

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА  
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

**ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА от 17.10.2017 № 74**  
**ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ**



" 17 " октября 2017 г.

**82. О проекте федерального закона № 189743-7 "Об обеспечении здоровья детей" - вносит депутат Государственной Думы Ф.С.Тумусов**

**Принято решение:**

1. Направить указанный проект федерального закона Президенту Российской Федерации, в комитеты, комиссию Государственной Думы, фракции в Государственной Думе, Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Правительство Российской Федерации, Счетную палату Российской Федерации, Общественную палату Российской Федерации, законодательные (представительные) и высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации для подготовки отзывов, предложений и замечаний, а также на заключение в Правовое управление Аппарата Государственной Думы.

Назначить ответственным в работе над проектом федерального закона Комитет Государственной Думы по охране здоровья, соисполнителем – Комитет Государственной Думы по вопросам семьи, женщин и детей.

Отзывы, предложения и замечания направить в Комитет Государственной Думы по охране здоровья до 17 ноября 2017 года.

2. Комитету Государственной Думы по охране здоровья с учетом поступивших отзывов, предложений и замечаний подготовить указанный проект федерального закона к рассмотрению Государственной Думой.

3. Включить указанный проект федерального закона в примерную программу законопроектной работы Государственной Думы в период осенней сессии 2017 года (ноябрь).

Председатель Государственной  
Федерального Собрания  
Российской Федерации



В.В.Володин

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА  
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

**ДЕПУТАТ**  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ

31 05 2017г.

№ \_\_\_\_\_

Председателю  
Государственной Думы  
Федерального Собрания  
Российской Федерации  
**В.В. Володину**

**Уважаемый Вячеслав Викторович!**

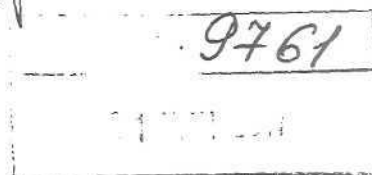
На основании статьи 104 Конституции Российской Федерации вношу на рассмотрение Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации в качестве законодательной инициативы проект Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей»!

- Приложения:
1. Текст законопроекта на 50 л. в 1 экз.
  2. Пояснительная записка на 2 л. в 1 экз.
  3. Финансово-экономическое обоснование к проекту Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей» на 1 л. в 1 экз.
  4. Перечень федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей» на 1 л. в 1 экз.
  5. Копия текста законопроекта и материалов к нему на магнитном носителе.

С уважением,  
Депутат Государственной Думы  
Федерального Собрания РФ



**Ф.С. Тумусов**



Государственная Дума ФС РФ  
Дата 31.05.2017 Время 18:52  
№189743-7: 1.1

Иванов С.П. Лобанов В. +7 495 692 90 82

Вносится депутатом  
Государственной Думы  
Ф.С. Тумусовым

Проект №189743-7

## ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

### Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона
- Статья 2. Законодательство об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей
- Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе
- Статья 4. Основные принципы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей
- Статья 5. Максимально возможное использование полезных факторов для здоровья ребенка и исключение влияния вредных факторов
- Статья 6. Неукоснительное соблюдение прав ребенка в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей
- Статья 7. Приоритет наивысшего достижимого уровня здоровья детей
- Статья 8. Доступность, своевременность и достаточность мероприятий по

обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей

Статья 9. Ответственность органов власти и должностных лиц за необеспечение права детей на наивысший достижимый уровень здоровья

Статья 10. Недопустимость осуществления действий и принятия ухудшающих положение и права детей нормативно-правовых актов

## **ГЛАВА 2. ПОЛНОМОЧИЯ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

Статья 11. Установление полномочий органов государственной власти и местного самоуправления

Статья 12. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере наивысшего достижимого уровня здоровья детей

Статья 13. Совершенствование правового обеспечения наивысшего уровня здоровья детей

Статья 14. Национальный план действий в интересах детей

Статья 15. Исполнение законодательства и нормативно-правовых актов об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей

## **ГЛАВА 3. ПРАВО ДЕТЕЙ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ**

Статья 16. Право детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья

Статья 17. Возникновение права на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья

Статья 18. Права родителей и законных представителей ребенка в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня его здоровья

Статья 19. Информирование о праве на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья

Статья 20. Информирование детей, их родителей и законных представителей о воздействии полезных и вредных факторов на здоровье детей

Статья 21. Право детей из наиболее уязвимых групп на наивысший достижимый уровень здоровья

Статья 22. Право на наивысший достижимый уровень здоровья детей, родители которых являются иностранными гражданами или лицами без гражданства

Статья 23. Защита прав ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья детей в случае нарушения этого права

Статья 24. Оценка регулирующего воздействия нормативных правовых актов в сфере обеспечения прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья

Статья 25. Общественная защита прав детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья

Статья 26. Ежегодный Государственный доклад о состоянии здоровья детей в Российской Федерации

#### **ГЛАВА 4. ПРАВО ДЕТЕЙ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ**

Статья 27. Право детей на охрану здоровья

Статья 28. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний

Статья 29. Охрана здоровья и (или) развития детей от информации, способной причинить вред

Статья 30. Обеспечение прав ребенка на охрану здоровья

Статья 31. Обеспечение права ребенка на охрану здоровья в условиях режима чрезвычайного или военного положения на всей территории Российской Федерации либо на ее части

Статья 32. Защита детей в условиях вооруженных конфликтов

Статья 33. Обязанности родителей и законных представителей в сфере охраны здоровья детей

#### **ГЛАВА 5. ПРАВО ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

Статья 34. Право детей на медицинскую помощь

Статья 35. Обеспечение медицинской помощи детям

Статья 36. Право ребенка на безопасное пребывание в медицинской организации

Статья 37. Стандарты медицинской помощи детям

Статья 38. Медицинские осмотры и диспансерное наблюдение детей

Статья 39. Лекарственное обеспечение детей

Статья 40. Организация медицинской и иных видов помощи детям-инвалидам

Статья 41. Права детей на профилактику и лечение заболеваний, являющихся следствием радиационного воздействия на одного или обоих родителей

## **ГЛАВА 6. ФИНАНСОВОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

Статья 42. Финансовое обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей

Статья 43. Кадровое обеспечение охраны здоровья детей

Статья 44. Профессиональные некоммерческие организации педиатров

Статья 45. Межсекторальные меры по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей

## **ГЛАВА 7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

Статья 46. Обязанности и ответственность медицинских организаций различных форм собственности в обеспечении права ребенка на охрану здоровья

Статья 47. Обязанности и ответственность родителей или лиц их заменяющих в реализации права ребенка на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей

## **ГЛАВА 8. КОНТРОЛЬ (НАДЗОР) В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

Статья 48. Государственный контроль (надзор) за соблюдением законодательства Российской Федерации по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка

Статья 49. Общественный контроль в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка

## **ГЛАВА 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Статья 50. Заключительные положения**

#### **Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

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

1. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей в Российской Федерации, включая охрану их здоровья и медицинскую помощь, и определяет:

- 1) правовые, организационные и экономические основы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 2) права и обязанности детей, их родителей и законных представителей, гарантии реализации этих прав;
- 3) полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, граждан по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 4) права и обязанности организаций, включая медицинские, и индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 5) разграничение целей, понятий и деятельности в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей, включая охрану здоровья и медицинскую помощь, а так же отдельно с ними.

##### **Статья 2. Законодательство об обеспечении наивысшего**

## достижимого уровня здоровья детей

1. Законодательство об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей основывается на ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, на ст. 24 Конвенции о правах ребенка и иных нормах международного права, являющихся частью правовой системы Российской Федерации, на Конституции Российской Федерации, Федеральном законе N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», включает в себя принимаемые в соответствии с ними другие федеральные законы, настоящий Федеральный закон, Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.12.2010 N 436-ФЗ "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию", иные законы Российской Федерации и законы субъектов Российской Федерации.

2. Нормы об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей, содержащиеся в других федеральных законах, иных нормативных правовых актах Российской Федерации, законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, помимо Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», не должны противоречить нормам настоящего Федерального закона.

3. В случае несоответствия нормам настоящего Федерального закона норм об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей, содержащихся в других федеральных законах, в иных нормативных правовых актах Российской Федерации, а также в законах и нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, помимо Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», применяются нормы настоящего Федерального закона.

5. Органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об



обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей, в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

6. В случае, если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом правила в сфере наивысшего достижимого уровня здоровья детей, применяются правила международного договора.

### **Статья 3. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе**

**Ребенок** — человек с момента возникновения способности плода существовать независимо от организма матери до наступления 18 лет.

**Ребенок-пациент** - ребенок, нуждающийся в медицинской помощи или получающий ее.

**Ребенок-инвалид** - ребенок, имеющий нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленного заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты.

**Здоровье ребенка** - способность психики и организма ребенка в целом, их частей и процессов осуществлять нормальную жизнедеятельность.

**Нормальная жизнедеятельность** — жизнедеятельность, не имеющая проявлений, выходящих за пределы норм, включая медицинские, при отсутствии жалоб ребенка на самочувствие.

**Наивысший достижимый уровень здоровья детей** — максимально достижимый уровень способности психики и организма ребенка в целом, их частей и процессов осуществлять жизнедеятельность, имеющую максимально возможные показатели здоровья для каждого конкретного ребенка.

**Обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей** - комплексная система мер политического, экономического, экологического,

правового, педагогического, социального, медицинского, контрольно-надзорного, производственного, технического и научного характера, осуществляемая органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными и иными лицами, гражданами, направленная на достижение наивысшего уровня здоровья детей, включающая в себя систему охраны здоровья и систему медицинской помощи, но имеющая и самостоятельное значение. В случае, если в тексте настоящего Федерального закона упоминается «обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей», то в него по умолчанию включается обеспечение охраны здоровья и медицинская помощь. В ряде случаев, что следует из контекста, «обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей» следует воспринимать, как сферу деятельности, имеющую самостоятельное значение.

**Охрана здоровья детей** — комплексная система мер политического, экономического, правового, педагогического, социального, медицинского и научного характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами, действующая в целях выявления вредоносных факторов для здоровья детей и их устранения, включая предотвращение воздействия эпидемиологических факторов на здоровье детей.

**Медицинская помощь детям** — комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья детей, и включающий в себя отдельное медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных диагностику и лечение заболеваний, а так же медицинскую реабилитацию.

**Регистр воздействующих на здоровья детей факторов** — перечень явлений, объектов, товаров, работ, услуг, которые могут на практике взаимодействовать с ребенком и способных причинить вред или пользу его

здоровью.

**Полезные факторы** — явления и объекты, улучшающие здоровье ребенка.

**Вредные факторы** — явления и объекты, ухудшающие здоровье ребенка.

**Нейтральные факторы** — явления и объекты, не воздействующие на организм ребенка.

**Национальный план действий в интересах детей** – федеральный документ, утверждаемый Президентом Российской Федерации и включающий в себя основные направления политики государства по улучшению положения детей и меры в этой области, планируемые на определенный период;

**Высокотехнологичные средства и виды медицинской помощи** - обладающие значительной ресурсоемкостью высокоспециализированные виды медицинского вмешательства, имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность, выполняемые в стационарных условиях с использованием сложных и/или уникальных медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники.

**Организация детского отдыха** - юридическое лицо, которое для целей образовательного и культурного развития детей как основной цели своей деятельности на основании специального разрешения (лицензии) имеет право осуществлять полноценный безопасный и интересный (познавательный, образовательный) ~~отдых для детей,~~ создавать условия для их оздоровления.

Организации детского отдыха делятся:

- по условиям пребывания делятся на стационарные, палаточные, выездные
- по времени деятельности делятся на круглогодичные и сезонные.

- по содержанию программы пребывания - на спортивные, образовательные, культурно-познавательные, общеоздоровительные, санаторно-курортные, художественные, развивающие, трудовые, туристические.

#### **Статья 4. Основные принципы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Основными принципами обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей являются:

- 1) максимально возможное использование полезных факторов для здоровья ребенка и исключение влияния вредных факторов;
- 2) неукоснительное соблюдение прав ребенка в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 3) приоритет обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 4) доступность, своевременность и достаточность мероприятий по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 5) ответственность органов власти и должностных лиц за необеспечение права детей на наивысший достижимый уровень здоровья
- 6) недопустимость осуществления действий и принятия ~~ухудшающих положение и права детей на наивысший достижимый~~ уровень здоровья нормативно-правовых актов.

2. Принципы охраны здоровья, отраженные в Федеральном законе N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», являются частью принципов обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей и вместе с принципами, указанными в ч.1 настоящей статьи, составляют основу права детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

## **Статья 5. Максимально возможное использование полезных факторов для здоровья ребенка и исключение влияния вредных факторов**

1. Государство создает и поддерживает систему выявления факторов, полезных для здоровья ребенка и(или) способных причинить ему вред.

2. Федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения ведет регистр воздействующих на здоровье детей факторов. Регистр содержит следующие сведения:

- наименование фактора;
- оценку наличия или отсутствия воздействия фактора на здоровье — активность или нейтральность фактора;
- степень воздействия фактора на здоровье ребенка;
- оценку вредоносности фактора;
- оценку полезности фактора;
- оценку соотношения вредоносности и полезности фактора;
- указание на возможность замены фактора на имеющие лучшее соотношение вредоносности и полезности;
- условия допуска фактора к взаимодействию с детьми или детей к нему.

3. Государство принимает меры к недопущению воздействия вредоносных факторов на здоровье ребенка или устранению их воздействия. В тех случаях, когда это невозможно в силу независящих от государства причин, оно компенсирует вред утраты здоровья посредством медицинской помощи, социального обеспечения вплоть до материального возмещения вреда, причиненного здоровью ребенка.

4. Государство создает необходимые условия для доступности и развития в Российской Федерации полезных для здоровья детей факторов.

5. Не допускается воздействие на здоровье ребенка вредоносного

фактора в случае, когда сам фактор или его воздействие может быть устранено.

## **Статья 6. Неукоснительное соблюдение прав ребенка в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Мероприятия в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей проводятся на основе признания, соблюдения и защиты прав детей и в соответствии с общепризнанными принципами и нормами международного права.

2. Государство обеспечивает детям доступ к системе наивысшего достижимого уровня здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств.

3. Государство гарантирует детям защиту от любых форм дискриминации, обусловленной наличием у них каких-либо заболеваний.

## **Статья 7. Приоритет наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Государство признает меры по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей важнейшим и необходимым условием их физического и психического развития.

2. При обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья дети получают доступ к необходимым мерам, включая медицинские, в первую очередь (внешний приоритет).

3. Дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере наивысшего достижимого уровня здоровья.

4. Обеспечение государством мер по наивысшему достижимому уровню здоровья детей имеет приоритет относительно обеспечения охраны их здоровья и медицинской помощи, а обеспечение государством мер по охране здоровья имеет приоритет относительно обеспечения медицинской помощи (внутренние приоритеты).

Наличие внутренних приоритетов касается случаев, когда меры по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья, охране здоровья и медицинской помощи имеют сопоставимое значение для здоровья детей и затраты. В этих случаях усилия и ресурсы направляются на приоритетные направления. При этом учитываются не только краткосрочные перспективы, но и долгосрочные в пределах сроков смены одного поколения — двадцати лет.

Государство стремится к тому, чтобы все сферы - наивысшего достижимого уровня здоровья, охраны здоровья и медицинской помощи — развивались в достаточной мере, выполняя каждая свои функции с учетом доступности, своевременности и достаточности.

#### **Статья 8. Доступность, своевременность и достаточность мероприятий по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Мероприятия по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей, включая охрану здоровья и медицинскую помощь, должны быть доступны, своевременны и достаточны для обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья каждого ребенка.

2. Согласно ст. 24 Конвенции о правах ребенка, являющейся частью правовой системы Российской Федерации, дети имеют право на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам.

3. Недопустим отказ в оказании медицинской помощи детям, если

имеются к ней показания.

4. Медицинская помощь должна быть достаточной для разрешения возникших со здоровьем проблем, если проблема имеет решение с точки зрения современных достижений медицины. Недостаточность оказания медицинской помощи при возможности ее оказать расценивается, как неоказание помощи больному ребенку. Превышение достаточного объема медицинской помощи влечет за собой для исполнителя экономические санкции, а в случае возникших осложнений для здоровья ребенка и иные виды ответственности вплоть до уголовной.

5. Медицинская помощь должна оказываться своевременно. Задержка оказания медицинской помощи при возможности оказать ее ранее расценивается, как оставление ребенка в опасности, а в случае наступления вреда его здоровью, как неоказание помощи больному при наличии признаков халатности должностных лиц, в чьи полномочия входит организация медицинской помощи детям.

6. Согласно ст. 41 Конституции РФ медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается детям бесплатно за счет бюджетных, страховых и иных поступлений. Взимание средств за медицинскую помощь с пациентов-детей в этих учреждениях не допускается, и расценивается, как препятствие в реализации прав на медицинскую помощь и оставление в опасности при наличии признаков халатности должностных лиц, в чьи полномочия входит организация медицинской помощи детям.

7. Юридические и физические лица, индивидуальные предприниматели обязаны признавать и соблюдать право детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

8. Обеспечение доступности и качества медицинской помощи осуществляется так же в соответствии с Федеральным законом N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». При этом доступность рассматривается в отношении следующих значений:

- расстояние от места пребывания пациента до необходимой



медицинской организации, позволяющее преодолеть его без существенного ухудшения здоровья ребенка-пациента (пространственная доступность);

- время ожидания, позволяющее ожидать медицинскую помощь без существенного ухудшения здоровья ребенка-пациента (доступность по времени ожидания);
- финансовые затраты со стороны ребенка-пациента (его семьи), наличие которых не должно служить препятствием в получении помощи ребенку-пациенту (финансовая доступность), притом, что наличие затрат всегда является препятствием.

9. За нарушение предусмотренных настоящей статьей требований медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

#### **Статья 9. Ответственность органов власти и должностных лиц за необеспечение права детей на наивысший достижимый уровень здоровья**

Органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут ответственность, предусмотренную законодательством, за необеспечение или иное нарушение прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья, включая изложенные в настоящем законе принципы.

---

#### **Статья 10. Недопустимость осуществления действий и принятия ухудшающих положение и права детей нормативно-правовых актов**

1. Не допускается принятие законов и нормативно-правовых актов, ухудшающих положение и права детей в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня их здоровья.

2. Не допускается осуществление политики и деятельности в любой

сфере, игнорирующих права детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

## **ГЛАВА 2. ПОЛНОМОЧИЯ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

### **Статья 11. Установление полномочий органов государственной власти и местного самоуправления**

1. Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей устанавливаются федеральными законами.

2. Полномочия органов местного самоуправления в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей устанавливаются федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации.

3. Основные полномочия органов государственной власти в сфере охраны здоровья отражены в Федеральном законе N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

### **Статья 12. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Президент Российской Федерации:

1) определяет основные направления государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;

2. Совет Федерации и Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации осуществляют законодательную деятельность по реализации государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей.

### 3. Правительство Российской Федерации:

- 1) обеспечивает выполнение государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 2) создает, утверждает, финансирует, и контролирует исполнение государственных программ в сфере наивысшего достижимого уровня здоровья детей; а также определяет задачи по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей в других федеральных целевых программах с учетом направленности этих программ;
- 3) разрабатывает проекты федеральных законов, регулирующих отношения в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 4) определяет государственные органы исполнительной власти, компетентные в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей, принимает нормативные правовые акты и создает административные структуры для осуществления, координации и контроля государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;
- 5) принимает меры по обеспечению полезных факторов для здоровья детей;
- 6) принимает меры по максимальному снижению вплоть до устранения вредных факторов для здоровья детей;
- 7) утверждает Положение о ведении регистра воздействующих факторов на здоровье детей;
- 8) формирует условия обеспечения детей лекарственными средствами по назначению врача бесплатно;
- 9) утверждает порядок запрещения информационной продукции, причиняющей вред здоровью и(или) развитию ребенка.

### 4. Министерство здравоохранения Российской Федерации:

- 1) осуществляет в интересах детей правовое регулирование в установленной сфере деятельности, разрабатывает проекты федеральных законов по вопросам государственной политики в сфере обеспечения

наивысшего достижимого уровня здоровья детей;

2) осуществляет сбор и анализ статистической и иной информации в качестве основы для выработки государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей;

3) утверждает порядок формирования и ведения регистра воздействующих факторов на здоровье детей;

4) ведет регистр воздействующих факторов на здоровье детей, включая оценку их вредоносности, полезности и соотношения вредоносности и полезности;

5) организует постоянный мониторинг полезности и вредоносности факторов;

6) определяет или создает орган или организацию, осуществляющую оценку (экспертизу) вредоносности, полезности и соотношения вредоносности и полезности факторов для здоровья детей;

7) дает предложения, разрабатывает программы и мероприятия для вышестоящих органов власти по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей;

8) организует поддержку научных исследований, в том числе междисциплинарных, в области охраны здоровья детей;

9) организует обеспечение детей лекарственными средствами по назначению врача бесплатно;

10) определяет категории наиболее уязвимых групп детей, в отношении здоровья которых существует повышенная угроза, и разрабатывает меры по максимально возможному устранению риска;

11) устанавливает порядок введения возрастных ограничений применения лекарств, предусматривающий проведение оценки рисков применения лекарств для детей.

### **Статья 13. Совершенствование правового обеспечения наивысшего уровня здоровья детей**

Органы государственной власти всех уровней проводят постоянную работу по совершенствованию правового обеспечения наивысшего уровня здоровья детей.

#### **Статья 14. Национальный план действий в интересах детей**

1. Основные направления государственной политики в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей закрепляются в Плане обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей на определенный период, являющегося неотъемлемой частью Национального плана действий в интересах детей.

2. Утвержденный План обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей может корректироваться только в направлении расширения государственных гарантий детям.

3. Национальный план действий в интересах детей утверждается указом Президента Российской Федерации.

4. Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии с Планом обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей и в соответствии со своими полномочиями разрабатывают и реализуют программы, обеспечивающие наивысший достижимый уровень здоровья детей.

---

#### **Статья 15. Исполнение законодательства и нормативно-правовых актов об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

Правительство Российской Федерации, федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, а также органы, уполномоченные для решения задач по обеспечению прав детей на

наивысший достижимый уровень здоровья, в пределах своей компетенции организуют исполнение законодательства и нормативно-правовых актов Российской Федерации об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья детей.

### **ГЛАВА 3. ПРАВО ДЕТЕЙ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ**

#### **Статья 16. Право детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья**

1. Дети имеют право на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья в соответствии с принципами, нормами и правами, указанными в настоящем Федеральном законе или в соответствии с ним.

2. Право детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья является комплексом прав, включающим в себя, помимо самого права на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья, право на:

- 1) охрану здоровья;
- 2) медицинскую помощь;
- 3) информацию о праве ребенка на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья.

3. Указанные в части 1 и 2 настоящей статьи права являются взаимодополняющими. Эти права действуют одновременно и не могут трактоваться, как отдельные от других, если это может привести к ухудшению положения или ущемлению прав ребенка.

4. Право на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей включает в себя право на обеспечение:

- 1) максимально возможным в данных условиях воздействием на здоровье полезных факторов;
- 2) качественными и безопасными продуктами питания и водой, включая рациональные нормы питания в учебных заведениях, дома и в местах

общественного питания;

- 3) благоприятной средой обитания, включая санитарно-эпидемиологическое благополучие района проживания;
- 4) благоприятным режимом активности, обучения, отдыха и сна, гармоничным с окружающей средой;
- 5) качественной и безопасной продукцией производственно-технического назначения, товаров для личных и бытовых нужд ;
- 6) системой обязательного образования, включающей в себя обучение:
  - навыкам ведения здорового образа жизни;
  - умению различать полезные и вредные факторы;
  - умению наблюдать за окружающей средой и анализировать полученную информацию;
  - умению воспроизводить, создавать и развивать действие полезных факторов;
  - умению минимизировать влияние вредоносных факторов или противостоять их действию;
  - умению управлять собой, не создавать конфликтов и управлять ими;
  - подготовки подростков к семейной жизни;
  - здоровому образу жизни.
- 7) условий для занятия физической культурой и спортом, развития лечебно-оздоровительного, рекреационного, физкультурно-спортивного туризма, организации семейного досуга и отдыха, а так же медицинского обеспечения детей, занимающихся физической культурой и спортом;
- 8) снабжение семей с детьми товарами и услугами для укрепления здоровья;
- 9) создание системы профилактики нарко- и токсикомании, алкоголизма и табакокурения;
- 10) формирование общественного мнения о пользе и необходимости наивысшего достижимого уровня здоровья детей.

**Статья 17. Возникновение права на обеспечение наивысшего**

## **достижимого уровня здоровья**

1. Право на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья возникает с момента наступления способности плода существовать независимо от организма матери.
2. Возраст плода, при котором наступает способность существовать независимо от организма матери, устанавливается Правительством Российской Федерации на основании критериев живорождения.
3. С момента наступления способности плода существовать независимо от организма матери плод обретает статус ребенка и обладает соответствующими гражданскими правами, включая право на жизнь и на обеспечение наивысшего уровня здоровья.
4. С момента наступления способности плода существовать независимо от организма матери искусственное прерывание беременности возможно только по медицинским показаниям, однако ребенку в этом случае оказывается вся необходимая для спасения жизни и здоровья медицинская помощь, которая положена человеку и гражданину. Нарушение этого правила несет за собой ответственность согласно действующему законодательству.

### **Статья 18. Права родителей и законных представителей ребенка в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня его здоровья**

1. До достижения ребенком возраста 15 лет все решения в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка принимают его родители, усыновители, опекуны или попечители.

2. В случае, если мнения родителей, усыновителей, опекунов или попечителей разделились, а ситуация требует экстренного оказания медицинской помощи, врач вправе выбрать позицию одного из представителей ребенка, совпадающую по его мнению с интересами здоровья ребенка, и осуществить медицинское вмешательство для спасения его



здоровья или жизни. Споры, когда мнения указанных выше лиц разделяются, разрешаются в суде.

## **Статья 19. Информирование о праве на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья**

1. Правительство Российской Федерации создает и утверждает государственную программу по информированию детей, их родителей и законных представителей о праве детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья. Целью программы информирования является привитие обществу позитивного образа достигшего наивысшего для себя здоровья ребенка и отражение его положительных качеств. При этом дети, имеющие недостатки здоровья, представляются с этих же позиций.

2. Программа информирования должна содержать комплекс мер по доведению до населения информации о соответствующих правах ребенка и возможностях реализации прав.

3. Основными информационными каналами реализации программы служат телевидение, радио, иные средства массовой информации, Интернет.

4. Органы государственной власти обеспечивают ведение специальных телевизионных и иных информационных программ о правах и о реализации прав детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья. В Интернете уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти создается и поддерживается сайт, посвященный праву детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

5. В реализации программы информирования участвуют все полномочные органы государственной власти, органы власти субъектов Российской Федерации, органы муниципальной власти, организации, должностные и иные лица, в чьи обязанности входит обеспечение прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

Указанные органы, организации и лица не только создают условия по

информированию граждан о правах детей на наивысший достижимый уровень здоровья, но и осуществляют непосредственное информирование по запросам.

6. Информация о праве детей на наивысший достижимый уровень здоровья должна быть доступна во всех общественных местах, где реализуется указанное право, включая детские сады, школы, иные учебные заведения, медицинские и спортивные организации, организации культуры.

7. Дети, их родители и законные представители вправе получать исчерпывающие сведения о возможностях реализации прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья.

8. Информирование ребенка о его правах на охрану здоровья, в том числе в ситуациях оказания ему медицинской помощи в связи с заболеванием, осуществляется родителями или законными представителями, а также медицинскими работниками с учетом возраста и зрелости ребенка.

## **Статья 20. Информирование детей, их родителей и законных представителей о воздействии полезных и вредных факторов на здоровье детей**

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации размещает в сети Интернет сайт регистра воздействующих на здоровья детей факторов.

2. В целях увеличения влияния полезных факторов на здоровье детей на упаковке товаров, а так же в информации об услугах должна содержаться оценка соотношения вреда и пользы товара .

3. Дети, их родители и законные представители имеют право на получение достоверной и своевременной информации о полезных и вредных факторах, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды обитания, рациональных нормах питания, качестве и безопасности продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов, товаров для личных и бытовых

нужд, потенциальной опасности для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг. Такая информация предоставляется органами государственной власти и органами местного самоуправления в соответствии с их полномочиями, а также организациями в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

### **Статья 21. Право детей из наиболее уязвимых групп на наивысший достижимый уровень здоровья**

1. Категории наиболее уязвимых групп детей, в отношении здоровья которых существует повышенная угроза, определяются Министерством здравоохранения Российской Федерации.
2. Государство разрабатывает программы и проводит мероприятия по устранению соответствующих угроз для здоровья детей из наиболее уязвимых групп населения.
3. Любые организации, осуществляющие воспитание, образование, развитие и организацию отдыха детей, вне зависимости от видов и форм собственности, включая частные учреждения должны предусматривать квоту бесплатного приема на обслуживание детей-инвалидов, детей-сирот, детей из многодетных семей, детей, потерявших кормильца, в том числе во время исполнения служебного долга в количестве не менее 10 процентов .

### **Статья 22. Право на наивысший достижимый уровень здоровья детей, родители которых являются иностранными гражданами или лицами без гражданства**

Право на наивысший достижимый уровень здоровья детей, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, родители которых являются иностранными гражданами или лицами без

гражданства, определяется соответствующими международными договорами.

### **Статья 23. Защита прав ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья детей в случае нарушения этого права**

1. Каждый ребенок или его представитель в случае нарушения права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья детей имеет право на защиту.

2. Защита прав и законных интересов ребенка осуществляется родителями (лицами, их заменяющими), а в случаях, предусмотренных Семейным Кодексом Российской Федерации, органом опеки и попечительства, правоохранительными органами, прокуратурой и судом.

3. Несовершеннолетний, признанный в соответствии с законом полностью дееспособным до достижения совершеннолетия, имеет право самостоятельно осуществлять свои права и обязанности, в том числе право на защиту.

4. Прокуратура обращается с иском в суд в защиту права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья в случаях, если иные способы прокурорского реагирования не дали необходимого результата. В случае предъявления иска другим лицом, прокурор может поддержать исковое заявление.

5. Обращения в полномочные, контрольно-надзорные и правоохранительные органы по поводу нарушения прав ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья детей рассматриваются в первоочередном порядке.

6. Должностные лица организаций и иные граждане, которым становится известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, обязаны сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка или в правоохранительные органы. При получении таких сведений правоохранительные органы, орган опеки и попечительства обязаны принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка.

## **Статья 24. Оценка регулирующего воздействия нормативных правовых актов в сфере обеспечения прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья**

1. Правительство Российской Федерации, федеральные органы государственной власти, органы государственной власти в субъектах Российской Федерации организуют общественное обсуждение и экспертизу всех проектов нормативных правовых актов, непосредственно или опосредованно влияющих на регулирование отношений в области обеспечения прав детей на наивысший достижимый уровень здоровья с целью оценки их регулирующего воздействия на здоровье детей, правоотношения в регулируемой сфере, а так же с целью прогнозирования, предупреждения и устранения возможных неблагоприятных последствий принятия таких нормативных правовых актов на выполнение государственных обязательств по обеспечению права детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья.

2. Для достижения указанных в части 1 настоящей статьи целей орган государственной власти, ответственный за разработку нормативно-правового акта, размещает его в сети Интернет для обсуждения, указывая срок обсуждения. По истечении установленного срока, проект с учетом основных замечаний передается экспертам (лицам, обладающим специальными познаниями в вопросе предполагаемого правового регулирования) так же с указанием сроков оценки.

3. Орган государственной власти, ответственный за разработку нормативно-правового акта, вносит в проект поступившие поправки или отклоняет их, сообщив о мотивах отклонения на сайте обсуждения.

4. Орган государственной власти, ответственный за разработку нормативно-правового акта, привлекает к обсуждению его проекта общественные советы и объединения, уделяя особенное внимание тем из них, где имеется выраженное представительство матерей.

## **Статья 25. Общественная защита прав детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья**

1. Граждане имеют право на создание общественных объединений для защиты права детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья, а так же права на охрану здоровья и(или) права на медицинскую помощь.

2. Деятельность общественных объединений по защите прав детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья регулируется федеральным законодательством и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

3. Государство в соответствии с действующим законодательством оказывает поддержку вплоть до материальной общественным объединениям, защищающим право детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья.

## **Статья 26. Ежегодный Государственный доклад о состоянии здоровья детей в Российской Федерации**

В целях обеспечения органов государственной власти Российской Федерации аналитической информацией о состоянии здоровья детей, динамике и причинах его изменения Министерство здравоохранения Российской Федерации организует подготовку ежегодного Государственного доклада о состоянии здоровья детей в Российской Федерации.

Порядок подготовки, структура и требования к ежегодным Государственным докладам о состоянии здоровья детей в Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

В подготовке докладов участвуют федеральные министерства и ведомства, а также министерства и ведомства субъектов Российской Федерации, компетентные в области прав детей на обеспечение наивысшего

достижимого уровня здоровья.

Государственный доклад о состоянии здоровья детей в Российской Федерации представляется Правительством Российской Федерации палатам Федерального Собрания Российской Федерации, органам власти субъектов Российской Федерации.

Обеспечивается доступность Государственных докладов о состоянии здоровья детей в Российской Федерации для ознакомления граждан, неправительственных организаций и средств массовой информации.

## **ГЛАВА 4. ПРАВО ДЕТЕЙ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ**

### **Статья 27. Право детей на охрану здоровья**

1. Дети имеют право на охрану здоровья, прежде всего, в форме исключения влияния вредных факторов на их здоровье согласно нормам настоящего Федерального закона.
2. Право на охрану здоровья детей, помимо указанных в ст. 54 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", включает в себя право на обеспечение безопасными:
  - продукцией производственно-технического назначения, продуктами питания и воды, товарами для личных и бытовых нужд;
  - работами и оказываемыми услугами;
  - режимом активности, обучения, отдыха и сна, гармоничным с окружающей средой;
  - условиями воспитания, обучения, труда, отдыха, спорта и иной деятельности ребенка;
  - информационными продуктами;
  - настольными, компьютерными и иными играми, игрушками и игровыми сооружениями для детей;

- посещениями или ограничениями посещения мест, нахождение в которых может причинить вред здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию, общественных мест, в которых в ночное время не допускается нахождение детей без сопровождения родителей (лиц, их заменяющих), а также лиц, осуществляющих мероприятия с участием детей согласно Федеральному закону от 24.07.1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

3. Право на охрану здоровья детей включает в себя право на профилактику болезней.
4. Государство ограничивает права детей на приобретение товаров, способных причинить вред их здоровью, согласно Федеральному закону от 24.07.1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
5. Медицинские организации, общественные объединения и иные организации обязаны признавать и соблюдать права детей на охрану здоровья согласно п. 3 ст. 7 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

## **Статья 28. Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний**

1. Профилактика инфекционных заболеваний осуществляется согласно части 1 статьи 30 Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 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. В целях профилактики отдельных инфекционных болезней в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения с согласия ребенка и в соответствующих случаях с согласия его родителей или законных представителей бесплатно могут проводиться профилактические прививки по эпидемическим показаниям, не входящие в национальный календарь профилактических прививок.

3. Профилактические прививки, в том числе предусмотренные настоящей статьей, проводятся в соответствии с требованиями санитарных правил и в порядке, установленном федеральным законодательством.

4. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется согласно части 2 статьи 30 Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, организациями культуры, 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.

5. Организации детского отдыха, получившие в установленном порядке специальное разрешение (лицензию) на осуществление отдыха для детей, в целях безопасности и создания необходимых условий для нахождения

детей не реже одного раза в квартал должны получать паспорт безопасности, подписанный руководителями территориальных подразделений надзорных органов субъектов Российской Федерации.

6. В целях профилактики возникновения заболеваний аллергического характера в организациях детского отдыха должен быть установлен и соблюдаться «элиминационный режим», о чем территориальными органами федерального органа исполнительной власти в сфере защиты прав потребителей должна делаться соответствующая отметка в паспорте безопасности.

7. В целях профилактики детской наркомании и развития девиантного поведения в организации детского отдыха должны быть утверждены и реализованы специальные программы по популяризации здорового образа жизни, включающие в себя как теоретические, так и практические занятия, а также прохождение специализированных тестирований и проверок.

8. При организации летнего детского отдыха для льготной категории граждан органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие закупки для государственных нужд в установленной сфере, должны в обязательном порядке обеспечить присутствие своего представителя в организации детского отдыха.

В функции представителя должны входить:

- постоянный контроль за качеством питания;
- постоянный контроль за оказанием своевременной медицинской помощи,
- обеспечение нужд отдыхающих детей, включая ежедневную связь с родителями,
- контроль за оперативным уведомлением родителей о заболеваниях, травмах и несчастных случаях с детьми.

Представитель несет персональную административную, гражданскую и уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской

Федерации за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязанностей.

9. Мебель, игрушки, постельные принадлежности, текстиль и иные предметы в организациях детского отдыха должны соответствовать требованиям «элиминационного режима» и быть безопасными для детей, страдающих аллергическими заболеваниями.

### **Статья 29. Охрана здоровья и (или) развития детей от информации, способной причинить вред**

1. Информация признается одним из воздействующих факторов, способных причинить пользу или вред здоровью ребенка.

2. Регистр воздействующих на здоровье детей факторов включает в себя соответствующий раздел, куда включаются сведения о воздействии информации на здоровье детей с пользой или во вред для него. В частности, в регистр включаются виды информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей согласно Федеральному закону от 29.12.2010 N 436-ФЗ "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию". Данный раздел может содержать сведения о режиме доступа информации к детям различных возрастов или детей к информации согласно правилам, установленным федеральным законодательством. При этом телевидение, радио, иные открытые информационные каналы заведомо считаются доступными для детей любого возраста, что предопределяет требования к их содержанию.

3. Министерство здравоохранения Российской Федерации вправе запретить информационную продукцию, если она доступна в открытом доступе, а содержащиеся в ней сведения могут причинить вред здоровью и (или) развитию детей. Данный запрет должен основываться на экспертном заключении, если в нем содержится вывод о наличии в информационной продукции сведений, причиняющих вред здоровью и (или) развитию детей,

либо о несоответствии знака информационной продукции определенной категории информационной продукции. Запрет является обязательным для исполнения. Запрет информационной продукции может быть оспорен в суде. На время судебного разбирательства запрет должен исполняться.

4. Порядок запрещения информационной продукции, причиняющей вред здоровью и(или) развитию ребенка, устанавливается Правительством Российской Федерации.

### **Статья 30. Обеспечение прав ребенка на охрану здоровья**

1. Право ребенка на охрану здоровья обеспечивается:

- 1) государственным регулированием общественных отношений в сфере охраны здоровья детей в интересах детей;
- 2) предоставлением государством беременной женщине правовой, моральной, материальной и иной поддержки по охране ее здоровья для обеспечения рождения здорового ребенка; объем и содержание такой поддержки устанавливается Правительством Российской Федерации;
- 3) принятием федеральных нормативных правовых актов, регулирующих обеспечение прав детей на охрану здоровья с учетом определения объема прав в зависимости от возраста ребенка;
- 4) мерами социально-правовой и медицинской профилактики болезней в детском возрасте в соответствии с федеральным законодательством и иными нормативными правовыми актами;
- 5) предоставлением семье и ребенку, с учетом его состояния здоровья и возраста, информации о существующих угрозах его жизни и здоровью;
- 6) профессиональной подготовкой кадров, работающих с детьми и для детей;
- 7) лицензированием деятельности в области охраны здоровья детей;
- 8) контролем производства, продажи и качества продуктов детского питания в соответствии с утвержденными национальными и международными

стандартами;

9) осуществлением мер санитарно-гигиенического образования;

11) правовым регулированием в интересах охраны здоровья детей распространения рекламы и реализации алкогольной продукции и табачных изделий;

12) осуществлением законодательных, административных, социальных, медицинских и воспитательных мер в целях предупреждения незаконного употребления детьми наркотических средств и психотропных веществ, вызывающих зависимость, недопущения использования детей в противозаконном производстве таких веществ и торговле ими.

2. Продукты питания, одежда, игрушки и иные товары и услуги для детей должны проходить обязательную сертификацию на соответствие международным и российским стандартам безопасности. Сертификация осуществляется специализированными лабораториями, имеющими государственную аккредитацию в установленной сфере. В заключение лаборатории указываются сведения о содержании в продуктах питания, одежде, игрушках и иных товаров и услуг для детей веществ, которые могут причинить вред здоровью и (или) развитию детей в сравнении с нормами, установленными стандартами безопасности.

3. Питание в организациях детского отдыха предоставляется по порционному типу, должно быть сбалансировано, не содержать пальмового масла и иных вредных для детского организма веществ, красителей и консервантов, отвечать российским и мировым стандартам в части организации детского питания, а также потребностям детского организма в зависимости от возраста ребенка.

4. Вожатые и иной персонал организаций детского отдыха перед допуском к работе с детьми должны проходить обязательную сертификацию, в которую входит:

- наличие педагогического образования, либо обучение на специализированных курсах профессиональной переподготовки и повышения квалификации по направлениям, связанным с навыками общения и работы с детьми;
- прохождение обязательного осмотра врача-психолога, включая психологическое тестирование;
- прохождение медицинского освидетельствования не реже одного раза в шесть месяцев с целью профилактики развития заболеваний;
- прохождение обязательного осмотра врача-нарколога, включая обязательную сдачу анализов на употребление наркотических и иных запрещенных веществ;
- отсутствие судимости.

**Статья 31. Обеспечение права ребенка на охрану здоровья в условиях режима чрезвычайного или военного положения на всей территории Российской Федерации либо на ее части**

1. Введение режима чрезвычайного или военного положения на всей территории Российской Федерации либо на ее части не влечет ограничения прав ребенка на охрану здоровья.

2. В период действия чрезвычайного или военного положения органы исполнительной власти принимают целенаправленные меры для охраны здоровья детей.

**Статья 32. Защита детей в условиях вооруженных конфликтов**

Государство принимает необходимые правовые, материально-технические, медицинские и иные меры для защиты детей в условиях

вооруженных конфликтов.

Государство гарантирует ребенку, являющемуся жертвой вооруженного конфликта, предоставление медико-социальных и иных мер для физического и психологического восстановления и социальной реинтеграции.

### **Статья 33. Обязанности родителей и законных представителей в сфере охраны здоровья детей**

Родители и законные представители детей обязаны:

- заботиться о здоровье и гигиеническом воспитании своих детей;
- выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор должностных лиц;
- не осуществлять действий, влекущих за собой нарушение прав других граждан на охрану здоровья и благоприятную среду обитания;
  - в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, способствовать прохождению медицинских осмотров своими детьми .

## **ГЛАВА 5. ПРАВО ДЕТЕЙ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

### **Статья 34. Право детей на медицинскую помощь**

1. Дети имеют право на медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, оказываемую без взимания платы, в достаточном для профилактики, диагностики, лечения и реабилитации объеме и своевременно

2. Ребенок при оказании ему медицинской помощи имеет, помимо указанных в ч. 5 ст. 19 Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», следующие

права:

- 1) пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами профилактики, лечения болезней и восстановления здоровья;
  - 2) получение помощи за счет бюджетных средств или средств ОМС в медицинских организациях негосударственных форм собственности в случаях, если необходимая помощь в государственной системе не может быть оказана или не может быть оказана своевременно;
  - 3) получение помощи за рубежом за счет бюджетных средств или средств ОМС в случае, если в России необходимая помощь не может быть оказана или не может быть оказана своевременно;
  - 4) получение лекарств по назначению врача бесплатно, включая получение первичной медико-санитарной и стационарной помощи;
  - 5) пребывание на стационарном лечении вместе с одним из родителей или законным представителем ребенка с учетом наилучшего обеспечения интересов ребенка;
  - 6) облегчение боли, связанной с заболеванием и/или медицинским вмешательством, современными способами и средствами;
  - 7) уважительное и гуманное отношение со стороны персонала медицинской организации;
  - 8) проведение консилиума специалистов по заявлению.
3. Не допускается размещение госпитализированного ребенка в многоместной палате вместе со взрослыми пациентами.
  4. Родители ребенка-пациента или его законный представитель принимают участие в реализации прав ребенка с целью наилучшего обеспечения его интересов и в соответствии с федеральным законодательством.
  5. В случае онкологических заболеваний, дети обеспечиваются паллиативной помощью; по показаниям такое лечение предоставляется в условиях хосписа.
  6. Средства, потраченные родителями или иными лицами на лечение



ребенка за рубежом или в частном секторе, компенсируются государством в досудебном порядке в тех случаях, если будет установлено, что ребенок обращался за лечением в государственные или муниципальные учреждения, но достаточная помощь ему там не была оказана своевременно, а ожидание могло привести к утрате здоровья или жизни притом, что лечение за рубежом имело перспективы.

### **Статья 35. Обеспечение медицинской помощи детям**

1. Право ребенка на медицинскую помощь обеспечивается:

- 1) наличием необходимого числа доступных медицинских организаций по необходимому профилю, оказывающих медицинскую помощь бесплатно, своевременно, в необходимом объеме;
- 2) развитием акушерско-гинекологической и педиатрической служб;
- 3) законодательным регулированием проведения операции искусственного прерывания беременности;
- 4) гарантией бесплатного обеспечения каждого ребенка квалифицированной педиатрической помощью, в том числе высокотехнологичной, в объеме, необходимом для получения максимального медицинского эффекта;
- 5) диспансерным наблюдением, а также лечением в медицинских организациях
- 6) созданием условий для беспрепятственного доступа каждого ребенка к средствам профилактики и лечения болезней;
- 7) периодической оценкой и контролем лечения и условий пребывания ребенка в медицинской организации любой формы собственности;
- 8) доступностью необходимых лекарственных средств с развитием производства высокоэффективных лекарственных средств для использования в педиатрической практике;

9) адекватной и неотвратимой соответствующей ответственностью — гражданской, административной, уголовной - юридических и физических лиц, оказывающих медицинскую помощь, за нарушение прав детей на медицинскую помощь.

2. Право детей на медицинскую помощь обеспечивается в первоочередном порядке в ежегодно утверждаемой Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также в территориальных программах государственных гарантий оказания жителям регионов бесплатной медицинской помощи.

3. Территориальные программы государственных гарантий, разрабатываемые в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, могут включать дополнительные условия, виды и объемы мер по охране здоровья детей в субъектах Российской Федерации.

4. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на определенный период не может устанавливать виды, условия, нормативы и другие собственные параметры, в меньшей степени обеспечивающие право детей на охрану здоровья по сравнению с предыдущим периодом.

5. Органы государственной власти Российской Федерации и органы государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии со своими полномочиями создают и развивают медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям, с учетом обеспечения благоприятных условий для пребывания в них детей, в том числе детей-инвалидов, и возможности пребывания с ними родителей и (или) иных членов семьи, а также социальную инфраструктуру, ориентированную на организованный отдых, оздоровление детей и восстановление их здоровья.

## **Статья 36. Право ребенка на безопасное пребывание в медицинской организации**

1. Каждый ребенок имеет право на безопасное пребывание в медицинской организации.

2. Безопасные условия пребывания ребенка в медицинской организации педиатрического профиля обеспечиваются:

1) предоставлением права медицинским организациям на педиатрическую деятельность путем выдачи лицензии в соответствии с действующим законодательством;

2) допуском к работе с детьми квалифицированного медицинского персонала, имеющего сертификат специалиста;

3) проведением комплекса мер правового, организационного, инженерно-технического, санитарно-гигиенического, медико-профилактического, воспитательного и образовательного характера;

4) осуществлением федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, общественными объединениями, другими юридическими лицами и гражданами мероприятий по соблюдению правил, норм и нормативов, регламентирующих работу с детьми в медицинской организации педиатрического профиля;

5) информированием ребенка с учетом его возраста и зрелости, а также родителей и лиц, ответственных за благополучие ребенка, о правилах и нормах пребывания ребенка в медицинской организации.

2. Лица, виновные в невыполнении или нарушении требований по обеспечению безопасного пребывания ребенка в медицинской организации, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

### **Статья 37. Стандарты медицинской помощи детям**

1. Для оказания медицинской помощи детям устанавливаются государственные научно обоснованные стандарты, в полной мере

отражающие интересы детей.

2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации могут устанавливать стандарты медицинской помощи детям в объеме не ниже стандартов, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Региональные (территориальные) стандарты медицинской помощи детям утверждаются нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

4. Стандарты медицинской помощи детям подлежат один раз в три года обязательной оценке их соответствия современному уровню развития педиатрической науки и практики и, при необходимости, пересматриваются с целью полного обеспечения права детей на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения, включая современные эффективные, высокотехнологичные средства и виды лечения болезней и восстановления здоровья, в условиях, способствующих достижению максимального результата.

### **Статья 38. Медицинские осмотры и диспансерное наблюдение детей**

Медицинские осмотры и диспансерное наблюдение детей осуществляются бесплатно в соответствии с федеральным законодательством и нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.

### **Статья 39. Лекарственное обеспечение детей**

1. Детям, нуждающимся в лекарствах, гарантируется бесплатное лекарственное обеспечение при оказании всех видов медицинской помощи.

2. Порядок и условия назначения и выписки лекарств устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Клинические исследования лекарственных средств, предназначенных для использования в педиатрической практике, регулируется федеральным законодательством.

4. Занесение в инструкцию по применению лекарственного препарата ограничений его применения по возрасту должно быть обосновано научно или в ходе клинических исследований в процессе регистрации лекарственного препарата или в процессе внесения изменений в его инструкцию, и не должно безосновательно ограничивать право детей на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения, к которым относятся и лекарства.

5. Министерство здравоохранения Российской Федерации устанавливает порядок введения возрастных ограничений применения лекарств, предусматривающий проведение оценки рисков применения лекарств для детей.

6. Клинические исследования лекарственных средств, предназначенных для использования в педиатрической практике, регулируется федеральным законодательством.

#### **Статья 40. Организация медицинской и иных видов помощи детям-инвалидам**

1. Дети-инвалиды при получении медицинской и иных видов помощи в государственных и муниципальных организациях здравоохранения пользуются льготами и преимуществами, установленными федеральным законодательством и нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

2. Дети-инвалиды обеспечиваются специализированными продуктами лечебного питания бесплатно.

3. Дети-инвалиды получают медико-социальную помощь на дому, в государственных учреждениях системы социальной защиты населения, в больницах (отделениях) медико-социальной помощи в соответствии с

федеральным законодательством и правовыми актами субъекта Российской Федерации.

**Статья 41. Права детей на профилактику и лечение заболеваний, являющихся следствием радиационного воздействия на одного или обоих родителей**

Детям первого и второго поколений граждан, подвергшихся радиационному воздействию вследствие радиационной аварии или иных причин, которые привели к их облучению выше установленных норм, гарантируется право на бесплатное получение услуг социальной и медицинской профилактики, а также право на бесплатное лечение заболеваний, явившихся следствием радиационного воздействия.

**ГЛАВА 6. ФИНАНСОВОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**Статья 42. Финансовое обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Финансирование системы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей осуществляется по направлениям здравоохранения, образования, культуры, спорта, распространения информации, контроля и надзора.

2. Государственные меры по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей финансируются за счет средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации, обязательного медицинского страхования.

3. Финансирование сферы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей основано на принципе, исключающем дискриминацию

детей, проживающих в различных субъектах Российской Федерации, по обстоятельству экономического положения в регионах.

4. При формировании бюджетов здравоохранения всех уровней финансирование службы охраны материнства и детства устанавливается в объёмах не менее тридцати пяти процентов от консолидированного бюджета здравоохранения.

5. Финансовое обеспечение оказания детям первичной медико-санитарной помощи в соответствии с настоящим Федеральным законом осуществляется за счет:

- 1) средств обязательного медицинского страхования;
- 2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, областного бюджета, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания детям медицинской помощи;
- 3) иных источников в соответствии с настоящим Федеральным законом.

6. Финансовое обеспечение оказания гражданам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с настоящим Федеральным законом осуществляется за счет:

- 1) средств обязательного медицинского страхования;
  - 2) бюджетных ассигнований областного бюджета, выделяемых в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания детям медицинской помощи;
  - 3) бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным медицинским организациям (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе обязательного медицинского страхования);
  - 4) иных источников в соответствии с федеральным законом.
7. Финансовое обеспечение оказания детей скорой, в том числе скорой

специализированной, медицинской помощи в соответствии с федеральным законом осуществляется за счет:

- 1) средств обязательного медицинского страхования;
- 2) бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания детям медицинской помощи;
- 3) бюджетных ассигнований федерального бюджета, выделяемых федеральным медицинским организациям, включенным в перечень, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

8. Правительство Российской Федерации:

- 1) устанавливает ежегодное увеличение нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи детям и подушевые нормативы финансирования на уровень выше инфляционного;
- 2) принимает меры для ликвидации дефицита финансирования Программы государственных гарантий оказания детям бесплатной медицинской помощи.

#### **Статья 43. Кадровое обеспечение охраны здоровья детей**

Кадровое обеспечение политики в области охраны здоровья детей осуществляется посредством:

- а) формирования системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации врачей и медицинских сестер, работающих с детьми;
- б) формирования системы подготовки научных кадров для исследования проблем в области охраны здоровья детей;
- в) подготовки и издания учебно-методической и научной медицинской литературы для обучения и повышения квалификации кадров, работающих в системе охраны здоровья детей.



#### **Статья 44. Профессиональные некоммерческие организации педиатров**

Профессиональные некоммерческие организации педиатров, помимо прав, указанных в ст. 76 Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», вправе участвовать в разработке порядка введения возрастных ограничений применения лекарств и в проведении оценки рисков применения лекарства для детей.

#### **Статья 45. Межсекторальные меры по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Государственная политика в области обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья детей интегрируется в интересах детей с другими направлениями государственной политики, в том числе: макроэкономической политикой, инвестиционной и структурной политикой, аграрной политикой, государственной политикой в области охраны окружающей среды, социально-экономической политикой, социальной политикой, региональной экономической политикой, государственной политикой в области образования.

2. Порядок межсекторального взаимодействия с целью обеспечения прав детей на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья регулируется нормативными правовыми актами федеральных и региональных органов власти.

### **ГЛАВА 7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**Статья 46. Обязанности и ответственность медицинских организаций различных форм собственности в обеспечении права**

## **ребенка на охрану здоровья**

1. Обязанности и ответственность государственных, муниципальных и частных медицинских организаций в обеспечении права ребенка на охрану здоровья устанавливается законодательством и подзаконными нормативными правовыми актами .

2. Медицинские организации несут в установленном федеральным законодательством порядке ответственность за невыполнение отнесенных к их компетенции функций по охране здоровья и медицинской помощи детям.

### **Статья 47. Обязанности и ответственность родителей или лиц их заменяющих в реализации права ребенка на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья детей**

1. Родители ребенка или лица их заменяющие обязаны заботиться о здоровье ребенка и в соответствии с законодательством несут ответственность за необеспечение права ребенка на охрану здоровья и безопасные условия жизни. Здоровье ребенка является предметом постоянного внимания родителей или их законных представителей.

2. Родители или лица их заменяющие обязаны уделять ребенку внимание, обеспечить ему уровень и качество жизни, необходимые для наивысшего достижимого уровня здоровья.

3. Государство гарантирует осуществление политики, направленной на социальную, экономическую, правовую, моральную и иную помощь семье в реализации ее обязанностей по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка.

## **ГЛАВА 8. КОНТРОЛЬ (НАДЗОР) В СФЕРЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАИВЫСШЕГО ДОСТИЖИМОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ**

**Статья 48. Государственный контроль (надзор) за соблюдением**

## **законодательства Российской Федерации по обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка**

1. Государственный контроль (надзор) за соблюдением законодательства Российской Федерации об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка, осуществляется федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации.

2. Государственный контроль (надзор) за соблюдением законодательства Российской Федерации об обеспечении наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка, осуществляется с учетом требований Федерального закона N 323-ФЗ от 21.11.2011. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федерального закона от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля".

### **Статья 49. Общественный контроль в сфере обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка**

1. Зарегистрированные в установленном федеральным законом порядке общественные объединения и иные некоммерческие организации в соответствии с их уставами, а также граждане вправе осуществлять в соответствии с законодательством Российской Федерации общественный контроль за соблюдением требований настоящего Федерального закона.

2. При осуществлении общественного контроля общественные объединения и иные некоммерческие организации, граждане вправе осуществлять мониторинг действия системы обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья ребенка, в том числе посредством создания "горячих линий".

## **ГЛАВА 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

## ГЛАВА 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Статья 50. Заключительные положения

Настоящий Федеральный закон вступает в силу со дня его опубликования.

Президент  
Российской Федерации

В.В. Путин



**Пояснительная записка**  
**к Федеральному закону "Об обеспечении здоровья детей»**

В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (ст. 12), являющимся частью правовой системы России, уже много лет содержится право на наивысший достижимый уровень здоровья. Это право не раскрыто в российской правовой системе, а между тем оно олицетворяет иной подход к вопросам здоровья, не просто пытаюсь устранить вредные факторы, защититься от них, сохранив здоровье, а ставит задачей достичь наилучшего здоровья.

Большинство систем здравоохранения в мире охраняют здоровье граждан, стараясь не допустить влияния на него вредных факторов или устраняя болезни, добиваясь на этом пути немалых успехов.

Целью законопроекта является объединение международных и российских правовых норм, посвященных здоровью детей — о наивысшем достижимом уровне здоровья, об охране здоровья, о медицинской помощи, об информации и пр. - в единый Федеральный закон РФ «Об обеспечении здоровья детей» (Закон о здоровье детей).

Такая задача, представляется совершенно новой в государственной социальной политике.

Задачу обеспечения наивысшего достижимого уровня здоровья невозможно решить, не определив полезные для здоровья факторы — те, с помощью которых можно улучшить здоровье. Основа такой работы - создание государственного регистра воздействующих на здоровья детей факторов — перечня явлений, объектов, товаров, работ, услуг, которые могут на практике взаимодействовать с ребенком и способных причинить вред или пользу его здоровью.

Следуя еще одной международной норме, отраженной в ст. 24 Конвенции о правах ребенка законопроектом предлагается создать и закрепить механизмы реализации права детей на пользование наиболее совершенными услугами

системы здравоохранения, средствами лечения болезней и восстановления здоровья, чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к подобным услугам.

Для этого необходимо включить в систему бесплатной медицинской помощи лекарственное обеспечение.

Данная норма фактически предлагает провести переоценку оснований, возрастных ограничений при применении лекарств, поскольку действующее законодательство не делит пациентов на группы по возрасту, и занесение в инструкцию ограничений должно быть чем-то обосновано. В связи с этим предлагается установить порядок введения возрастных ограничений применения лекарственных средств, предусматривающий проведение оценки рисков применения лекарств для детей.

Как известно, согласно нормам живорождения ВОЗ ребенок с массой тела 500 грамм (около 23 недель гестации) считается способным к выхаживанию. В России для этой задачи созданы условия в виде сети перинатальных центров. Законопроектом предлагается считать ребенком человека с момента возникновения у плода способности существовать независимо от организма матери и до наступления возраста 18 лет. С указанного возраста, который устанавливается постановлением Правительства Российской Федерации, плод приобретает права человека. С этого момента аборт возможен только в форме родоразрешения с сохранением жизни ребенку.

В целом законопроект охватывает основные аспекты, касающиеся здоровья детей.

**ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ**  
**к проекту федерального закона «Об обеспечении здоровья детей»**

Принятие Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей» не потребует дополнительных расходов за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

**Перечень федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей»**

Принятие Федерального закона «Об обеспечении здоровья детей» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия актов федерального законодательства.





**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

« 29 » сентября 2017 г.

№ 6970п-П12

МОСКВА

Депутату Государственной Думы  
Федерального Собрания  
Российской Федерации

Ф.С.Тумусову

Государственная Дума  
Федерального Собрания  
Российской Федерации

На № ТФС-4/184 от 5 июля 2017 г.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**на проект федерального закона "Об обеспечении  
здоровья детей", вносимый в Государственную Думу  
депутатом Государственной Думы Ф.С.Тумусовым**

В соответствии с частью 3 статьи 104 Конституции Российской Федерации в Правительстве Российской Федерации рассмотрен проект федерального закона с учетом представленного финансово-экономического обоснования.

Как указано в пояснительной записке к законопроекту, его целью является объединение международных и российских правовых норм, посвященных здоровью детей, в единый федеральный закон.

В основе государственной политики Российской Федерации в сфере защиты прав и интересов детей лежат принципы, закрепленные в Декларации прав ребенка (принята 20 ноября 1959 г. Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН), в соответствии с которыми ребенок нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, ребенку законом и другими средствами должны быть предоставлены возможности и благоприятные условия, позволяющие ему развиваться физически, умственно, нравственно, духовно и в социальном отношении здоровым.



108430 574202

Государственная Дума ФС РФ  
Дата 30.09.2017  
№275537-7; 3.4

27083049.doc



Согласно части 1 статьи 38 Конституции Российской Федерации материнство и детство, семья находятся под защитой государства. Данные положения находят свое развитие в целом ряде законодательных актов Российской Федерации - федеральных законах "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации", "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", "Об образовании в Российской Федерации", "О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию", "Об основах туристской деятельности в Российской Федерации", "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей" и других.

Поскольку затрагиваемые в законопроекте вопросы в достаточной мере урегулированы законодательством Российской Федерации, законопроект не имеет самостоятельного предмета правового регулирования.

Объединение правовых норм, регулирующих ряд разнородных общественных отношений, в единый законодательный акт является нецелесообразным ввиду невозможности обеспечения системности в структуре законопроекта и фактического отсутствия логической связи между его положениями.

При этом законопроектом вводится ряд новых полномочий Правительства Российской Федерации, федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов и органов местного самоуправления, реализация которых потребует выделения дополнительных бюджетных ассигнований из соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации. В нарушение требований статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации законопроект не содержит положений, определяющих источники и порядок исполнения новых видов расходных обязательств.

Учитывая изложенное, Правительством Российской Федерации законопроект не поддерживается.

Заместитель Председателя  
Правительства Российской Федерации -  
Руководитель Аппарата Правительства  
Российской Федерации



С.Приходько

