

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 68
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»
(ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ»)

П Р И К А З

« 27 » февраля 2026 г.

№ 01/02-26/25 - ПЭО

«О внесении изменений и утверждении новой редакции Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ ГП № 68 ДЗМ»

В соответствии с письмом Департамента здравоохранения города Москвы от 25.02.2026г. №32-18-1253/26 «О согласовании перечня скидок на платные медицинские услуги

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Внести изменения и утвердить новую редакцию Положения о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ» с 01 марта 2026 г.

2. Начальнику отдела кадров Прохорову Р.В., ознакомить работников с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ»

3. Приказ довести до заместителя главного врача по медицинской части Соколова Н.С., начальника управления Новиковой С.А., заместителя начальника управления Прохорова Р.В., начальника отдела по организации оказания платных медицинских услуг Погожевой М.В., председателя профсоюзного комитета Богиновой Д.И.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач



Н.Н. Кузенкова

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Городская поликлиника № 68 Департамента здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ»)**

УТВЕРЖДЕНО:
Главным врачом ГБУЗ «ГП № 68 ДЗМ»
Н.Н.Кузенковой
2026 года



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ
УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 68 ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 68 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом от 07 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей», Постановлением Правительства РФ 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», Налоговым кодексом РФ, Трудовым кодексом РФ, Гражданским кодексом РФ, действующими Коллективным договором, правилами внутреннего трудового распорядка и ставит своей целью определение порядка и условий предоставления платных медицинских услуг в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника № 68 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее по тексту – Учреждение) с целью более полного удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, привлечения дополнительных финансовых средств для материально-технического развития Учреждения и материального поощрения работников, а также порядка расходования полученных средств, в том числе на оплату труда работникам, принимающим участие в оказании платных медицинских услуг.

1.2. Положение определяет порядок и условия оказания платных медицинских услуг населению (дополнительных к гарантированному объёму

бесплатной медицинской помощи) и юридическим лицам. Оказание платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с разрешением Департамента здравоохранения города Москвы путем внесения Учреждения в реестр организаций, оказывающих платные медицинские услуги, а также в соответствии с лицензией на право осуществления медицинской деятельности.

1.3. При заключении договора потребителю и (или) 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 (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - 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.

1.4. Учреждение вправе предоставлять пациенту платные медицинские услуги сверх государственного задания, в том числе:

1.4.1. на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, в следующих случаях:

- назначение и применение по медицинским показаниям 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 не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации;

- применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не закупаемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации и не подлежащих оплате в рамках программы и территориальной программы;

1.4.2. 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;

1.4.3. при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, которые предусмотрены ст. 21 Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2012 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

1.5. Учреждение может оказывать за плату услуги медицинского сервиса.

1.6. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться 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.

1.7. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

- на основе клинических рекомендаций;

- с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

1.9. Не могут быть предоставлены за плату медицинские услуги при оказании скорой медицинской помощи, которая предоставляется безотлагательно при состояниях, требующих медицинского вмешательства по экстренным показаниям.

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

1.11. Цены, по которым государственные учреждения здравоохранения оказывают платные медицинские и дополнительные услуги, в том числе сервисные, устанавливаются Учреждением.

1.12. Средства, полученные Учреждением от оказания платных услуг, аккумулируются на специальном счёте «По учету средств, поступающих от приносящей доход деятельности». При этом средства, полученные от приносящей доход деятельности, поступают в самостоятельное распоряжение Учреждения.

1.13. Расходование средств от оказания платных медицинских услуг осуществляется в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности, утверждённым в установленном порядке. Учреждение при исполнении утверждённого плана финансово-хозяйственной деятельности самостоятельна в расходовании средств, полученных за счёт оказания платных медицинских услуг.

1.14. Распределение денежных средств, поступивших от оказания платных услуг и иной приносящей доход деятельности, осуществляется Учреждением в

соответствии с отдельным локальным актом.

1.15. Учреждение несёт ответственность перед пациентами за причинение вреда (ущерба) здоровью пациента в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.16. Руководство деятельностью по оказанию платных медицинских услуг осуществляет руководитель отдела платных медицинских услуг.

1.17. Платные услуги в Учреждении анонимно не оказываются.

2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Порядок предоставления платных медицинских услуг регламентируется настоящим Положением, а также другими внутренними нормативными документами Учреждения (приказами, правилами внутреннего трудового распорядка и др.), требованиями действующего законодательства.

2.2. Учреждение предоставляет платные медицинские услуги клиентам страховых компаний в рамках добровольного медицинского страхования, а также юридическим и физическим лицам. Взаимоотношения со страховыми компаниями, юридическими и физическими лицами определяется договором на оказание платных медицинских услуг (раздел 4 настоящего Положения). Договор регламентирует условия, порядок и сроки предоставления платных медицинских услуг, оплату, права, обязанности и ответственности сторон.

2.4. Учреждение оказывает платные медицинские услуги в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешёнными на территории города Москвы, на основании Перечня платных медицинских услуг, согласованного Департаментом здравоохранения города Москвы, и Прейскуранта цен на оказание платных медицинских услуг, утверждаемого приказом Главного врача Учреждения.

2.5. Предоставление платных услуг гражданам осуществляется при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. Факт добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг фиксируется в договоре на оказание платных медицинских услуг, оформляемом до начала оказания платных медицинских услуг.

До начала оказания медицинских услуг и осуществления их оплаты гражданин в обязательном порядке также даёт соответствующие согласия путем подписания:

информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств, включенные 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;

согласия на обработку персональных данных.

2.6. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) 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;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.7. При предоставлении платных медицинских услуг гражданам иностранных государств (нерезидентам) Учреждение обеспечивает передачу сведений об осуществлении медицинской деятельности в отношении нерезидентов в соответствии с указаниями Центрального банка Российской Федерации.

2.8. Планово-экономический отдел Учреждения разрабатывает цены (тарифы) на оказание платных медицинских услуг в соответствии с законодательством РФ, согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 14.12.2011 № 1743, конъюнктуры и потребности рынка, а также наличия ученой степени у медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги.

Стоимость платной медицинской услуги, оказываемой медицинским работником, имеющим ученую степень, устанавливается с применением следующих повышающих коэффициентов:

- «кандидат наук» - 2,0;
- «доктор наук» - 3,0.

2.9. Учреждение ведёт статистический и бухгалтерский учёт результатов, предоставляемых платных медицинских услуг, составляет требуемую отчётность отдельно по основной деятельности и платным услугам в строгом соответствии с положениями действующего законодательства и правилами бухгалтерского учёта.

2.10. При оказании платных медицинских услуг Учреждение обязано соблюдать приоритетность выполнения государственного задания, а также мероприятий долгосрочных целевых программ.

2.11. Для осуществления платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности Приказом главного врача утверждается штатное расписание отделения платных медицинских услуг Учреждения, содержащегося за счет средств, полученных от оказания платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности, а также могут привлекаться специалисты-консультанты из других медицинских учреждений, научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений с которыми заключаются трудовые договора или договора гражданско-правового характера.

2.12. Оказание платных медицинских услуг и иной приносящей доход деятельности в основное рабочее время допускается лишь при условии

первоочередного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2.13. В рамках оказания платной медицинской помощи населению Учреждение в установленном законом порядке ведёт всю необходимую медицинскую документацию, включая информированные добровольные согласия.

3. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Оплата за оказание услуг производится страховыми компаниями, юридическими и физическими лицами на основании и условиях, определённых в договорах на оказание платных медицинских услуг, в соответствии с утверждёнными в установленном порядке ценами (тарифами), посредством безналичных расчетов.

3.2. При заключении договора дистанционным способом Потребитель и (или) заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, которые установлены договором, заключенным с исполнителем, с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

3.3. Стоимость платных медицинских услуг определяется договором и перечнем оказываемых платных медицинских услуг, являющимся неотъемлемой частью договора, в соответствии с действующим прейскурантом цен на оказание платных медицинских услуг.

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

3.5. Потребителю и (или) заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности) либо иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у Учреждения отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов.

3.6. По обращению потребителя Учреждение 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 медицинской организации;

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).

3.7. Согласно утвержденному перечню категорий физических и юридических лиц (участники ВОВ, инвалиды 1, 2, 3 групп, и пр.) на платные медицинские услуги при предъявлении подтверждающих документов предоставляются следующие скидки:

- **Платные медицинские услуги:**

Инвалиды ВОВ; Участники ВОВ; Ветераны боевых действий; военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года, не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период; - лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» - 10%.

Лица, удостоенные звания Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющиеся полными кавалерами Ордена Славы; Лица, награжденные медалью «За оборону Москвы», «За оборону Ленинграда»; бывшие несовершеннолетние узники концлагерей; лица, подвергшиеся необоснованным репрессиям и впоследствии реабилитированные, в том числе члены их семей – 10%.

Инвалиды 1, 2 и 3 групп -10%.

Сотрудники поликлиники и их ближайшие родственники (мать, отец, муж, жена, сын, дочь) - 10%.

Страховые компании – 15%.

Скидки распространяются на все виды платных медицинских услуг согласно утвержденному Прейскуранту, за исключением услуг (скидка не распространяется) на:

- клинические лабораторные исследования;
- профилактические (предварительные и периодические) медицинские осмотры;
- комплексные медицинские услуги (СНЕСК-UP);
- оформление медицинских справок и заключений.

3.8. Перечень категорий граждан и размер скидок физическим и юридическим лицам (страховые компании), указанный в пункте 3.7 настоящего Положения, которым устанавливаются скидки на платные медицинские услуги, а также размеры скидок согласовываются с Департаментом здравоохранения города Москвы.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.

Сторонами договора на оказание платных медицинских услуг являются:

«потребитель», «пациент» - 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";

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

«исполнитель» - медицинская организация, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором.

4.2. Договор должен содержать:

4.2.1. сведения об исполнителе:

- наименование Учреждения, адрес в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

- сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией;

4.2.2. сведения о лице, заключающем договор от имени исполнителя:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- должность;

- документ, подтверждающий полномочия указанного лица;

4.2.3. сведения о законном представителе потребителя или лице, заключающем договор от имени потребителя:

- фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон;

- данные документа, удостоверяющего личность;

4.2.4. сведения о заказчике (в том числе если заказчик и законный представитель являются одним лицом):

- фамилия, имя и отчество (при наличии), адрес места жительства и телефон заказчика - физического лица;

- данные документа, удостоверяющего личность заказчика;

- данные документа, удостоверяющего личность законного представителя потребителя;

- наименование и адрес заказчика - юридического лица в пределах его места нахождения, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика;

4.2.5. перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором;

4.2.6. стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты;

4.2.7. условия и сроки ожидания платных медицинских услуг;

4.2.8. подписи исполнителя и потребителя (заказчика), а в случае если заказчик является юридическим лицом, - должность лица, заключающего договор от имени заказчика;

4.2.9. ответственность сторон за невыполнение условий договора;

4.2.10. порядок изменения и расторжения договора;

4.2.11. порядок и условия выдачи потребителю (законному представителю потребителя) после исполнения договора исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы;

4.2.12. иные условия, определяемые по соглашению сторон.

4.3. 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.

4.4. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя (Учреждения), второй - у заказчика, третий - у потребителя.

В случае если договор заключается потребителем и Учреждением, он составляется в 2 экземплярах (кроме случаев заключения договора дистанционным способом).

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

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

4.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя и (или) заказчика.

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

4.7. Договор может быть заключен посредством использования сети "Интернет" (при наличии у Учреждения сайта) на основании ознакомления потребителя и (или) заказчика с предложенным Учреждением описанием медицинской услуги (дистанционный способ заключения договора).

4.8. Договор с потребителем и (или) заказчиком считается заключенным со дня оформления потребителем и (или) заказчиком соответствующего согласия (акцепта), в том числе путем совершения действий по выполнению условий договора, включая внесение частично или полностью оплаты по договору с учетом положений статей 16.1 и 37 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей».

Со дня получения согласия (акцепта) и осуществления потребителем и (или) заказчиком частичной или полной оплаты по нему все условия договора остаются неизменными и не должны корректироваться Учреждением без согласия потребителя и (или) заказчика.

4.9. При заключении договора Учреждение представляет потребителю и (или) заказчику подтверждение заключения такого договора. Указанное подтверждение должно содержать номер договора или иной способ идентификации договора, который позволяет потребителю и (или) заказчику получить информацию о заключенном договоре и его условиях.

По требованию потребителя и (или) заказчика Учреждением направляется потребителю и (или) заказчику экземпляр заключенного договора (выписки из него), подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Учреждения.

4.10. Идентификация потребителя и (или) заказчика в целях заключения и (или) исполнения договора, заключенного дистанционным способом, может осуществляться в том числе с помощью федеральной государственной информационной системы "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме".

Согласие (акцепт) должно быть подписано электронной подписью потребителя и (или) заказчика (простой, усиленной неквалифицированной или усиленной квалифицированной) и усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Учреждения.

4.11. При заключении договора дистанционным способом отказ потребителя и (или) заказчика от исполнения договора может быть совершен способом, используемым при его заключении.

4.12. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Заключение договора на оказание платных медицинских услуг с юридическим лицом и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

4.13. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

4.14. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

4.15. В случае необходимости организации здравпункта (медицинского кабинета) на территории Заказчика на основании договоров на безвозмездное (совместное) пользование помещением здравпункта (медицинского кабинета) и организацию оказания медицинской помощи оформляется соответствующая лицензия на осуществление соответствующей медицинской деятельности.

В договор на организацию оказания медицинской помощи включаются стоимость и условия о порядке выделении медицинского персонала для оказания медицинской помощи на территории Заказчика.

4.16. Стоимость договора на организацию здравпункта (медицинского кабинета) образуется, исходя из потребности Заказчика, и формируется с учетом:

- перечня должностей медицинских работников, планируемых для оказания медицинской помощи, и графиком их работы;
- рекомендуемыми уровнями заработной платы;
- резервного фонда на оплату периодов временной нетрудоспособности медицинского персонала здравпункта (медицинского кабинета) и отпускных периодов;
- минимальной рентабельности.

Обеспечение медикаментами и оборудованием, связанное с организацией здравпункта (медицинского кабинета), оплата коммунальных и эксплуатационных расходов осуществляется силами Заказчика и за его счет.

4.17. Расчет затрат на заработную плату медицинского персонала осуществляется с учетом рекомендованного уровня средней заработной платы, установленного учредителем поликлиники на текущий год.

5. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА ОТ ДОХОДОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ ПРИНОСЯЩЕЙ ДОХОД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

5.1. В соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации (глава 20-22 Трудового кодекса Российской Федерации) Учреждение определяет фонд оплаты труда работников, направляемый на выплату стимулирующего характера работникам, занятым оказанием платных медицинских услуг, учитывая личный вклад в реализацию, а также общие результаты предпринимательской деятельности Учреждения в целом.

5.2. Формирование фонда оплаты труда работников Учреждения осуществляется в следующем порядке:

5.2.1. В расчет определения фонда оплаты труда на основании указанных статистических данных включены только оплаченные контрагентами счета за оказанные медицинские услуги, включенные в счета фактуры за выполненные услуги, но не оплаченные контрагентами на момент распределения денежных средств, в расчет фонда оплаты труда не включаются.

5.2.2. Порядок расчета со страховыми компаниями предусматривает выставление платежно-расчетных документов за медицинские услуги до 10 числа месяца, следующего за отчетным. Оплата страховыми компаниями будет производиться в порядке и сроки, предусмотренные заключенным договором. Все расчеты производятся в безналичном порядке. В связи с этим, расчет фонда оплаты труда осуществляется Учреждением не ранее одного месяца после выставления счетов.

5.2.3. Если из страховых компаний приходят акты-сверки со снятием денежных средств, то руководитель структурного подразделения, ответственный за отделение платных услуг, проводит проверку и устанавливает работника виновного в снятии денежных средств.

Работник, по вине которого произведено снятие денежных средств, несет материальную ответственность. Расчет надбавки за оказанные платные медицинские услуги производится без учета суммы средств за данную услугу.

5.2.4. Если страховые компании работают по предоплате, то оплата труда производится только после окончательного расчета за оказанные услуги.

5.2.5. Фонд оплаты труда государственной организации от оказания платных медицинских услуг не должен превышать предельно допустимый уровень 90% от полученного дохода после оплаты всех обязательных платежей.

Фонд оплаты труда работников государственного бюджетного учреждения складывается:

- выплаты работникам, трудоустроенным в отделение по оказанию платных медицинских услуг, отдел по организации оказания платных медицинских услуг (оклад, стимулирующие и компенсационные выплаты);

- материальное стимулирование работников, привлекаемым к оказанию платных медицинских услуг в свободное от основной работы время и не состоящим в штате отделения по оказанию платных медицинских услуг.

5.2.6. Сумма средств, оставшихся после выплаты заработной платы, направляется в фонд экономии заработной платы, из которого производится выплата материального стимулирования работникам.

5.2.7. Стимулирующая выплата руководителю Учреждения за счет доходов от приносящей доход деятельности устанавливается как дополнительная стимулирующая выплата сверх утвержденной кратности по оплате труда руководителя и производится с учетом фактически отработанного времени. Максимальная выплата руководителю составляет 3,5% от объема доходов, полученных от приносящей доход деятельности, и фактически направляемых на оплату труда – в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 21 мая 2018 года № 352 «Об утверждении положения об оплате труда руководителей государственных учреждений города Москвы, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы».

5.3. В случае изменения процентных отношений по оплате труда в сторону увеличения или уменьшения, определяется новый порядок распределения фонда оплаты труда.

5.4. Выплаты работникам Учреждения за выполненные платные медицинские услуги производятся в дни, предусмотренные для выплаты заработной платы, утвержденные коллективным договором учреждения:

- выплаты работникам, трудоустроенным в отделение по оказанию платных медицинских услуг, отдел по организации оказания платных медицинских услуг (оклад, стимулирующие и компенсационные выплаты) – выплачиваются ежемесячно;

- материальное стимулирование работников, привлекаемым к оказанию платных медицинских услуг в свободное от основной работы время и не состоящим в штате отделения по оказанию платных медицинских услуг – подлежат рассмотрению в месяце, следующем за отчетным.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЯ

ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

6.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.3. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Учреждение несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Учреждением в соответствии с законодательством Российской Федерации.



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Оружейный пер., д. 43, стр.1, Москва, 127006
Телефон: (499) 251-8300, факс: (499) 251-4427

e-mail: zdrav@mos.ru
www.mos.ru/dzdrav / www.mosgorzdrav.ru

25.02.2026 № 32-18-1253/26

На № _____ от _____

Главному врачу
ГБУЗ «Городская
поликлиника № 68 ДЗМ»
Н.Н. Кузенковой

О согласовании перечня скидок
на платные медицинские услуги

Уважаемая Наталья Николаевна!

Департамент здравоохранения города Москвы рассмотрел Ваше письмо от 13.01.2026 № 02/01-26/18 и направляет для использования в работе согласованный перечень категорий физических и юридических лиц, которым предоставляется скидка на платные медицинские услуги, оказываемых в ГБУЗ «Городская поликлиника № 68 Департамента здравоохранения города Москвы», и размер скидки.

Заместитель руководителя
Департамента

О.А. Бороздина

Исп. Селина М.П.
(495) 916-34-84