1. Учреждение формирует и утверждает перечень платных медицинских услуг по согласованию с Департаментом здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2. Учреждение определяет возможность оказания платных услуг в зависимости от материальной базы, численного состава и квалификации персонала, спроса на услугу, работу и т.д.

3. Учреждение предоставляет гражданам и юридическим лицам в доступном месте в наглядной форме необходимую и достоверную информацию о перечне платных услуг и их стоимости посредством размещения на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на информационных стендах (стойках), размещенных в общедоступных местах для неограниченного круга лиц в течение всего рабочего времени учреждения. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией:

- Наименование (полное и сокращенное);

- Адрес места нахождения учреждения, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию;

-Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность учреждения в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа);

- О перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости (прейскурант цен);

- Об условиях предоставления и получения этих услуг;

- О видах медицинской помощи, оказываемых бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий;

- О льготах для отдельных категорий граждан;

- О режиме работы учреждения, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- О телефонах администрации учреждения и лиц, ответственных за предоставление платных медицинских услуг;

- Адреса и телефоны органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

4.Платные медицинские услуги оказываются пациентам за счет личных средств по договорам об оказании возмездных услуг. Приложениями к договору являются: заказ-наряд, гарантийный талон, акт выполненных работ (оказанных услуг). Платные услуги могут оказываться за счет средств работодателей и иных средств, на основании заключенных договоров со страховыми компаниями в рамках добровольного медицинского страхования (ДМС).

5.Учреждение в лице лечащего врача предоставляет потребителю (заказчику) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

- О состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

- Об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

6. Учреждение при оказании платных медицинских услуг соблюдает установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

7. При заключении договора на платные услуги, 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 государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на текущий год.

8. На каждого потребителя, получающего платные медицинские услуги, оформляется медицинская карта стоматологического больного Ф.043У. При этом в медицинской карте амбулаторного больного делается запись о том, что услуга оказана на платной основе с указанием даты заключения и номера договора.

9. Условиями для оказания платных медицинских услуг являются:

- Отсутствие соответствующих медицинских услуг в территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе-Югра на соответствующий год;

- Желание пациента, обратившегося за медицинской услугой, получить ее свыше установленных стандартом объемов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- Желание пациента получить медицинскую услугу анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;

- 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;

- 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» №323-ФЗ от 21.11.2011., и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме.

10. Основанием предоставления платных медицинских услуг в каждом конкретном случае (как в объемах, установленных Программой государственных гарантий (ПГГ), утвержденных постановлением Правительства РФ, так и сверх этих пределов) является желание гражданина получить конкретную медицинскую услугу именно на платной основе, оформленное в виде договора.

11. В случае если медицинская услуга предусмотрена ПГГ, в медицинской карте гражданина фиксируется отказ пациента от предложенной ему возможности получения этого вида медицинской помощи бесплатно.

12. Учреждение обеспечивает потребителю:

- Оказание медицинских услуг высококвалифицированными специалистами;

- Использование местной, общей анестезии;

- Использование высококачественных расходных материалов.

13. Платные медицинские услуги могут оказываться в основное рабочее время в следующих случаях:

- если это не создает препятствий для получения бесплатной медицинской помощи лицам, имеющим на это право;

- если в силу особенностей процесса оказания медицинской помощи невозможно организовать предоставление медицинских услуг за плату вне основного рабочего времени.

14. При предоставлении платных медицинских услуг могут выдаваться листки нетрудоспособности в установленном порядке и другие виды справок установленного образца.