

Может ли жена лечь в стационар с шестилетним ребёнком и не платить за койко-место и питание, если муж — ветеран боевых действий

1. Краткая постановка вопроса

Супруга ветерана боевых действий планирует совместное пребывание в стационаре с шестилетним ребёнком и ставит вопрос о том, обязана ли она оплачивать спальное место и питание. Вопрос распадается на три относительно самостоятельных правовых блока: (а) федеральный стандарт бесплатного совместного пребывания родителя с ребёнком по ч. 3 ст. 51 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» — здесь ключевым критерием является **возраст ребёнка и наличие медицинских показаний**, а не статус отца; (б) влияние статуса ветерана боевых действий на объём прав его жены и ребёнка по Федеральному закону от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»; (в) возможность применения региональных мер поддержки многодетных семей и семей ветеранов, а также порядок оспаривания неправомерно взимаемой платы. Ниже все три блока разобраны по отдельности, с указанием конкурирующих позиций.

2. Раздел I. Федеральный стандарт: ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ

2.1. Действующая редакция нормы

Действует редакция ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ, введённая Федеральным законом от 14.07.2022 № 317-ФЗ «О внесении изменений в статьи 51 и 80 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"», вступившим в силу с 1 января 2023 года. Согласно этой редакции, одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на **бесплатное совместное нахождение с ребёнком** в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста

ребёнка в течение всего периода лечения, а плата за создание условий пребывания, включая предоставление спального места и питания, **не взимается** при совместном нахождении:

- 1) с ребёнком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени выраженности (способности к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению, контролю своего поведения), — независимо от возраста ребёнка-инвалида;
- 2) с ребёнком до достижения им возраста четырёх лет;
- 3) с ребёнком в возрасте старше четырёх лет — **при наличии медицинских показаний**.

Корреспондирующая норма о финансовом обеспечении закреплена в п. 4 ч. 3 ст. 80 Закона № 323-ФЗ в той же редакции: создание условий пребывания в стационаре, включая спальное место и питание, для сопровождающего лица финансируется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (утверждается постановлением Правительства РФ на соответствующий год; на 2024 год — Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 № 2353; на 2025 год — Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940) — то есть речь идёт не о «льготе» и не о «милости» медорганизации, а об **обязанности системы здравоохранения**, финансируемой за счёт ОМС и бюджетных ассигнований.

2.2. Версия первая: ребёнку шесть лет, медицинских показаний нет

Если ребёнок здоров настолько, что не требует специального ухода в стационаре, и врач не фиксирует медицинских показаний для обязательного нахождения родителя рядом, то формально случай не подпадает ни под п. 2 (ребёнок старше четырёх лет), ни под п. 1 (ребёнок-инвалид) новой редакции ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ. В этой версии **спальное место и питание сопровождающего не входят в программу государственных гарантий** и могут быть предоставлены как платная услуга (сервисная, а не медицинская) — при условии соблюдения Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждённых Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736.

Существенное ограничение: даже в этой версии:

- сама медицинская помощь ребёнку оказывается бесплатно по полису ОМС, и **оплата койко-места не может быть условием её оказания** — это

следует из ч. 5 ст. 84 Закона № 323-ФЗ (недопустимость отказа в оказании медицинской помощи в рамках программы госгарантий) и из ст. 16 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (запрет обуславливать приобретение одних услуг обязательным приобретением других);

- платная услуга может предоставляться только при наличии добровольного информированного согласия и оформленного договора (ст. 84 Закона № 323-ФЗ; п. 12–20 Правил № 736);
- прейскурант должен быть доступен, а тариф — экономически обоснован (п. 13 Правил № 736).

2.3. Версия вторая: ребёнку шесть лет, медицинские показания есть

По смыслу ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ применительно к ребёнку старше четырёх лет решающее значение имеет **наличие медицинских показаний**, а не возраст как таковой. Показания определяются лечащим врачом (в спорных случаях — врачебной комиссией медицинской организации) и фиксируются в медицинской документации: в записи первичного осмотра, в дневниковых записях, в решении врачебной комиссии. Ориентирами для врача служат в том числе критерии оценки качества медицинской помощи, утверждённые Приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н, а также общие принципы доступности и качества медицинской помощи (ст. 4, 5 Закона № 323-ФЗ) и права пациента на информированное добровольное согласие и отказ (ст. 20 Закона № 323-ФЗ).

Практически медицинскими показаниями для обязательного совместного пребывания родителя с ребёнком 6 лет признаются, в частности: необходимость постоянного постороннего ухода в силу тяжести состояния; невозможность самообслуживания ребёнка; риск развития осложнений, требующих немедленного вмешательства; психоэмоциональные особенности ребёнка, исключающие безопасное пребывание без сопровождающего; послеоперационный период с ограничением самостоятельной активности.

Практический вывод по этой версии: если показания зафиксированы медицинской организацией — плата за спальное место и питание взиматься не может, и её требование неправомерно.

2.4. Версия третья: ребёнок-инвалид с ограничениями второй/третьей степени

Если шестилетний ребёнок имеет статус ребёнка-инвалида, а в индивидуальной программе реабилитации или абилитации (ИПРА), выданной

по результатам медико-социальной экспертизы, установлены ограничения основных категорий жизнедеятельности второй и (или) третьей степени выраженности (способность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению, контролю своего поведения), то совместное пребывание родителя бесплатно **независимо от возраста** ребёнка (подп. 1 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ в редакции Закона № 317-ФЗ). Это самая «сильная» версия: ссылка на возраст (шесть лет) в этом случае вообще не имеет значения.

2.5. Версия четвертая: ребёнок старше четырёх лет, показаний формально нет, но медорганизация настаивает на сопровождении

Возможна ситуация, когда врач фактически требует присутствия матери (например, из-за дефицита младшего медицинского персонала), но отказывается фиксировать медицинские показания письменно и предлагает оплатить место. Здесь применяется комбинированное обоснование: если присутствие родителя фактически вменяется как условие пребывания ребёнка в стационаре, это переводит ситуацию в режим ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ со всеми вытекающими последствиями. В спорных случаях целесообразно требовать письменного оформления решения врачебной комиссии.

3. Раздел II. Влияет ли статус мужа — ветерана боевых действий

3.1. Меры, установленные для самого ветерана (ст. 16 Закона № 5-ФЗ)

Статья 16 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» устанавливает перечень мер социальной поддержки **для самого ветерана боевых действий**: льготы по пенсионному обеспечению; обеспечение за счёт средств федерального бюджета жильём ветеранов, вставших на учёт до 1 января 2005 года (в порядке ст. 23.2 Закона № 5-ФЗ); компенсация расходов на оплату жилых помещений в размере 50 процентов; иные меры, предусмотренные перечнем. Бесплатное стационарное лечение, оплата койко-места для сопровождающего лица или бесплатное питание **в этот перечень не входят**. Медицинское обеспечение ветерана боевых действий осуществляется в общем порядке по Закону № 323-ФЗ и в рамках программы государственных гарантий по полису ОМС.

Отдельно подчеркну: право на внеочередное (приоритетное) медицинское обслуживание и на получение медицинской помощи в рамках программы госгарантий реализуется самим ветераном, а не членами его семьи, и не трансформируется в право жены на бесплатное койко-место при её нахождении в стационаре с ребёнком.

3.2. Меры для членов семьи по ст. 21 Закона № 5-ФЗ

Статья 21 Закона № 5-ФЗ («Меры социальной поддержки членов семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий») устанавливает меры только для **нетрудоспособных членов семьи погибшего (умершего)**, состоявших на его иждивении и получающих (имеющих право на получение) пенсию по случаю потери кормильца. Указанным лицам предоставляются: льготы по пенсионному обеспечению; преимущество при вступлении в жилищные, жилищно-строительные, гаражные кооперативы, первоочередное право на приобретение садовых или огородных земельных участков; обеспечение за счёт средств федерального бюджета жильём (с учётом условий о постановке на учёт до 01.01.2005) и др.

Обратите внимание на два принципиальных момента:

1. Меры по ст. 21 Закона № 5-ФЗ предоставляются членам семьи **погибшего (умершего)** ветерана. Если муж жив — эта статья к жене не применяется в принципе.
2. Даже если бы ситуация подпадала под ст. 21 (например, речь шла о вдове погибшего ветерана), **перечень мер в ст. 21 не содержит** ни бесплатного стационарного лечения, ни оплаты спального места и питания для сопровождающего родителя при госпитализации ребёнка.

Таким образом, статус ветерана боевых действий (живого или погибшего) сам по себе **не порождает** права на бесплатное койко-место и питание для жены, находящейся в стационаре с шестилетним ребёнком.

3.3. Единовременная денежная выплата

Отдельно от рассматриваемого вопроса отметим ст. 23.1 Закона № 5-ФЗ, предусматривающую ежемесячную денежную выплату (ЕДВ) для отдельных категорий граждан, включая ветеранов боевых действий и членов семей погибших (умерших). ЕДВ — это денежная выплата, она не трансформируется в оплату пребывания в стационаре и не влияет на вопросы, рассматриваемые в настоящем разборе.

3.4. Особые случаи приравнивания к ветеранам боевых действий

Нормами, аналогичными ч. 8–10 ст. 1 Федерального закона, регулирующего особенности предоставления мер социальной защиты отдельным категориям граждан (в части приравнивания к ветеранам боевых действий отдельных категорий работников, обслуживавших воинские части, и лиц, направлявшихся в Афганистан), предусмотрено, что **меры социальной поддержки по ст. 21 Закона № 5-ФЗ распространяются на членов семей погибших (умерших) таких лиц**. Это ещё раз подтверждает: речь идёт о семьях погибших, а не о действующих семьях ветеранов.

3.5. Оговорка о реквизитах источника

В предоставленном для настоящего разбора правовом контексте текст ст. 16 и 21 Закона № 5-ФЗ атрибутирован «Указу Президента Российской Федерации от 06.10.2025 № 702». По содержанию приведённые нормы воспроизводят именно Закон № 5-ФЗ «О ветеранах». Рекомендуются верифицировать реквизиты документа по официальному portalу publication.pravo.gov.ru: если используется текст ст. 16, 21 Закона № 5-ФЗ, ссылки должны даваться именно на Закон № 5-ФЗ.

4. Раздел III. Региональные меры поддержки многодетных семей и семей ветеранов

4.1. Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей»

Если шестилетний ребёнок — один из троих и более детей в семье, семья имеет статус многодетной. Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63 устанавливает базовые федеральные ориентиры мер поддержки многодетных семей (в том числе льготы по оплате жилищно-коммунальных услуг в размере не ниже 30 процентов, первоочередное предоставление мест в детских садах, бесплатное питание в школах, бесплатное предоставление лекарств детям до шести лет и др.), при этом конкретный состав и объём мер определяются **законами и иными правовыми актами субъектов Российской Федерации**. Часть мер, предусмотренных Указом № 63 и региональными законами, распространяется на многодетные семьи независимо от наличия у отца статуса ветерана боевых действий.

4.2. Региональные законы о мерах социальной поддержки

Субъекты РФ вправе устанавливать дополнительные меры поддержки как многодетных семей, так и семей ветеранов боевых действий (классический пример — Закон города Москвы от 03.11.2004 № 70 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы» и Закон города Москвы от 23.11.2005 № 60 «О социальной поддержке семей с детьми в городе Москве»; аналогичные законы действуют в большинстве субъектов РФ). Диапазон региональных мер в части пребывания в стационаре с ребёнком может быть различным: в одних субъектах регионами установлены дополнительные гарантии для семей участников СВО и ветеранов боевых действий, в других — нет.

Практический вывод по этой версии: целесообразно отдельно проверить региональное законодательство субъекта РФ, в котором планируется госпитализация, а также региональные акты о мерах поддержки семей ветеранов боевых действий и участников СВО. Ключевыми источниками проверки являются: закон субъекта РФ о мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан; закон субъекта РФ о социальной поддержке семей с детьми; акты регионального органа управления здравоохранением (в том числе территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в субъекте РФ); акты регионального органа социальной защиты.

4.3. Что даёт статус ветерана боевых действий семье в регионах

Региональные меры для семей ветеранов боевых действий носят, как правило, заявительный характер и включают: компенсацию расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг (сверх федерального стандарта), адресную материальную помощь, льготы на проезд, путёвки на санаторно-курортное лечение, компенсацию за самостоятельно приобретённые путёвки. Меры, непосредственно касающиеся **оплаты койко-места и питания родителя в стационаре**, в региональных актах встречаются редко, и их наличие требует отдельной проверки по конкретному субъекту РФ.

5. Раздел IV. Конкурирующие правовые позиции о правомерности взимания платы

5.1. Позиция А: буквальное толкование ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ

Норма устанавливает три случая освобождения от платы: ребёнок-инвалид с ограничениями 2/3 степени (независимо от возраста); ребёнок до четырёх лет; ребёнок старше четырёх лет — при наличии медицинских показаний. Для шестилетнего ребёнка без статуса ребёнка-инвалида и без зафиксированных медицинских показаний плата за спальное место и питание **правомерна**, но только при соблюдении Правил № 736 и ст. 84 Закона № 323-ФЗ.

Когда применяется: госпитализация ребёнка 6 лет в плановом порядке, состояние ребёнка не требует постоянного ухода, врач не фиксирует медицинских показаний, мать решила остаться по собственной инициативе.

Практический вывод: отказ от оплаты в этой ситуации не имеет прямого нормативного основания; единственный вектор спора — проверка соблюдения порядка предоставления платной услуги (добровольность, информирование, договор, прейскурант).

5.2. Позиция Б: расширительное толкование — присутствие родителя как медицинское показание

Само совместное пребывание родителя с ребёнком в стационаре по своей природе обслуживает интересы лечения ребёнка; при госпитализации ребёнка 6 лет, требующего постороннего ухода, медицинские показания презюмируются. В судебной практике по делам о защите прав потребителей встречаются решения, признающие взимание платы за спальное место и питание неправомерным, если отказ от платы был обусловлен исключительно формальным отсутствием письменной фиксации показаний, тогда как фактически ребёнок в постороннем уходе нуждался (общие подходы сформулированы в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» и в Обзоре судебной практики по делам о защите прав потребителей, утверждённом Президиумом Верховного Суда РФ 20.10.2021).

Когда применяется: ребёнок нуждается в уходе (послеоперационный период, тяжёлое течение заболевания, невозможность самообслуживания, психоэмоциональные особенности), но медорганизация уклоняется от фиксации показаний.

Практический вывод: при правильной процессуальной работе (письменные заявления, требование решения врачебной комиссии, жалобы) позиция имеет хорошие перспективы — вплоть до возврата уплаченного, неустойки и компенсации морального вреда по Закону РФ № 2300-1.

5.3. Позиция В: плата как сервисная услуга, допустимая вне программы госгарантий

Создание условий пребывания (спальное место, питание) — не медицинская услуга, а сервисный элемент. Если он не финансируется по программе госгарантий для соответствующей категории, медорганизация вправе предоставлять его на возмездной основе по правилам Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 (в том числе по договору, с информированным добровольным согласием, с указанием перечня услуг и их стоимости). Следовательно, сам по себе факт взимания платы не свидетельствует о нарушении, а нарушением будет: (а) принуждение к оплате как условию госпитализации или продолжения лечения; (б) отсутствие договора и информирования; (в) взимание платы за услуги, входящие в программу госгарантий; (г) взимание платы при наличии оснований, предусмотренных ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ.

Когда применяется: когда плата действительно оформлена как добровольная сервисная услуга и не сопряжена с ограничением доступа к медицинской помощи.

Практический вывод: разграничение «правомерной платной сервисной услуги» и «неправомерного принуждения к оплате» является основным предметом спора.

5.4. Позиция Г: роль статуса ветерана боевых действий

Ни ст. 16, ни ст. 21 Закона № 5-ФЗ не создают специального основания для освобождения жены ветерана боевых действий от платы за койко-место при совместном пребывании с ребёнком в стационаре. Эта позиция является устойчивой и разделяется всеми источниками. Однако статус ветерана боевых действий может иметь косвенное значение: он облегчает получение региональных мер поддержки семьи (адресная помощь, компенсации), которые в отдельных субъектах РФ могут покрывать подобные расходы. Этот путь лежит не в плоскости ст. 51 Закона № 323-ФЗ, а в плоскости регионального социального законодательства.

6. Раздел V. Алгоритм действий при требовании оплаты

6.1. До госпитализации

1. Уточнить у лечащего врача (письменно или в присутствии свидетелей) вопрос о необходимости совместного пребывания матери с ребёнком и о наличии медицинских показаний.
2. Потребовать фиксации медицинских показаний в медицинской документации (в записи осмотра, в решении врачебной комиссии).
3. Ознакомиться с прейскурантом платных услуг медорганизации и с условиями их предоставления (ст. 84 Закона № 323-ФЗ; Правила № 736).
4. Убедиться, что ребёнок не имеет статуса ребёнка-инвалида с ограничениями 2/3 степени по ИПРА (если имеет — ссылаться на подп. 1 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ).

6.2. При требовании оплаты

1. Подать письменное заявление на имя главного врача со ссылкой на ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ и требованием предоставить спальное место и питание без взимания платы. Зарегистрировать заявление (входящий номер) либо направить заказным письмом с уведомлением.
2. В случае отказа — потребовать письменный отказ с обоснованием; требовать оформления платной услуги в соответствии с Правилами № 736 (договор, информированное добровольное согласие, прейскурант).
3. Уведомить страховую медицинскую организацию (по полису ОМС) — в её функции входит защита прав застрахованных (Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в том числе ст. 31 и положения о медико-экономическом контроле и экспертизе качества медицинской помощи). Жалоба подаётся в страховую медицинскую организацию и территориальный фонд ОМС.
4. Направить жалобу в Росздравнадзор (его территориальный орган) — в порядке федерального государственного контроля (надзора) в сфере охраны здоровья (Положение, утверждённое Постановлением Правительства РФ от 29.06.2021 № 1048; общие основания — ст. 87, 88 Закона № 323-ФЗ).
5. При необходимости — жалоба в прокуратуру и в орган управления здравоохранением субъекта РФ.
6. Обратиться в суд с иском о защите прав потребителя: возврат неправомерно уплаченных сумм, неустойка, компенсация морального вреда, штраф по ст. 13 Закона РФ № 2300-1; распределение бремени

доказывания — на медорганизации (Постановление Пленума ВС РФ от 28.06.2012 № 17).

6.3. Административная ответственность медицинской организации

При нарушении прав пациента в рассматриваемой ситуации возможны составы: ст. 6.30 КоАП РФ (невыполнение обязанностей об информировании граждан о получении медицинской помощи в рамках программы госгарантий); ст. 14.8 КоАП РФ (нарушение права потребителя на информацию и иные нарушения); ст. 19.20 КоАП РФ (нарушение лицензионных требований, в том числе при обращении платных услуг — Положение о лицензировании медицинской деятельности, утверждённое Постановлением Правительства РФ от 01.06.2021 № 852).

6.4. Отдельный сюжет: листок нетрудоспособности и пособие

Пока мать находится в стационаре с ребёнком, ей, как правило, выдаётся листок нетрудоспособности по уходу за ребёнком до достижения им семи лет — на весь период лечения (ст. 5, 7 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»; Порядок выдачи листков нетрудоспособности, утверждённый Приказом Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н). Этот факт сам по себе не решает вопрос оплаты койко-места, но снижает фактические потери семьи от пребывания в стационаре. Для многодетных семей, а также для семей, где второй родитель — ветеран боевых действий, отдельные гарантии по ст. 259 ТК РФ (гарантии лицам с семейными обязанностями) могут иметь значение применительно к трудовым правам матери.

7. Раздел VI. Практические выводы по каждой версии

Версия	Основание	Плата за койко-место и питание	Ключевой документ/действие
Ребёнок 6 лет, статуса ребёнка-инвалида нет, медицинские	Подп. 2, 3 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ	Плата возможна как платная сервисная услуга (Правила № 736;	Проверить соблюдение порядка платных услуг; оспаривать

Версия	Основание	Плата за койко-место и питание	Ключевой документ/действие
показания не зафиксированы		ст. 84 Закона № 323-ФЗ)	только пороки порядка
Ребёнок 6 лет, медицинские показания зафиксированы	Подп. 3 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ	Плата не взимается	Добиваться фиксации показаний; при отказе — жалоба в СМО/ТФОМС, Росздравнадзор
Ребёнок-инвалид с ограничениями 2/3 степени по ИПРА	Подп. 1 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ (ред. Закона № 317-ФЗ)	Плата не взимается независимо от возраста	Предъявить ИПРА; ссылаться на прямую норму
Муж — ветеран боевых действий, живой	Ст. 16 Закона № 5-ФЗ	Не влияет на вопрос	Проверять региональные меры поддержки семьи
Муж — ветеран боевых действий, погиб (умер), жена — нетрудоспособный иждивенец с пенсией по потере кормильца	Ст. 21 Закона № 5-ФЗ	Не влияет (в перечне мер нет койко-места и питания)	Меры по ст. 21 Закона № 5-ФЗ реализуются в ином объёме
Семья многодетная	Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63; региональные законы	Возможно освобождение, если установлено региональным актом	Проверить законодательство субъекта РФ
Субъект РФ установил дополнительные меры для семей ветеранов боевых действий	Региональный закон/акт	Возможно полное или частичное покрытие расходов	Обратиться в региональный орган соцзащиты

Интегральный вывод. Наиболее перспективная линия защиты — не апелляция к статусу мужа-ветерана, а доказывание одного из двух

юридических фактов: (а) наличие медицинских показаний для совместного пребывания (подп. 3 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ), (б) наличие у ребёнка статуса ребёнка-инвалида с ограничениями 2/3 степени по ИПРА (подп. 1 ч. 3 ст. 51 Закона № 323-ФЗ). Если же ни то, ни другое не подтверждается, — следует проверить региональные меры поддержки многодетных семей и семей ветеранов боевых действий, а также добросовестность медорганизации при оформлении платной услуги.

8. Список использованных нормативных источников и судебных актов

Федеральные законы и кодексы

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: ст. 4, 5, 20, ч. 3 ст. 51, ст. 80 (п. 4 ч. 3), ст. 84, ст. 87, 88.
2. Федеральный закон от 14.07.2022 № 317-ФЗ «О внесении изменений в статьи 51 и 80 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» (вступил в силу с 01.01.2023).
3. Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»: ст. 3, 16, 21, 23.1, 23.2.
4. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в части защиты прав застрахованных, ст. 31).
5. Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством»: ст. 5, 7.
6. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»: ст. 4, 9 (в контексте права ребёнка на совместное пребывание с родителем при оказании медицинской помощи).
7. Трудовой кодекс РФ: ст. 259 (гарантии лицам с семейными обязанностями).
8. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»: ст. 13, 16.
9. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях: ст. 6.30, 14.8, 19.20.

Указы Президента РФ и постановления Правительства РФ

1. Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей».

2. Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
3. Постановление Правительства РФ от 29.06.2021 № 1048 (Положение о федеральном государственном контроле (надзоре) в сфере охраны здоровья).
4. Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 (Положение о лицензировании медицинской деятельности).
5. Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 № 2353 (Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год) и Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 (аналогичная Программа на 2025 год) — в части финансового обеспечения создания условий пребывания в стационаре (п. 4 ч. 3 ст. 80 Закона № 323-ФЗ).

Ведомственные акты

1. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».
2. Приказ Минздрава России от 23.11.2021 № 1089н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

Региональное законодательство (примеры; проверка по субъекту РФ обязательна)

1. Закон города Москвы от 03.11.2004 № 70 «О мерах социальной поддержки отдельных категорий жителей города Москвы».
2. Закон города Москвы от 23.11.2005 № 60 «О социальной поддержке семей с детьми в городе Москве».
3. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи соответствующего субъекта РФ (принимается ежегодно).

Судебные акты и разъяснения высших судов

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» (в том числе п. 1, 9, 28, 45, 46).
2. Обзор судебной практики по делам о защите прав потребителей, утверждённый Президиумом Верховного Суда РФ 20.10.2021.

Международные акты (в контексте прав ребёнка)

1. Конвенция о правах ребёнка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989; ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13.06.1990 № 1559-1): ст. 3, 9, 24.

Оговорка о верификации. В части ст. 16 и 21 Закона № 5-ФЗ рекомендуется дополнительно сверить актуальные редакции по официальному интернет-порталу правовой информации publication.pravo.gov.ru, поскольку в предоставленных для разбора материалах эти нормы были атрибутированы иному документу (Указу Президента РФ от 06.10.2025 № 702), что, вероятнее всего, является технической ошибкой источника.



```
graph TD; A[Source] --> B[Document]; C[Note about verification] -.-> B;
```