Приложение 1
к приказу ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ»
от «10» февраля 2026 г. № 207-А

ПОЛОЖЕНИЕ
об оказании платных медицинских услуг населению в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 66 Департамента здравоохранения города Москвы»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает порядок и условия предоставления Государственным бюджетным учреждением здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 66 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Учреждение) платных медицинских услуг.

1.2. Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 29 августа 2023 года № 880 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные услуги, предоставляемые государственными учреждениями Департамента здравоохранения города Москвы, а также условий использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг», Гражданским кодексом Российской Федерации, Бюджетным кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Коллективным договором Учреждения и иными нормативными правовыми актами.

Настоящее положение является обязательным для исполнения сотрудниками Учреждения.

1.3. Для целей настоящего Положения используются следующие основные понятия, определенные Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736, а именно:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

«заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение

заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги 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»;

«исполнитель» - медицинская организация (Учреждение), оказывающее платные медицинские услуги в соответствии с договором.

1.4. Платные медицинские услуги предоставляются Учреждением на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

Учреждение формирует и утверждает перечни платных услуг по согласованию с Департаментом здравоохранения города Москвы.

1.5. Задачами, решаемыми при оказании платных медицинских услуг, являются реализация дополнительных медицинских услуг с целью удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, а также привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития учреждения и материального поощрения сотрудников.

1.6. 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.

1.7. Настоящее Положение в наглядной и доступной форме доводятся Учреждением до сведения потребителя и (или) заказчика.

2. Условия и порядок оказания платных медицинских услуг.

2.1. ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ» оказывает платные медицинские услуги в соответствии с перечнем платных медицинских услуг, согласованным с Департаментом здравоохранения города Москвы:

- по видам и объемам медицинских услуг, не включенным в программу государственных гарантий и целевые программы;
- на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами;
- при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 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;

- предоставление медицинских и сервисных услуг с повышенным уровнем сервисного обслуживания;

-лечение и обследование по сопутствующему заболеванию при отсутствии обострения, не влияющему на степень тяжести течения основного заболевания;

- предоставление медицинской помощи лицам, не имеющим права на получение бесплатной медицинской помощи;

- предоставление медицинских услуг с применением разрешенных альтернативных технологий и способов лечения, расходы на предоставление которых не включены в стандартную стоимость лечения за счет средств соответствующих бюджетов или средств обязательного медицинского страхования;

- при наличии соответствующих медицинских услуг в Гарантированной программе и целевых комплексных программах по желанию пациента или его законных представителей получить медицинскую услугу за плату;

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

- при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме;

- плановая амбулаторная помощь, входящая в Перечень государственных гарантий оказания населению, но оказываемая сверх нормативов нагрузки и предоставляемая по желанию пациента в день обращения.

2.2. Платные медицинские услуги населению оказываются учреждением на основании договоров:

- с физическими лицами или их законными представителями,
- с юридическими лицами.

2.3. 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 и территориальной программы. Факт доведения до сведения пациента указанной информации оформляется соответствующим уведомлением.

Дополнительно, Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Учреждения (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Кроме того, с пациента берут согласие на обработку персональных данных.

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.

2.4. 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.

При желании пациента получить платные медицинские услуги, он или его законный представитель обращаются лично или по телефону к сотрудникам ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ», которые информируют пациента о возможности наличного или безналичного расчета, а также об объёме и сроках предоставления, желаемых платных медицинских услуг, знакомят пациента с условиями, местом, временем предоставления и стоимостью услуг.

Сотрудники учреждения, занятые оформлением документации при обращении пациентов:

- составляют договор возмездного оказания платных медицинских услуг с пациентом в 2-х экземплярах (один выдается на руки пациенту, второй - остается в учреждении), которые подписывает руководитель учреждения или лицо, назначенное им по доверенности, и заверяются печатью учреждения;
- составляют информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи (один выдается на руки пациенту, второй - остается в ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ»)
- заполняют лицевую сторону медицинской карты пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в одном экземпляре (форма 025/у или иная форма, установленная в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации);
- информирует пациента о стоимости платных медицинских услуг по утверждённому прейскуранту, об исполнителе услуги и об отделении, где платные медицинские услуги будут предоставлены.

Далее пациент оплачивает заказанную по прейскуранту услугу и направляется на консультацию к врачу — специалисту, либо в иное подразделение в соответствии с заключенным Договором.

2.5. При оказании физическому лицу платных медицинских услуг, врач вклеивает в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у) лист первичного/повторного осмотра, или протокол исследования, направление, анализы, дает рекомендации по дальнейшему лечению и диагностике.

2.6. Медицинские карты пациентов передаются в регистратуру платного отделения (кабинета) медицинской сестрой, либо врачом. Медицинские карты амбулаторных больных, договоры и информированные согласия платных

медицинских услуг пациентов хранятся в порядке, установленном действующим законодательством.

2.7. Заключение договоров Учреждением на посреднические услуги по привлечению потребителей сторонними организациями и оказание платных услуг силами других организаций не допускается.

2.8. Цены на платные услуги формируются Учреждением в соответствии с методикой формирования, установленной Департаментом здравоохранения города Москвы, и утверждаются приказом главного врача Учреждения, кроме цен на платные ортопедические стоматологические услуги, оказываемые льготной категории граждан за счет средств бюджета города Москвы.

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

3. Информация об Учреждении и предоставляемых им платных медицинских услугах

3.1. Учреждение предоставляет посредством размещения на информационных стендах (стойках) информацию об Учреждении и предоставляемых им услугах.

Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени государственной организации, предоставляющей платные услуги. Информационные стенды (стойки) располагаются в доступном для посетителей месте и оформляются таким образом, чтобы можно было свободно ознакомиться с размещенной на них информацией.

Учреждение предоставляет потребителю и (или) заказчику следующую информацию:

а) адрес Учреждения (филиалов), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;

б) адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»);

в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

Кроме того, по требованию потребителя и (или) заказчика Учреждение представляет для ознакомления выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

3.2. Помимо информации, предусмотренной пунктом 3.1. настоящего положения, Учреждение доводит до сведения потребителя и (или) заказчика следующую информацию:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения РФ;

б) сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой;

в) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Учреждения ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

г) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

д) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

е) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

ж) образцы договоров;

з) адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

3.3. При заключении договора потребителю и (или) заказчику предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

г) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

Учреждение сообщает потребителю по его просьбе другие сведения, относящиеся к предмету договору.

3.4. В договоре должна содержаться информация об уведомлении потребителя и (или) заказчика о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

3.5. Учреждение доводит до потребителя и (или) заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба).

В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, потребитель и (или) заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

При предъявлении потребителем и (или) заказчиком требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Учреждение рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

4. Принципы оказания платных медицинских услуг

4.1. Учреждение в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, города Москвы, Правилами предоставления платных медицинских услуг населению, утвержденными Департаментом здравоохранения города Москвы, другими документами, регламентирующими организацию оказания платных медицинских услуг населению, настоящим Положением.

4.2. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги населению на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке, а также в соответствии с утвержденной номенклатурой медицинских услуг, перечнем платных медицинских услуг, который согласовывается с Департаментом здравоохранения города Москвы.

4.3. При оказании платных медицинских услуг должен соблюдаться следующий порядок:

- платные медицинские услуги оказываются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, консультаций и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации в полном объеме стандарта медицинской помощи, либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию потребителя и (или) заказчика;

- качество предоставляемых учреждением платных медицинских услуг должно соответствовать условиям заключенного договора с потребителем (заказчиком), а при отсутствии в договоре условий об их качестве – требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

- платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного согласия потребителя (законного представителя потребителя) на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, оформляемого в установленном порядке, как приложение к договору. При необходимости, руководителем подразделения, где непосредственно оказывается платные медицинские услуги, в текст информированного согласия вносится дополнительная информация об особенностях исследования или медицинского вмешательства, влияющих на качество оказываемых платных медицинских

услуг (используемая аппаратура, точность диагностики, возможные осложнения и т.д.).

Пациент имеет право, как до оплаты, так и после оплаты медицинской услуги отказаться от медицинского вмешательства. Отказ оформляется в письменном виде в произвольной форме, с указанием Ф.И.О., даты, вида услуги и его стоимости. Возврат денежных средств в этом случае оформляется в бухгалтерии при предоставлении подтверждающих документов в сроки, согласованные с пациентом.

4.4. Лица, обратившиеся в Учреждение, имеют право выбора специалистов, оказывающих услугу за плату.

4.5. Платные медицинские услуги не могут быть оказаны Учреждением взамен услуг, выполняемых в рамках государственного (муниципального) задания.

4.6. Штаты, необходимые для оказания платных медицинских услуг в Учреждении устанавливаются в зависимости от спроса населения на соответствующие виды медицинских услуг, наличия необходимых средств и утверждаются главным врачом.

4.7. Для осуществления работы по оказанию платных услуг могут вводиться специальные структурные подразделения (отделения, кабинеты по оказанию платных услуг) и дополнительные должности медицинского и другого персонала, содержащиеся за счет средств от реализации платных услуг, а также привлекаться специалисты-консультанты из других медицинских учреждений, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений, с которыми заключаются трудовые договоры.

4.8. При оказании платных медицинских услуг сохраняется установленный режим работы Учреждения, при этом не должны ухудшаться доступность и качество медицинской помощи, снижаться объемы и увеличиваться сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно прикрепленному контингенту в рамках территориальной программы государственных гарантий.

4.9. Оказание платных медицинских услуг допускается как в основное рабочее время персонала, так и за пределами установленной продолжительности рабочего времени.

Платные медицинские услуги оказываются медицинским персоналом в свободное от основной работы время с обязательным составлением раздельных графиков по основной работе и работе по оказанию платных медицинских услуг раздельно, а также в свободное рабочее время за счет интенсификации труда и при условии выполнения норм нагрузки по основной деятельности.

Оказание платных медицинских услуг в основное рабочее время допускается также в связи с технологией их проведения, при условии первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Часы работы медицинского персонала, оказывающего платные услуги во время основной работы, отражаются в табеле учета рабочего времени по основной деятельности.

4.10. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Учреждением, рассчитываются в соответствии с порядком, утвержденным приказом

Департамента здравоохранения г. Москвы от 29 августа 2023 года N 880 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на платные услуги, предоставляемые государственными учреждениями Департамента здравоохранения города Москвы, а также условий использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг».

Стоимость медицинских услуг определяется на основании калькуляции с учетом всех расходов (прямых и накладных), связанных с предоставлением этих услуг.

Тарифы на медицинские услуги формируются в порядке, предусмотренном Методическими рекомендациями по формированию и применению свободных цен и тарифов на продукцию, товары и услуги, утвержденными Министерством экономики Российской Федерации от 06.12.1995 г. № СИ-484/7-982, исходя из себестоимости и необходимой прибыли с учетом конъюнктуры рынка (спроса и предложения); качества и потребительских свойств услуг; степени срочности оказания услуг, за исключением экстренной помощи.

4.11. Учреждение оставляет за собой право вносить изменения в действующий прейскурант. Основаниями для пересмотра цен стоимости платных медицинских услуг могут послужить:

- изменение объемов реализации платных услуг;
- изменение нормативных правовых актов, регулирующих вопросы ценообразования;
- изменение суммы налогов и сборов, подлежащих уплате Учреждением в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- увеличение потребительского спроса;
- рост (снижение) затрат на оказание услуг, вызванный внешними факторами;
- изменение системы, форм и размеров оплаты труда работников, занятых оказанием конкретных услуг;
- рост (снижение) затрат на оказание услуг, вызванный внешними факторами.

Периодичность изменения цены (тарифа) на платные услуги устанавливается в следующем порядке: не реже 1 (одного) раза в год.

4.12. Средства, поступившие за оказание платных медицинских и иных услуг, самостоятельно распределяются и используются Учреждением, в соответствии с положением о распределении денежных средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг, согласно утвержденным сметам доходов и расходов, которые уточняются в установленном порядке. Данные средства расходуются на обоснованные и документально подтвержденные затраты, связанные с оказанием платных медицинских услуг, на внереализационные расходы в порядке, установленном действующим законодательством, уставом Учреждения и иными локальными актами Учреждения.

Фактически полученный доход направляется на: оплату труда работников, занятых непосредственно оказанием платных медицинских услуг, выплаты

начислений на оплату труда, возмещение затрат при оказании платных медицинских услуг, а также на развитие материально-технической базы учреждения и прочие хозяйственные нужды.

4.13. В процессе оказания платных медицинских услуг могут использоваться материальные ресурсы, помещения и оборудование, выделяемые для ведения основной деятельности, при условии возмещения их за счет средств, полученных от приносящих доход деятельности.

Расходование денежных средств, полученных от предоставления платных медицинских и иных услуг, осуществляется в соответствии с калькуляцией по кодам экономической классификации в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности учреждения.

4.14. Оплата труда работников, непосредственно занятых оказанием платных медицинских и иных услуг, производится согласно объёму выполненных работ и определённого калькуляцией процента на фонд оплаты труда.

При расчете процента на фонд оплаты труда может использоваться средняя сумма дохода по подразделению. Если стоимость оказанной услуги превышает рассчитанную величину средней суммы дохода по подразделению, оставшаяся ее часть может направляться на образование резерва учреждения.

Средства резервного фонда используются на приобретение оборудования и предметов длительного пользования с целью обновления основных фондов, лекарственных препаратов, развитие материально-технической базы учреждения, премирование сотрудников.

4.15. Распределение денежных средств на оплату труда работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании Положения о распределении денежных средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг, утверждаемого Главным врачом, с учетом индивидуального вклада сотрудников, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг, в том числе административному персоналу учреждения. Основанием для оплаты труда персонала служат документы, подтверждающие объем оказанных платных услуг.

5. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг

5.1. Платные медицинские услуги предоставляются на основании договоров, заключаемых между потребителем (заказчиком) и Учреждением в письменной форме в установленном порядке.

До заключения договора Учреждение в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

5.2. Предоставление услуг по договору может происходить в порядке предварительной записи пациента на прием посредством телефонной и иной

связи. Для заключения договора пациенту необходимо предоставить паспорт или другой документ, удостоверяющий личность.

Заключаемый с пациентом договор возмездного оказания платных медицинских услуг составляется в двух экземплярах (один выдается на руки пациенту, второй - остается у оформляющего документы сотрудника), которые подписывает руководитель учреждения или лицо, назначенное им по приказу, и заверяются печатью учреждения.

5.3. Стоимость медицинских услуг определяется согласно действующему на момент оказания конкретных услуг, прейскуранту платных медицинских услуг. Пациент, потребитель и (или) заказчик, имеет право убедиться в правильности взимаемой суммы согласно прейскуранту, утвержденному главным врачом медицинского учреждения, непосредственно в месте подписания договора.

5.4. Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены договором.

5.5. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

5.6. Учреждение выдает иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов.

5.7. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя и (или) заказчика или Учреждения является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.

5.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Учреждение предупреждает об этом потребителя и (или) заказчика.

Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости Учреждение не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе, если иное не оговорено в основном договоре.

5.9. При предоставлении платных медицинских услуг расходы, связанные с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, возмещаются Учреждению в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ в соответствии с пунктом 10 части 2 статьи 81 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

5.10. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают Учреждению фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.11. В целях защиты прав потребителя Учреждение по обращению потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью Учреждения;

г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

6. Бухгалтерский учет и отчетность

6.1. Учет средств, получаемых учреждением от оказания платных услуг, осуществляется в порядке, установленном Правительством Москвы, бюджетным законодательством Российской Федерации, Федеральным законом от 06.12.2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», на лицевых счетах, открытых в финансовых органах города Москвы в соответствии с приказом Департамента финансов города Москвы от 16.07.2021 г. № 185ф «Об утверждении Порядка открытия и ведения лицевых счетов Департаментом финансов города Москвы».

6.2. Денежные средства, получаемые государственными учреждениями Департамента здравоохранения города Москвы от оказания платных медицинских услуг, должны быть аккумулированы на счете «Средства, полученные от приносящих доход деятельности».

При этом средства, полученные бюджетным государственным учреждением здравоохранения Учреждением от указанной деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение Учреждения.

6.3. Учреждение при оказании медицинских услуг на платной основе, обязано вести бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной деятельности и по оказанию платных услуг.

6.4. Доходы и расходы в разрезе КОСГУ отражаются в плане финансово-хозяйственной деятельности (смете) учреждения.

Использование полученных средств производится по смете расходов, подписанной главным врачом. Корректировка сметы может быть произведена в течение года при необходимости.

В расшифровке доходной части сметы указываются источники поступления денежных средств, в т.ч. личные средства граждан, средства по договорам со страховыми организациями и другие источники.

Расходная часть сметы предусматривает следующую группировку расходов:

- на оплату труда и начисления на оплату труда работников, участвующих в оказании платных медицинских услуг;

- иные расходы и обязательные платежи, связанные с уставной деятельностью учреждения, а также развитие материально-технической базы учреждения, улучшение лекарственного обеспечения и лечебно-диагностического процесса.

6.5. Распределение денежных средств на оплату работников, занятых оказанием платных медицинских услуг, производится на основании «Положения об оплате труда работников, оказывающих платные медицинские услуги в ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ», «Положения о распределении средств, полученных от оказания платных медицинских за счёт средств предприятий, организаций, учреждений и личных средств граждан в ГБУЗ «ГП № 66 ДЗМ», приказа главного врача, с учетом индивидуального вклада сотрудников, участвующих в процессе оказания платных медицинских услуг, в том числе административному персоналу медицинского учреждения.

В случае дополнительных выплат (премий) составляется отдельные приказы.

6.6. Учреждение ведет статистический и бухгалтерский учет результатов предоставленных платных медицинских услуг населению. Учреждение обязано представлять отчетные данные по установленным формам статистической и бухгалтерской отчетности.

7. Ответственность учреждения и контроль за предоставлением платных медицинских услуг

7.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Учреждение здравоохранения несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий оказания платных медицинских услуг, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, а также за причинение вреда здоровью и жизни потребителя.

7.2. Потребители, пользующиеся платными медицинскими услугами, обязаны:

- оплатить стоимость предоставляемой медицинской услуги;

- выполнять требования медицинского персонала, обеспечивающие качественное предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение медицинским сотрудникам необходимых для этого сведений.

7.3. В соответствии с законодательством Российской Федерации медицинское учреждение несет ответственность перед потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни потребителя.

7.4. Потребители, пользующиеся платными услугами, вправе предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, о возмещении ущерба в случае причиненного вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и настоящим Положением.

7.5. Спорные вопросы медицинского характера разрешаются в месячный срок, с момента подачи жалобы от пациента, потребителя и (или) заказчика, конфликтной комиссией, которая создается приказом главного врача медицинской организации.

7.6. Претензии и споры, возникшие между потребителем и учреждением, разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.7. Учреждение освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

7.8. Контроль за организацией работы по оказанию платных медицинских услуг и качеством выполнения Учреждением платных медицинских услуг населению, ценами и порядком взимания денежных средств с населения осуществляют Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Департамент здравоохранения города Москвы, а также другие государственные органы, на которые в соответствии с законами и иными правовыми актами федерального и регионального уровня возложена проверка деятельности государственных организаций.