C0IR))

4. Лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации специалиста.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BO80OM); в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#65E0IS). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420323298#A7A0ND))

5. Лица, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, и лица с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BOC0ON). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A7C0NE))

6. Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве, в порядке, установленном законодательством об образовании, и прохождения аккредитации специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BOG0OO); в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7D60K4). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420323298#A6U0N6))

7. Лица, незаконно занимающиеся медицинской деятельностью и фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

[Комментарий к статье 69](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7E80KD)

(Часть в редакции, введенной в действие с 9 марта 2015 года [Федеральным законом от 8 марта 2015 года N 55-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420257973#7DK0KB); в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7D80K5); в редакции, введенной в действие с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DO0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542639460#A7E0NB))

3. Медицинские профессиональные некоммерческие организации, основанные на личном членстве врачей и объединяющие не менее 25 процентов от общей численности врачей на территории субъекта Российской Федерации, наряду с функциями, указанными в [части 2 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7E0NB), вправе принимать участие:

1) в аттестации врачей для получения ими квалификационных категорий;

2) в заключении соглашений по тарифам на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования и в деятельности фондов обязательного медицинского страхования;

3) в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) в формировании аккредитационных комиссий и проведении аккредитации специалистов;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7DC0K7))

5) в работе комиссий по оценке последствий принятия решения о ликвидации медицинской организации, подведомственной исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации или органу местного самоуправления, прекращении деятельности ее обособленного подразделения.

(Пункт дополнительно включен с 9 января 2018 года [Федеральным законом от 29 декабря 2017 года N 465-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/556184535#65E0IS))

4. При наличии на территории субъекта Российской Федерации нескольких медицинских профессиональных некоммерческих организаций, в каждой из которых численность врачей превышает 25 процентов от их общей численности на территории субъекта Российской Федерации, функции, предусмотренные [частью 3 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7G0NC), осуществляет медицинская профессиональная некоммерческая организация, имеющая наибольшее количество членов.

5. Медицинским профессиональным некоммерческим организациям, их ассоциациям (союзам), которые соответствуют критериям, определяемым Правительством Российской Федерации, федеральным законом в установленном им порядке может быть передано осуществление отдельных функций в сфере охраны здоровья. Указанные организации вправе принимать участие в деятельности уполномоченных федеральных органов исполнительной власти, фондов обязательного медицинского страхования, а также в разработке программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

[Комментарий к статье 76](https://docs.cntd.ru/document/542650121#7EO0KL)

#### Статья 77. Особенности подготовки медицинских работников и фармацевтических работников

(Утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BOS0OR). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A7M0NF))

[Комментарий к статье 77](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8OE0LK)

#### Статья 78. Права медицинских организаций

Медицинская организация имеет право:

1) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи;

2) участвовать в оказании гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования;

3) выдавать медицинские заключения, справки, рецепты на лекарственные препараты и медицинские изделия на бумажном носителе и (или) с согласия пациента или его законного представителя в форме электронных документов с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DI0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542608045#A7Q0NG))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Положения пункта 3 настоящей статьи (в редакции [Федерального закона от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DI0K8)) в части, касающейся формирования и выдачи рецептов на лекарственные препараты, содержащие назначение наркотических средств или психотропных веществ, в форме электронных документов, применяются с 1 января 2019 года - см. [пункт 2 статьи 4 Федерального закона от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7EI0KJ).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_1) формировать в форме электронного документа или в отдельных случаях выдавать в форме документа на бумажном носителе листки нетрудоспособности в порядке, установленном в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;

(Пункт дополнительно включен с 1 июля 2017 года [Федеральным законом от 1 мая 2017 года N 86-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420397324#65A0IQ); в редакции, введенной в действие с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 30 апреля 2021 года N 126-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603447101#8PU0M3). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/578304725#BOG0OT))

4) осуществлять научную и (или) научно-исследовательскую деятельность, в том числе проводить фундаментальные и прикладные научные исследования;

5) создавать медицинские информационные системы, содержащие данные о пациентах, об оказываемой им медицинской помощи, о медицинской деятельности медицинских организаций с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 января 2018 года [Федеральным законом от 29 июля 2017 года N 242-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/436753156#7DK0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542608045#A7U0NI))

[Комментарий к статье 78](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8OG0LL)

#### Статья 79. Обязанности медицинских организаций

1. Медицинская организация обязана:

1) оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме;

2) организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и с учетом стандартов медицинской помощи;

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#A9G0NI); в редакции, введенной в действие с 1 января 2019 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DS0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542639460#AAC0NS))

2\_1) обеспечивать оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

(Пункт дополнительно включен с 1 января 2022 года [Федеральным законом от 25 декабря 2018 года N 489-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/552005854#7DU0KC))

3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, а также предоставлять иную определяемую уполномоченным федеральным органом исполнительной власти необходимую для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями информацию;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 21 октября 2014 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#7DS0KA); в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7DQ0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAM0O1))

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, в случаях, установленных [пунктом 5 части 4 статьи 13 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A8I0NG);

(Пункт в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 22 декабря 2020 года N 438-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/573155968#65A0IQ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542681090#AAA0NQ))

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пункт 11 части 1 настоящей статьи не соответствует [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937#64U0IK), ее [статьям 2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#65A0IQ), [17](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KH) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DQ0K9)), [21](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E00KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KC)), [23](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EC0KH) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EE0KI)), [24](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E40KC)), [46](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PE0LV) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PG0M0)) и [55](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PI0LU) ([часть 3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M1)), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования они не предусматривают необходимых для защиты прав граждан особенностей ведения, учета и хранения медицинской документации, сформированной при госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, после признания судом такой госпитализации незаконной, - см. [пункт 1 постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 13 июля 2022 года N 31-П](https://docs.cntd.ru/document/351179800#7DA0K6).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пункт 12 части 1 настоящей статьи не соответствует [Конституции Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/9004937#64U0IK), ее [статьям 2](https://docs.cntd.ru/document/9004937#65A0IQ), [17](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E80KH) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7DQ0K9)), [21](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E00KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KC)), [23](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EC0KH) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7EE0KI)), [24](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E20KB) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#7E40KC)), [46](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PE0LV) ([часть 1](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PG0M0)) и [55](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PI0LU) ([часть 3](https://docs.cntd.ru/document/9004937#8PO0M1)), в той мере, в какой в системе действующего правового регулирования они не предусматривают необходимых для защиты прав граждан особенностей ведения, учета и хранения медицинской документации, сформированной при госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, после признания судом такой госпитализации незаконной, - см. [пункт 1 постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 13 июля 2022 года N 31-П](https://docs.cntd.ru/document/351179800#7DA0K6).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий;

14) обеспечивать условия для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг;

(Пункт дополнительно включен с 21 октября 2014 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#7DS0KA); в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7DS0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABG0O4))

15) предоставлять возможность родственникам и иным членам семьи или законным представителям пациента посещать его в медицинской организации, в том числе в ее структурном подразделении, предназначенном для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, в соответствии с общими требованиями, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в соответствии с [пунктом 19\_1 части 2 статьи 14 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#BP60OU);

(Пункт дополнительно включен с 9 июня 2019 года [Федеральным законом от 29 мая 2019 года N 119-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/554692448#6500IL))

16) обеспечивать предоставление информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(Пункт дополнительно включен с 1 марта 2022 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 313-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142395#7DM0KC))

2. Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, наряду с обязанностями, предусмотренными [частью 1 настоящей статьи](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7I0NB), также обязаны:

1) предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

3) обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;

4) проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

[Комментарий к статье 79](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8OK0LN)

#### Статья 79\_1. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями

(Наименование в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E00KC). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABI0O5))

1. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями не осуществляется в целях контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также экспертизы и контроля качества медицинской помощи.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E20KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A8E0NB))

2. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг, в том числе время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость работников медицинской организации; удовлетворенность условиями оказания услуг, а также доступность медицинских услуг для инвалидов.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E40KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A8K0NC))

3. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с положениями настоящей статьи. При проведении независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями используется общедоступная информация о медицинских организациях, размещаемая в том числе в форме открытых данных.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E60KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A8Q0ND))

4. В целях создания условий для проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями:

1) Общественная палата Российской Федерации по обращению уполномоченного федерального органа исполнительной власти не позднее чем в месячный срок со дня получения указанного обращения формирует из числа представителей общероссийских общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общероссийских общественных объединений инвалидов общественный совет по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, учредителем которых является Российская Федерация, и утверждает его состав. Общественная палата Российской Федерации информирует уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о составе созданного при этом органе общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Перечень видов медицинских организаций в соответствии с номенклатурой медицинских организаций, в отношении которых не проводится независимая оценка качества условий оказания ими услуг, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на указанном общественном совете по независимой оценке качества;

2) общественные палаты субъектов Российской Федерации по обращению органов государственной власти субъектов Российской Федерации не позднее чем в месячный срок со дня получения указанного обращения формируют из числа представителей общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общественных объединений инвалидов общественные советы по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, расположенными на территориях субъектов Российской Федерации, за исключением медицинских организаций, указанных в [пункте 1 настоящей части](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A960NF), и медицинских организаций, в отношении которых независимая оценка проводится общественными советами, созданными при органах местного самоуправления, и утверждают их состав. Общественные палаты субъектов Российской Федерации информируют органы государственной власти субъектов Российской Федерации о составе созданных при этих органах общественных советов по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями;

3) общественные палаты (советы) муниципальных образований в случае передачи полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в соответствии с [частью 2 статьи 16 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OU0LS) по обращению органов местного самоуправления муниципальных районов, муниципальных округов, городских округов вправе формировать из числа представителей общественных организаций, созданных в целях защиты прав и интересов граждан, общественных объединений инвалидов общественные советы по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, расположенными на территориях муниципальных образований, за исключением медицинских организаций, указанных в [пунктах 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A960NF) и [2 настоящей части](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A9C0NG), и утверждать их состав. Общественные палаты (советы) муниципальных образований информируют органы местного самоуправления о составе созданных при этих органах общественных советов по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

(Пункт в редакции, веденной в действие с 6 июня 2021 года [Федеральным законом от 26 мая 2021 года N 152-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/603668327#7DG0K9). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542690824#A9I0NH))

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KG). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A900NE))

5. Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на общественном совете.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E00KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A9O0NI))

6. Состав общественного совета по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями (далее - общественный совет по независимой оценке качества) утверждается сроком на три года. При формировании общественного совета по независимой оценке качества на новый срок осуществляется изменение не менее трети его состава. В состав общественного совета по независимой оценке качества не могут входить представители органов государственной власти и органов местного самоуправления, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций, а также руководители (их заместители) и работники медицинских организаций. При этом общественный совет по независимой оценке качества привлекает к своей работе представителей медицинских профессиональных некоммерческих организаций и общественной палаты для обсуждения и формирования результатов такой оценки. Число членов общественного совета по независимой оценке качества не может быть менее чем пять человек. Члены общественного совета по независимой оценке качества осуществляют свою деятельность на общественных началах. Информация о деятельности соответствующего общественного совета по независимой оценке качества подлежит размещению в сети "Интернет" на официальном сайте соответственно уполномоченного федерального органа исполнительной власти, органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органа местного самоуправления.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E20KC). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#A9U0NJ))

7. Положение об общественном совете по проведению независимой оценки качества утверждается органом государственной власти или органом местного самоуправления, при которых создан указанный общественный совет.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E40KD). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AA20NK))

8. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями проводится общественными советами по независимой оценке качества не чаще чем один раз в год и не реже чем один раз в три года в отношении одной и той же медицинской организации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E60KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AA60NL))

9. Общественные советы по независимой оценке качества:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAA0NM))

1) определяют перечни медицинских организаций, которые участвуют в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и в отношении которых проводится независимая оценка качества условий оказания услуг данными организациями;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAE0NN))

2) принимают участие в рассмотрении проектов документации о закупке работ, услуг, а также проектов государственного, муниципального контрактов, заключаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления с организацией, которая осуществляет сбор и обобщение информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями (далее - оператор);

(Пункт в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAI0NO))

3) пункт утратил силу с 6 марта 2018 года - [Федеральный закон от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF) - см. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAM0NP);

4) осуществляют независимую оценку качества условий оказания услуг медицинскими организациями с учетом информации, представленной оператором;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAQ0NQ))

5) представляют соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления результаты независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, а также предложения об улучшении их деятельности.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KF). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AAU0NR))

10. Заключение государственных, муниципальных контрактов на выполнение работ, оказание услуг по сбору и обобщению информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления по результатам заключения государственных, муниципальных контрактов оформляют решение об определении оператора, ответственного за сбор и обобщение информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также при необходимости предоставляют оператору общедоступную информацию о деятельности данных организаций, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае, если она не размещена на официальном сайте организации).

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7EA0KG). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AB20NS))

11. Поступившая соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления информация о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями подлежит обязательному рассмотрению указанными органами в течение одного месяца с даты ее поступления и учитывается ими при выработке мер по совершенствованию деятельности медицинских организаций и оценке деятельности их руководителей.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7EC0KH). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AB40NT))

12. Информация о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями размещается соответственно:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7EE0KI). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#AB60NU))

1) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет";

2) органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления на своих официальных сайтах и официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет".

13. Состав информации о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, включая единые требования к такой информации, и порядок ее размещения на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет" определяются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7EG0KJ). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABC0O1))

14. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и медицинские организации обеспечивают на своих официальных сайтах в сети "Интернет" техническую возможность выражения мнений пациентами о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E20KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABE0O2))

15. Информация, предоставление которой является обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации, размещается на официальных сайтах уполномоченного федерального органа исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в сети "Интернет" в соответствии с требованиями к ее содержанию и форме предоставления, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

16. Контроль за соблюдением процедур проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E40KC). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542618581#ABI0O4))

17. Руководители медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, несут ответственность за непринятие мер по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в соответствии с трудовым законодательством. В трудовых договорах с руководителями указанных медицинских организаций в показатели эффективности работы руководителей включаются результаты независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями и выполнения плана по устранению недостатков, выявленных в ходе такой оценки.

(Часть дополнительно включена с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E60KD))

18. Результаты независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями учитываются при оценке эффективности деятельности руководителя уполномоченного федерального органа исполнительной власти, высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, руководителей органов местного самоуправления.

(Часть дополнительно включена с 6 марта 2018 года [Федеральным законом от 5 декабря 2017 года N 392-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/555861277#7E80KE))

(Статья дополнительно включена с 21 октября 2014 года [Федеральным законом от 21 июля 2014 года N 256-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420208920#7E20KD))

[Комментарий к статье 79\_1](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8OM0LO)

### Глава 10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

**Статья 97. Медицинская статистика**

1. Медицинская статистика - отрасль статистики, включающая в себя статистические данные о медицине, гигиене, здоровье населения, об использовании ресурсов здравоохранения, о деятельности медицинских организаций.

2. Статистическое наблюдение в сфере здравоохранения осуществляется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок осуществления статистического наблюдения в сфере здравоохранения, формы статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения, порядок их заполнения и сроки представления устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Официальная статистическая информация в сфере здравоохранения является общедоступной и размещается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в средствах массовой информации, в том числе в сети "Интернет".

[Комментарий к статье 97](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8P80LV)

**Глава 13. Ответственность в сфере охраны здоровья**

**Статья 98. Ответственность в сфере охраны здоровья**

1. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством Российской Федерации.

2. Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

3. Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных [законодательством Российской Федерации](https://docs.cntd.ru/document/902312609#N6J2U).

4. Возмещение вреда, причиненного жизни и (или) здоровью граждан, не освобождает медицинских работников и фармацевтических работников от привлечения их к ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

[Комментарий к статье 98](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8OS0LO)

**Глава 14. Заключительные положения**

**Статья 99. Признание не действующими на территории Российской Федерации отдельных законодательных актов Союза ССР и утратившими силу отдельных законодательных актов РСФСР и Российской Федерации (их отдельных положений)**

1. Признать не действующими на территории Российской Федерации:

1) [Закон СССР от 19 декабря 1969 года N 4589-VII "Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении"](https://docs.cntd.ru/document/9021016) (Ведомости Верховного Совета СССР, 1969, N 52, ст.466);

2) Указ Президиума Верховного Совета СССР от 1 июня 1970 года N 5215-VII "О порядке введения в действие Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении" (Ведомости Верховного Совета СССР, 1970, N 23, ст.192);

3) Указ Президиума Верховного Совета СССР от 26 марта 1971 года N 1364-VIII "Об утверждении текста присяги врача Советского Союза и Положения о порядке принесения присяги" (Ведомости Верховного Совета СССР, 1971, N 13, ст.145);

4) [Указ Президиума Верховного Совета СССР от 18 июня 1979 года N 286-X "О внесении изменений и дополнений в Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении"](https://docs.cntd.ru/document/902005987) (Ведомости Верховного Совета СССР, 1979, N 25, ст.438);

5) Указ Президиума Верховного Совета СССР от 15 ноября 1983 года N 10274-X "О дополнении текста присяги врача Советского Союза" (Ведомости Верховного Совета СССР, 1983, N 47, ст.722);

6) [пункт 4 раздела I Указа Президиума Верховного Совета СССР от 8 июня 1984 года N 340-XI "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Союза ССР"](https://docs.cntd.ru/document/902005984#6540IN) (Ведомости Верховного Совета СССР, 1984, N 24, ст.422);

7) [статью 1 Закона СССР от 27 ноября 1985 года N 3662-XI "О внесении изменений в некоторые законодательные акты СССР в связи с Основными направлениями реформы общеобразовательной и профессиональной школы и утверждением новой редакции Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о народном образовании"](https://docs.cntd.ru/document/902005549#6580IP) (Ведомости Верховного Совета СССР, 1985, N 48, ст.919);

8) [Указ Президиума Верховного Совета СССР от 25 августа 1987 года N 7612-XI "О мерах профилактики заражения вирусом СПИД"](https://docs.cntd.ru/document/600471) (Ведомости Верховного Совета СССР, 1987, N 34, ст.560);

9) Указ Президиума Верховного Совета СССР от 5 января 1988 года N 8282-XI "Об утверждении Положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи" (Ведомости Верховного Совета СССР, 1988, N 2, ст.19);

10) [Закон СССР от 26 мая 1988 года N 9004-XI "Об утверждении Указов Президиума Верховного Совета СССР о внесении изменений и дополнений в законодательные акты СССР"](https://docs.cntd.ru/document/902052656) в части утверждения Указа Президиума Верховного Совета СССР от 5 января 1988 года "Об утверждении Положения об условиях и порядке оказания психиатрической помощи" (Ведомости Верховного Совета СССР, 1988, N 22, ст.361);

11) [Закон СССР от 23 апреля 1990 года N 1447-I "О профилактике заболевания СПИД"](https://docs.cntd.ru/document/9009968) (Ведомости Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР, 1990, N 19, ст.324);

12) [Постановление Верховного Совета СССР от 23 апреля 1990 года N 1448-I "О порядке введения в действие Закона СССР "О профилактике заболевания СПИД"](https://docs.cntd.ru/document/9009968#6500IL) (Ведомости Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР, 1990, N 19, ст.325);

13) Закон СССР от 23 апреля 1990 года N 1449-I "О внесении дополнения в Основы законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении" (Ведомости Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР, 1990, N 19, ст.326);

14) [пункт 5 раздела I Закона СССР от 22 мая 1990 года N 1501-I "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты СССР по вопросам, касающимся женщин, семьи и детства"](https://docs.cntd.ru/document/901700239#65C0IR) (Ведомости Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР, 1990, N 23, ст.422).

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, N 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, N 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"](https://docs.cntd.ru/document/601005#6520IM) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1974, N 29, ст.782);

4) [Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 11 июля 1979 года "Об усилении борьбы с распространением венерических заболеваний"](https://docs.cntd.ru/document/9006457) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1979, N 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, N 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"](https://docs.cntd.ru/document/58867202#6520IM) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1985, N 4, ст.117);

7) [раздел IV Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 1 октября 1985 года N 1524-XI "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР"](https://docs.cntd.ru/document/600999#6500IL) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1985, N 40, ст.1398);

8) [пункт 4 раздела I Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 29 января 1986 года N 2525-XI "Об изменении и признании утратившими силу некоторых законодательных актов РСФСР об административных правонарушениях"](https://docs.cntd.ru/document/901725277#6580IP) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1986, N 6, ст.175);

9) [Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 6 августа 1986 года N 3785-XI "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР и утверждении Положения о лечебно-воспитательном профилактории для больных наркоманией"](https://docs.cntd.ru/document/901808394) (Ведомости Верховного Совета РСФСР, 1986, N 33, ст.919);

10) [Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года N 5487-I](https://docs.cntd.ru/document/9005413) (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст.1318);

11) [пункт 3 статьи 1 Федерального закона от 2 марта 1998 года N 30-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О рекламе"](https://docs.cntd.ru/document/901703232#6520IM) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 10, ст.1143);

12) [Федеральный закон от 20 декабря 1999 года N 214-ФЗ "О внесении изменения в статью 60 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](https://docs.cntd.ru/document/901750049) (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 51, ст.6289);

13) [Федеральный закон от 2 декабря 2000 года N 139-ФЗ "О внесении изменений и дополнения в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](https://docs.cntd.ru/document/901776093) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 49, ст.4740);

14) [статью 11 Федерального закона от 10 января 2003 года N 15-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О лицензировании отдельных видов деятельности"](https://docs.cntd.ru/document/901837748#7DA0K6) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 2, ст.167);

15) [пункт 1 статьи 9 Федерального закона от 27 февраля 2003 года N 29-ФЗ "Об особенностях управления и распоряжения имуществом железнодорожного транспорта"](https://docs.cntd.ru/document/901853053#7DE0K6) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 9, ст.805);

16) [статью 5 Федерального закона от 30 июня 2003 года N 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"](https://docs.cntd.ru/document/901866313#7DQ0KB) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 27, ст.2700);

17) [статью 22 Федерального закона от 29 июня 2004 года N 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"](https://docs.cntd.ru/document/901901321#7EG0KJ) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 27, ст.2711);

18) [статью 35 Федерального закона от 22 августа 2004 года N 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"](https://docs.cntd.ru/document/901907297#A7C0ND) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 35, ст.3607);

19) [Федеральный закон от 1 декабря 2004 года N 151-ФЗ "О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](https://docs.cntd.ru/document/901916525) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 49, ст.4850);

20) [Федеральный закон от 21 декабря 2005 года N 170-ФЗ "О внесении изменения в статью 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](https://docs.cntd.ru/document/901960970) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 52, ст.5583);

21) [статью 5 Федерального закона от 31 декабря 2005 года N 199-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](https://docs.cntd.ru/document/901961873#8OI0LM) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 1, ст.10);

22) [Федеральный закон от 2 февраля 2006 года N 23-ФЗ "О внесении изменения в статью 52 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан"](https://docs.cntd.ru/document/901966841) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 6, ст.640);

23) [статью 6 Федерального закона от 29 декабря 2006 года N 258-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](https://docs.cntd.ru/document/902021730#7EG0KI) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст.21);

24) [статью 6](https://docs.cntd.ru/document/902066469#7DK0KB) и [пункт 2 статьи 33 Федерального закона от 18 октября 2007 года N 230-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий"](https://docs.cntd.ru/document/902066469#8PO0M3) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 43, ст.5084);

25) [статью 15 Федерального закона от 23 июля 2008 года N 160-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием осуществления полномочий Правительства Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902111488#7DO0KA) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 30, ст.3616);

26) [статью 1 Федерального закона от 8 ноября 2008 года N 203-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих"](https://docs.cntd.ru/document/902127050#6500IL) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 45, ст.5149);

27) [статью 6 Федерального закона от 25 декабря 2008 года N 281-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902135723#7DC0K6) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2008, N 52, ст.6236);

28) [статью 7 Федерального закона от 24 июля 2009 года N 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"](https://docs.cntd.ru/document/902167481#7DK0KA) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 30, ст.3739);

29) [статью 1 Федерального закона от 25 ноября 2009 года N 267-ФЗ "О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/902187038#6500IL) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 48, ст.5717);

30) [статью 4 Федерального закона от 27 декабря 2009 года N 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"](https://docs.cntd.ru/document/902192295#65E0IS) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 52, ст.6441);

31) [статью 1 Федерального закона от 27 июля 2010 года N 192-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части повышения доступности лекарственного обеспечения жителей сельских поселений"](https://docs.cntd.ru/document/902227873#6500IL) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 31, ст.4161);

32) [статью 2 Федерального закона от 28 сентября 2010 года N 243-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "Об инновационном центре "Сколково"](https://docs.cntd.ru/document/902237249#6520IM) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 40, ст.4969);

33) [статью 6 Федерального закона от 18 июля 2011 года N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам осуществления государственного контроля (надзора) и муниципального контроля"](https://docs.cntd.ru/document/902290189#7DO0KA) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 30, ст.4590).

[Комментарий к статье 99](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8P00LQ)

**Статья 100. Заключительные положения**

1. До 1 января 2026 года:

(Абзац в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7DE0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420323298#A8S0NM))

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

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#7DC0K7). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#ABA0O3))

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;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 октября 2021 года [Федеральным законом от 2 июля 2021 года N 312-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/607142398#7DE0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542698383#ABC0O4))

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;

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BP60OU). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A9S0NJ))

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.

(Пункт в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BP60OU). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#AA00NK))

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.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7DI0KA))

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.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2016 года [Федеральным законом от 29 декабря 2015 года N 389-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420326554#7DK0KB). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420323298#A8U0NN))

3. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BP80OV). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A900NO).

4. Часть не применяется с 1 сентября 2017 года - [пункт 9 статьи 101 настоящего документа](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A900NM) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPG0P3)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542617689#A920NP).

4\_1. Часть дополнительно включена с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPC0P1); не применяется с 1 сентября 2017 года - [пункт 9 статьи 101 настоящего документа](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A900NM) (с изменениями, внесенными [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPG0P3)). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542617689#AB60O0).

5. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPE0P2). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A940NQ).

6. Часть утратила силу с 1 сентября 2013 года - [Федеральный закон от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPE0P2). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A7K0N9).

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.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DU0KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A7O0NA))

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.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ;](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAO0NV)в редакции, введенной в действие с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DU0KE). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420243816#A800NC))

10. Лицензирование медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг по высокотехнологичной медицинской помощи, является полномочием Российской Федерации.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAO0NV). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A840ND))

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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OU0LS), 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 N 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации"](https://docs.cntd.ru/document/901823501), 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.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 января 2014 года [Федеральным законом от 28 декабря 2013 года N 386-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499067439#7DK0KB); в редакции, введенной в действие с 1 января 2021 года [Федеральным законом от 27 декабря 2019 года N 478-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/564069057#8PO0LU). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/542681422#A8M0NI))

16. Лицам, имеющим право на [выбор врача и выбор медицинской организации](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PC0M0) в соответствии с положениями [части 2 статьи 21 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P00LP), 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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EC0KF), 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 N 5487-I](https://docs.cntd.ru/document/9005413#8OU0LS).

[Комментарий к статье 100](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8P20LR)

**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](https://docs.cntd.ru/document/902312609#6500IL), [статьи 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7DU0KE)-[9](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7DU0KB), [статья 10](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7E40KE) (за исключением [пункта 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EC0KI)), [статьи 11](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7E60KE)-[13](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EA0KF), [часть 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7E80KD), пункты 1-4, 6-17 [части 2 статьи 14](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EA0KE), подпункты "б" и "в" пункта 1 [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG), [часть 2](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EG0KH), пункт 1 [части 3](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EI0KI), [части 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EK0KJ)-[11 статьи 15](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OM0LO), [статьи 16](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OQ0LQ)-[19](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OO0LN), [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P60LU)-[7](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P20LR) и [9](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8P60LT)-[11 статьи 20](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PA0LV), [статьи 21](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PC0M0)-[36](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PA0LQ), [статьи 38](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8Q40M3)-[57](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R20M9), [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PS0LS), [2](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8Q00LT) и [4 статьи 58](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8Q80LV), [статьи 59](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QC0M0)-[63](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8Q20LT), [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R00M5), [3](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R40M7) и [4 статьи 64](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R60M8), [статьи 65](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R80M9)-[68](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A6Q0N5), [часть 5 статьи 69](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7C0NE), [статьи 70](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A720N8)-[83](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A880NL), [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A740N7), [2](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A780N8), [4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7G0NA)-[8 статьи 84](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7U0NE), [статьи 85](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A820NG)-[100 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A8Q0NL) вступают в силу с 1 января 2012 года.

3. [Пункт 4 статьи 10](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EC0KI), подпункт "а" пункта 1 [части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#7EE0KG), [часть 12 статьи 15](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8OO0LP), [часть 1 статьи 37](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LU) и [часть 3 статьи 84 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7C0N9) вступают в силу с 1 января 2013 года.

4. Часть утратила силу с 7 мая 2016 года - [Федеральный закон от 26 апреля 2016 года N 112-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420351186#7DK0KA). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420351649#A960NQ).

5. [Часть 3 статьи 58](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8Q40LU) и [часть 2 статьи 64 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8R20M6) вступают в силу с 1 января 2015 года.

6. [Части 1](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A740NA)-[4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A7A0ND), [6](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A6U0N6) и [7 статьи 69 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A700N7) вступают в силу с 1 января 2016 года.

7. Положения [части 4 статьи 38](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8QC0M7) настоящего Федерального закона в части утверждения порядка государственной регистрации медицинских изделий применяются с 1 января 2013 года.

(Часть в редакции, введенной в действие с 25 июня 2012 года [Федеральным законом от 25 июня 2012 года N 89-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/902353933#6500IL). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/902354356#A8S0NK))

8. Положения [части 4 статьи 34 настоящего Федерального](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PO0LU) закона применяются до 1 января 2015 года.

(Часть в редакции, введенной в действие [Федеральным законом от 25 ноября 2013 года N 317-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499059427#AAU0O2). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499060388#A8U0NL))

8\_1. Положения [частей 5](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PQ0LV)-[7 статьи 34 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#8PU0M1) применяются до 1 января 2017 года.

(Часть дополнительно включена с 1 января 2015 года [Федеральным законом от 1 декабря 2014 года N 418-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420236205#7DK0K8); в редакции, введенной в действие с 15 декабря 2015 года [Федеральным законом от 14 декабря 2015 года N 374-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/420322328#7DE0K8). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/420322540#AAK0NO))

9. Положения [частей 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A920NP) и [4\_1 статьи 100 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AB60O0) применяются до истечения нормативных сроков освоения образовательных программ лицами, принятыми для такого обучения. С 1 сентября 2017 года положения [частей 4](https://docs.cntd.ru/document/902312609#A920NP) и [4\_1 статьи 100 настоящего Федерального закона](https://docs.cntd.ru/document/902312609#AB60O0) не применяются.

(Часть в редакции, введенной в действие с 1 сентября 2013 года [Федеральным законом от 2 июля 2013 года N 185-ФЗ](https://docs.cntd.ru/document/499030936#BPG0P3). - См. [предыдущую редакцию](https://docs.cntd.ru/document/499038990#A900NM))

[Комментарий к статье 101](https://docs.cntd.ru/document/542650121#8P40LS)

Президент
Российской Федерации
Д.Медведев

Москва, Кремль
21 ноября 2011 года
N 323-ФЗ

Редакция документа с учетом
изменений и дополнений подготовлена
АО "Кодекс"