

1. Наличие лицензии на оказываемые виды медицинских услуг.
2. Высокая квалификация медицинских работников, наличие сертификата специалиста.
3. Оказание услуг за пределами основного рабочего времени (за исключением стационарного лечения).
4. Инициатива пациента.
5. Предоставление медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено «Территориальной Программой государственных гарантий...» на очередной год, по желанию пациента 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 так же применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;
  - при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
  - гражданами иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС и гражданам РФ, не проживающим постоянно на её территории и не являющимися застрахованными по ОМС;
  - при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и случаев оказания скорой и неотложной медицинской помощи.
6. Оказание платных медицинских услуг, не предусмотренных стандартами(протоколами лечения) конкретному заболеванию. Платные медицинские услуги могут предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо по инициативе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.
7. Диагностические исследования, процедуры, манипуляции, консультации и курсы лечения, проводимые больным в случаях отсутствия рекомендаций лечащего врача (инициативе пациента) и на дому) кроме лиц, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить медицинское учреждение).
8. Наличие договорных отношений на оказание медицинской помощи с организациями всех форм собственности, физическими лицами.

9. Наличие полиса ДМС.

10. Отсутствие у пациента документа, удостоверяющего личность, за исключением экстренных случаев оказания медицинской помощи.

11. Оплата услуг производится:

- в кассу учреждения с применением ККМ (бланков строгой отчетности);
- безналичными перечислениями на расчетный счет учреждения.