**Правила представления платных медицинских услуг**

I. Общие положения

1.     Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления  
медицинскими организациями гражданам платных медицинских услуг.

2.  Для целей настоящих Правил используются следующие основные понятия:  
«платные   медицинские   услуги»   —   медицинские   услуги,   предоставляемые   на

возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее — договор);

«потребитель» — физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«заказчик» — физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«исполнитель» — медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Понятие «медицинская организация» употребляется в настоящих Правилах в значении, определенном в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.       Платные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

4.       Требования к платным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования.

5.       Настоящие Правила в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика).

II. Условия предоставления платных медицинских услуг

6.  При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной  
форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов  
медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее  
— соответственно программа, территориальная программа).

Отказ потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых такому потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы.

7.     Медицинские организации, участвующие в реализации программы и  
территориальной программы, имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

а)     на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными  
программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика),  
включая в том числе:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б)   при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев,  
предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в)гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц,  
застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской  
Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся  
застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не  
предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г)    при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за  
исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

8.  Порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые  
медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными  
государственными (муниципальными) учреждениями, устанавливается органами,  
осуществляющими функции и полномочия учредителей.

Медицинские организации иных организационно-правовых форм определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

9.  При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки  
оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения  
Российской Федерации.

10.  Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта  
медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской  
Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций  
или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем  
выполняемого стандарта медицинской помощи.