ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЛЮКС»

ИНН 6234191390, ОГРН 1206200008222

390013, Рязанская область, город Рязань, Первомайский пр-кт, д. 27, пом/офис н3/5

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор ООО «МЦ ЛЮКС»
_____ /Мышкина И.А./
«31» августа 2026 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг

ООО «МЦ ЛЮКС»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение определяет единый порядок организации, оформления, предоставления, оплаты и документального сопровождения платных медицинских услуг в ООО «МЦ ЛЮКС» (далее — Медицинский центр, Исполнитель).

1.2. Положение обязательно для генерального директора, главного врача, медицинских работников, администраторов, работников регистратуры, бухгалтерии, кассы, сотрудников, обеспечивающих работу сайта, медицинской информационной системы и электронного документооборота, а также иных лиц, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг.

1.3. Положение применяется к отношениям с потребителями — пациентами, непосредственно получающими медицинскую помощь, и с заказчиками — физическими или юридическими лицами, приобретающими услуги в пользу пациента, включая законных представителей и страховщиков по добровольному медицинскому страхованию.

1.4. Положение вводится в действие с 1 сентября 2026 года в связи с вступлением в силу Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 (далее — Правила № 659).

1.5. Положение применяется во взаимосвязи с договором об оказании платных медицинских услуг, прейскурантом, формами информированного добровольного согласия, правилами поведения пациентов, положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, политикой обработки персональных данных, регламентами кассовых операций, выдачи медицинской документации и рассмотрения обращений.

1.6. При противоречии настоящего Положения законодательству Российской Федерации применяются нормы законодательства. Изменение законодательства, устанавливающее более высокий уровень защиты прав пациента, применяется независимо от даты внесения соответствующих изменений в Положение.

1.7. Полное наименование Исполнителя: ООО «МЦ ЛЮКС». ОГРН 1206200008222, ИНН 6234191390, КПП 623401001. Адрес осуществления медицинской деятельности: 390013, Рязанская область, город Рязань, Первомайский пр-кт, д. 27, пом/офис н3/5 . Сайт: https://клиника-мрт-люкс.рф. Электронная почта: mrtmclux@yandex.ru. Телефоны: **8 (4912) 51-01-05** **8-920-998-01-05**.

1.8. Медицинская деятельность осуществляется на основании лицензии № Л041-01183-62/00328403 от 30.04.2021 и сведений, содержащихся в едином реестре лицензий. Платные медицинские услуги допускаются исключительно в пределах работ (услуг), включенных в действующую лицензию по соответствующему адресу.

1.9. Ответственное лицо, назначенное приказом генерального директора, обеспечивает актуальность сведений об адресе юридического лица, местах осуществления медицинской деятельности и перечне выполняемых работ (услуг) путем сверки с ЕГРЮЛ и единым реестром лицензий.

2. ТЕРМИНЫ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1. Для целей настоящего Положения используются следующие понятия:

– «платная медицинская услуга» — медицинская услуга, предоставляемая пациенту за счет личных средств граждан, средств работодателей, страховщиков и иных законных источников на основании договора;

– «потребитель (пациент)» — физическое лицо, намеревающееся получить либо получающее платные медицинские услуги лично;

– «заказчик» — физическое или юридическое лицо, заказывающее или приобретающее услуги в пользу потребителя;

– «Исполнитель» — ООО «МЦ ЛЮКС»;

– «договор» — письменный договор об оказании платных медицинских услуг, включая договор, заключенный дистанционным способом, и договор добровольного медицинского страхования в части, относящейся к предоставлению услуг;

– «прейскурант» — утвержденный генеральным директором перечень медицинских услуг с кодами по номенклатуре, наименованиями и ценами в рублях;

– «смета» — твердый или приблизительный расчет стоимости предусмотренного договором объема услуг, являющийся при его составлении неотъемлемой частью договора;

– «предоплата (аванс)» — денежные средства, внесенные до полного исполнения услуг и засчитываемые в их стоимость;

– «дополнительная услуга» — возмездная медицинская услуга, необходимость которой возникла после заключения договора и которая первоначально договором не предусмотрена;

– «дистанционный способ» — заключение договора через сайт, мобильное приложение либо многофункциональный сервис обмена информацией без одновременного личного присутствия сторон;

– «медицинская документация» — документы на бумажном носителе и (или) в электронной форме, отражающие сведения о состоянии здоровья пациента и оказанной медицинской помощи.

2.2. Понятия, не раскрытые настоящим Положением, применяются в значениях, установленных Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ и Правилами № 659.

2.3. Положение распространяется на очные амбулаторные услуги, услуги дневного стационара, выездные услуги, медицинские освидетельствования, консультации, диагностические и лечебные вмешательства, сестринские манипуляции и иные услуги, входящие в лицензию и прейскурант.

2.4. Телемедицинские технологии применяются только при наличии организационной и технической готовности Медицинского центра и в пределах требований законодательства; дистанционная оплата сама по себе не означает оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

3. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ

3.1. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 22.05.2003 № 54-ФЗ «О применении контрольно-

кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации», Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

3.2. Непосредственными нормативными основаниями являются:

– постановление Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, вступающее в силу с 01.09.2026 и действующее до 01.09.2031;

– постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 о лицензировании медицинской деятельности;

– Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188, и территориальная программа субъекта Российской Федерации;

– приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н об утверждении номенклатуры медицинских услуг;

– приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н о порядке дачи информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства;

– приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н о порядке и сроках предоставления медицинских документов, их копий и выписок;

– порядки оказания медицинской помощи, положения об организации оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи по профилям деятельности Медицинского центра.

3.3. Ссылки на нормативные акты понимаются как ссылки на их действующие редакции. Ответственный за правовое сопровождение не реже одного раза в год и при каждом существенном изменении законодательства проводит актуализацию Положения и связанных форм документов.

4. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

4.1. Работа Медицинского центра строится на следующих принципах:

– законность и осуществление деятельности строго в пределах лицензии;

– приоритет прав, достоинства, безопасности и информированного выбора пациента;

– недопустимость навязывания дополнительных услуг и включения их в счет без предварительного согласования;

– предоставление полной, достоверной и доступной информации до заключения договора и оплаты;

– разграничение согласия на медицинское вмешательство и согласия приобрести платную услугу;

– прозрачность цены, порядка оплаты, предоплаты, возврата и фактически понесенных расходов;

– соответствие медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям и стандартам медицинской помощи;

– соблюдение врачебной тайны, защиты персональных данных и ограничение доступа к медицинской информации;

– доказуемость юридически значимых действий: договор, смета, уведомления, согласия, чеки, медицинские записи и выдача документов оформляются до либо в момент соответствующего действия, а не задним числом;

– равное качество медицинской помощи независимо от формы оплаты и личности плательщика.

4.2. Не допускается обусловливать приобретение одной услуги обязательным приобретением другой услуги, включать в договор условия о безусловно невозвратной предоплате, фиксированном штрафе за отказ пациента либо автоматически предоставлять плательщику доступ к сведениям, составляющим врачебную тайну.

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. При заключении договора пациенту и (или) заказчику в доступной форме сообщается о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы. Факт информирования отражается в договоре или отдельном листе информирования.

5.2. Отказ пациента от платных услуг не может быть основанием для уменьшения видов и объема медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках государственных гарантий.

5.3. Медицинский центр вправе оказывать платные услуги при самостоятельном обращении пациента, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается без взимания платы; расходы возмещаются в установленном территориальной программой порядке.

5.4. Если Медицинский центр участвует в реализации территориальной программы, предоставление платных услуг не должно приводить к снижению объемов либо увеличению сроков ожидания бесплатной медицинской помощи.

5.5. При участии Медицинского центра в реализации территориальной программы государственных гарантий на сайте и информационном стенде дополнительно размещаются сведения, предусмотренные законодательством для медицинских организаций, участвующих в такой программе. При отсутствии участия сохраняется обязанность до заключения договора информировать пациента о возможности получения соответствующей медицинской помощи бесплатно в рамках программы государственных гарантий.

5.6. Медицинская помощь организуется в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи, обязательными порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

5.7. Услуги предоставляются с учетом действующей номенклатуры медицинских услуг. Наименование услуги в прейскуранте, договоре, кассовом чеке, медицинской документации и смете должно быть взаимосогласованным и не вводить пациента в заблуждение.

5.8. Услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по письменной просьбе пациента в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе сверх объема выполняемого стандарта. При оплате другим заказчиком письменное согласие подписывают пациент и заказчик.

6. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Общее руководство системой платных медицинских услуг осуществляет генеральый директор. Медицинскую обоснованность и качество оказания помощи обеспечивает главный врач в пределах должностных полномочий.

6.2. Генеральный директор:

– утверждает настоящее Положение, договоры, прейскурант, формы смет, порядок предоплаты и возврата;

– определяет порядок формирования цен и предоставления льгот;

– назначает ответственных лиц и обеспечивает ресурсы для соблюдения Правил № 659;

– утверждает порядок дистанционного заключения договора и использования электронной подписи;

– принимает решения по сложным претензиям и возвратам.

6.3. Главный врач:

– контролирует соответствие услуг лицензии, порядкам, клиническим рекомендациям и стандартам;

– организует внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

– обеспечивает правильное оформление информированного добровольного согласия, медицинских записей и отказов;

– участвует в рассмотрении претензий о качестве, вреде здоровью и медицинской обоснованности расходов.

6.4. Администратор (регистратор):

– до оплаты предоставляет обязательную информацию, договор и прейскурант;

– проверяет личность и полномочия законного представителя или заказчика;

– не обещает гарантированный медицинский результат и не дает медицинских рекомендаций;

– не добавляет услуги в счет без документального согласования;

– выдает экземпляр договора, чек и иные документы либо обеспечивает их направление электронно;

– регистрирует обращения, отмены и заявления на возврат.

6.5. Медицинский работник:

– определяет медицинские показания, объем вмешательства и информирует о рисках и альтернативах;

– получает информированное добровольное согласие до вмешательства;

– делает своевременные записи в медицинской документации;

– при необходимости дополнительной услуги прекращает плановое действие до согласования цены и оформления документов, если отсутствие услуги не создает угрозы жизни;

– не принимает оплату и не изменяет цену услуги самостоятельно.

6.6. Бухгалтерия и кассовые работники обеспечивают правильное оформление расчетов, авансов, зачетов, возвратов, справок для налогового вычета и документальное подтверждение фактически понесенных расходов.

6.7. Персональный состав ответственных лиц по направлениям, предусмотренным настоящим Положением, утверждается приказом генерального директора. На период временного отсутствия ответственного лица его обязанности возлагаются на иного работника распорядительным документом.

7. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ И ЗАКАЗЧИКА

7.1. Обязательная информация доводится до сведения пациентов на сайте Медицинского центра и на информационном стенде в наглядной, доступной и актуальной форме. Стенд доступен неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени.

7.2. На сайте и стенде размещаются:

– полное наименование, ОГРН, ИНН, адрес места нахождения и адрес медицинской деятельности, адрес сайта;

– регистрационный номер и дата предоставления лицензии, наименование лицензирующего органа;

– перечень платных медицинских услуг с ценами в рублях и кодами по номенклатуре;

– сведения о медицинских работниках, их профессиональном образовании и квалификации;

– графики работы медицинских работников;

– образцы договоров, включая договор с пациентом и договор в пользу пациента;

– ссылки на официальный интернет-портал правовой информации и рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России;

– перечень льгот и категорий пациентов, которым они предоставляются, если льготы установлены;

– форма и способы направления обращений, почтовый и электронный адрес;

– информация о возможности бесплатного получения соответствующей помощи.

7.3. Сведения о сроках ожидания медицинской помощи по территориальной программе размещаются только при участии Медицинского центра в реализации такой программы.

7.4. Контакты Росздравнадзора и Роспотребнадзора для частной медицинской организации могут быть размещены дополнительно как мера открытости. Их размещение не подменяет указание собственного порядка приема обращений.

7.5. Перед заключением договора пациенту предоставляется информация о порядке и стандартах оказания помощи, возможности отдельных вмешательств либо объема сверх стандарта, а также сведения о медицинском работнике, ответственном за соответствующую услугу.

7.6. При временном приостановлении работы для ремонта, санитарных или иных мероприятий информация о дате начала и предполагаемом сроке приостановления размещается на сайте либо доводится иным доступным способом.

7.7. Ответственный за сайт и стенд проводит ежемесячную проверку актуальности цен, графиков и кадровых сведений и внеплановую проверку в течение трех рабочих дней после утверждения изменений.

8. ФОРМИРОВАНИЕ И УТВЕРЖДЕНИЕ ЦЕН

8.1. Для частной медицинской организации порядок определения цен устанавливается руководителем, если иное не предусмотрено учредительными документами.

8.2. Цены утверждаются приказом генерального директора в прейскуранте. Прейскурант содержит порядковый номер, код услуги, полное и понятное наименование, при необходимости продолжительность, единицу измерения и цену в рублях.

8.3. В прейскурант допускается включать только услуги, которые соответствуют лицензии и номенклатуре медицинских услуг. Комплексная услуга должна иметь прозрачный состав либо приложение с перечислением входящих услуг и правилами перерасчета при неполном выполнении.

8.4. Цена услуги, указанная в договоре или акцептованной дистанционной оферте, не изменяется в одностороннем порядке после заключения договора. Новая цена применяется к услугам, не заказанным до даты ее введения, если иное прямо и законно не согласовано сторонами.

8.5. Скидки устанавливаются отдельным приказом. Скидка не должна маскировать обязательную доплату, ухудшение объема или качества услуги либо зависеть от отказа пациента от законных прав.

8.6. Указание цены «согласно прайсу третьего лица» без доступного конкретного перечня и цены до заключения договора не допускается. При передаче лабораторных исследований сторонней лаборатории пациент должен понимать, кто является исполнителем соответствующей услуги и кому производится оплата.

9. ОБРАЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ЗАПИСЬ И ПРЕДДОГОВОРНОЕ ИНФОРМИРОВАНИЕ

9.1. Запись осуществляется лично, по телефону, через сайт, мессенджер или иным установленным способом. Предварительная запись сама по себе не заменяет договор и информированное добровольное согласие.

9.2. При записи администратор уточняет профиль обращения, желаемого специалиста, возраст пациента, наличие законного представителя, плательщика и способ оплаты, не собирая избыточные сведения о диагнозе в общедоступных каналах.

9.3. До оплаты и подписания договора пациенту предоставляются: образец договора, прейскурант, сведения о лицензии и медицинском работнике, информация о бесплатной помощи, существенные условия услуги, порядок отмены и возврата.

9.4. Администратор не вправе характеризовать предполагаемый результат как гарантированный, обещать излечение, скрывать обязательные платежи или сообщать, что пациент утрачивает право на возврат аванса при любом отказе.

9.5. При обращении несовершеннолетнего проверяются возраст, документ, удостоверяющий личность, и полномочия законного представителя. Право несовершеннолетнего самостоятельно давать согласие определяется статьями 20 и 54 Федерального закона № 323-ФЗ и характером медицинского вмешательства.

9.6. Анонимное предоставление услуг допускается только в случаях, разрешенных законом; сведения фиксируются со слов пациента в объеме, необходимом для договора, медицинской документации и расчета.

10. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Договор заключается в письменной форме до предоставления плановой платной медицинской услуги. Количество экземпляров соответствует количеству сторон, кроме дистанционного способа.

10.2. Используются две основные формы: договор непосредственно с пациентом и договор, заключаемый заказчиком в пользу пациента. При необходимости применяются формы для юридического лица, ДМС, законного представителя или дистанционной оферты.

10.3. Договор содержит обязательные сведения, предусмотренные пунктом 23 Правил № 659: сведения об Исполнителе и лицензии, пациенте, законном представителе и заказчике; перечень, стоимость, сроки и порядок оплаты услуг; срок оказания; сведения и полномочия подписанта; подписи; ответственность; порядок изменения и расторжения; порядок бесплатной выдачи медицинских документов; предупреждение о последствиях несоблюдения назначений; иные согласованные условия.

10.4. В части лицензии договор содержит регистрационный номер, дату предоставления, лицензирующий орган и перечень лицензированных работ (услуг), относящихся к услугам по договору. Допускается приложение либо указание конкретной работы (услуги) по профилю приема.

10.5. Перечень услуг, цена и срок не должны определяться исключительно ссылкой на будущий неизвестный прейскурант. При рамочном договоре каждая услуга конкретизируется до оказания в приложении, заказе, смете, плане лечения или ином подписанном документе.

10.6. Договор подписывается уполномоченным лицом Медицинского центра. Полномочия подтверждаются уставом, приказом либо доверенностью. Фамилия, имя, отчество, должность и основание полномочий указываются в договоре.

10.7. Условие договора о соблюдении пациентом режима лечения и правил поведения не ограничивает право на отказ от медицинского вмешательства и договора, но пациент уведомляется, что несоблюдение рекомендаций может снизить качество, воспрепятствовать завершению лечения в срок или ухудшить состояние здоровья.

10.8. Договоры и приложения хранятся в порядке, установленном законодательством об архивном деле и номенклатурой дел Медицинского центра.

11. СМЕТА И ПЛАНИРОВАНИЕ СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

11.1. На предусмотренные договором услуги может быть составлена твердая или приблизительная смета. Если составления сметы требует пациент, заказчик или Медицинский центр, ее составление обязательно, а смета является неотъемлемой частью договора.

11.2. Твердая смета фиксирует общую цену согласованного объема. Ее превышение допускается только на основаниях, предусмотренных гражданским законодательством, и после письменного согласования изменений.

11.3. Приблизительная смета применяется, когда окончательный объем объективно зависит от результатов диагностики, реакции пациента или иных медицинских факторов. Она должна содержать

предполагаемый состав, диапазон стоимости, условия отклонения и обязанность предварительного уведомления.

11.4. Смета содержит: данные договора и пациента; перечень и коды услуг; количество; цену; общую стоимость; вид сметы; срок действия; размер предоплаты; подписи сторон.

11.5. Для дорогостоящих программ, консилиумов, курсов инфузионной терапии, длительного наблюдения и лечения в дневном стационаре смета составляется по инициативе Медицинского центра независимо от требования пациента.

11.6. Смета не является медицинским планом лечения и не заменяет медицинские назначения. Медицинский план определяет клинический объем, смета — его согласованную стоимость.

12. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ И ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

12.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя, оформленного до медицинского вмешательства в порядке статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

12.2. Подписание договора не заменяет информированное добровольное согласие. Договор подтверждает приобретение услуги и финансовые условия, а информированное добровольное согласие — принятие конкретного медицинского вмешательства после получения информации о целях, методах, рисках, вариантах и последствиях.

12.3. Согласие и отказ включаются в медицинскую документацию и оформляются на бумажном носителе либо в электронной форме с использованием предусмотренной законом подписи.

12.4. Медицинский работник своевременно отражает жалобы, анамнез, объективные данные, диагноз, назначения, вмешательства, использованные лекарственные препараты и медицинские изделия, рекомендации, результаты и сведения о согласиях и отказах.

12.5. Медицинский центр соблюдает требования к ведению медицинской документации, статистической отчетности и передаче обязательных сведений в ЕГИСЗ. Ответственный за МИС контролирует полноту, своевременность и корректность выгрузок.

12.6. Пациент по требованию получает в доступной форме информацию о состоянии здоровья, результатах обследования, диагнозе, методах лечения, рисках, последствиях, прогнозируемых результатах, лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

13. ОТДЕЛЬНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

13.1. Просьба пациента об оказании отдельных консультаций или вмешательств, в том числе в объеме сверх выполняемого стандарта, оформляется письменно. При договоре в пользу пациента документ подписывают пациент и заказчик.

13.2. Если после заключения договора возникает необходимость в возмездной услуге, не предусмотренной договором, медицинский работник объясняет медицинскую причину, предполагаемые последствия отказа и возможные альтернативы, а администратор сообщает цену и срок.

13.3. Дополнительная услуга оказывается только после:

– внесения записи в медицинскую документацию о медицинских показаниях;

– информирования пациента и заказчика, если он оплачивает услугу;

– письменного согласования перечня, цены и срока в дополнительном соглашении, смете или ином документе, сохраняющем письменную форму договора;

– получения отдельного информированного добровольного согласия, если дополнительная услуга является самостоятельным вмешательством.

13.4. Не допускается добавлять услугу в счет после ее оказания, если она не относилась к экстренной помощи и не была предварительно согласована.

13.5. При отказе пациента от медицински рекомендованной дополнительной услуги медицинский работник оформляет отказ и разъясняет возможные последствия. Отказ от платной дополнительной услуги не является основанием для навязывания оплаты либо прекращения иной помощи, если ее продолжение медицински и организационно возможно.

13.6. В экстренной ситуации помощь оказывается без ожидания финансового согласования и без взимания платы с пациента в случаях, установленных законом.

14. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ, ПРЕДОПЛАТЫ И ЗАЧЕТА АВАНСА

14.1. Оплата производится наличными денежными средствами, банковской картой, переводом на расчетный счет, через платежную ссылку либо иным законным способом, указанным в договоре. Пациенту предоставляется выбор доступных способов оплаты с учетом статьи 16.1 Закона о защите прав потребителей.

14.2. Услуги оплачиваются в сроки, установленные договором: после оказания, полностью заранее либо частично в виде аванса. Для каждой предоплаты указывается конкретный договор, пациент, назначение платежа и услуги, в счет которых она принимается.

14.3. Предоплата является авансом, а не безусловной платой за возможность записи. Неиспользованный остаток не может автоматически удерживаться в качестве штрафа или невозвратного депозита.

14.4. Аванс засчитывается в стоимость фактически оказанных услуг на основании медицинской документации и документа, подтверждающего расчет. Зачет на иные либо дополнительные услуги допускается после согласия плательщика и пациента, если затрагивается предмет договора.

14.5. При частичном исполнении формируется информация о стоимости оказанных услуг, сумме зачтенного аванса и остатке. По требованию плательщика предоставляется акт или расчет.

14.6. При дистанционной оплате до оплаты пациенту предоставляется текст договора или оферты, информация об услуге и цена. Внесение полной или частичной оплаты может являться акцептом только при ясном уведомлении об этом до платежа.

14.7. Неиспользованный аванс возвращается не позднее 10 календарных дней со дня получения письменного заявления и необходимых платежных реквизитов, если законодательством для соответствующего требования не установлен иной срок.

14.8. Возврат производится тем же способом, которым осуществлена оплата, если иной законный способ письменно не согласован и технически возможен. При оплате третьим лицом возврат производится плательщику, если иное не подтверждено документально.

15. ОТКАЗ ОТ УСЛУГ, ОТМЕНА ПРИЕМА И ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

15.1. Пациент и (или) заказчик вправе отказаться от исполнения договора в любое время. Договор прекращается в соответствующей части, при этом оплате подлежат фактически понесенные Медицинским центром расходы, непосредственно связанные с исполнением конкретного договора.

15.2. К фактически понесенным расходам могут относиться только документально подтвержденные расходы, которые возникли к моменту получения отказа, относятся к конкретному пациенту и не могут быть разумно использованы для исполнения иных обязательств. Общие постоянные расходы, упущенная выгода, штраф за отказ и произвольный процент аванса не включаются.

15.3. Расчет фактически понесенных расходов оформляется письменно, содержит состав, сумму и подтверждающие документы. Копия расчета предоставляется плательщику вместе с решением о возврате.

15.4. Неявка пациента сама по себе не означает автоматического оказания услуги и не дает права удержать ее полную цену. Последствия неявки определяются договором с учетом права на отказ и только в пределах доказанных расходов.

15.5. При отмене приема Медицинским центром пациенту предлагается другое время или специалист соответствующего профиля с его согласия. При отказе пациента внесенная за неоказанную услугу сумма возвращается полностью.

15.6. При выявлении противопоказаний или невозможности безопасно оказать услугу плата за неоказанную часть возвращается. Фактически выполненная диагностика или консультация оплачивается, если она была согласована и оформлена как самостоятельная услуга.

15.7. Возвраты, связанные с недостатками услуги, нарушением сроков или иными требованиями потребителя, рассматриваются по правилам главы III Закона о защите прав потребителей в установленные ею сроки.

16. КАССОВАЯ ДИСЦИПЛИНА И ПОДТВЕРЖДЕНИЕ РАСЧЕТОВ

16.1. При расчетах применяется контрольно-кассовая техника в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 54-ФЗ. Пациенту или заказчику выдается кассовый чек либо бланк строгой отчетности, а при законном освобождении от ККТ — иной документ, подтверждающий расчет.

16.2. При получении аванса формируется чек с соответствующим признаком способа расчета; после оказания услуги — чек полного расчета с зачетом предоплаты. При возврате оформляется кассовый документ возврата.

16.3. Наименование предмета расчета в кассовом документе должно позволять идентифицировать услугу и соответствовать договору и прейскуранту. Недопустимы неопределенные формулировки, скрывающие вид услуги.

16.4. Денежные средства не принимаются медицинскими работниками вне установленной кассы или платежной системы. Все скидки, корректировки и возвраты проводятся уполномоченными лицами.

17. ДИСТАНЦИОННОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА И ДИСТАНЦИОННАЯ ОПЛАТА

17.1. Договор может быть заключен через сайт, мобильное приложение или многофункциональный сервис обмена информацией при наличии утвержденной оферты и технической возможности сохранить доказательства акцепта.

17.2. До акцепта на главной странице сайта, в приложении либо по доступной с нее ссылке размещаются: наименование, ОГРН, ИНН, телефоны и режим работы; сведения о лицензии; описание услуг; порядок и способы оплаты; адрес и электронная почта для обращений.

17.3. Акцептом может быть отдельное электронное согласие либо действие по выполнению условий договора, включая частичную или полную оплату, если пациент заранее ясно уведомлен о юридическом значении действия.

17.4. После акцепта условия договора, включая цену и перечень услуги, не корректируются Медицинским центром без согласия пациента и (или) заказчика.

17.5. Пациенту направляется подтверждение заключения договора с номером либо иным идентификатором. По требованию направляется экземпляр договора или выписка, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица Исполнителя.

17.6. Отказ от дистанционно заключенного договора и предъявление требований принимаются тем же способом, который использовался для заключения, а также по электронной почте и иными предусмотренными способами.

17.7. Решение о применении дистанционного заключения договоров, перечень используемых информационных систем и сервисов, способы идентификации сторон, порядок подписания и хранения

электронных документов утверждаются приказом генерального директора и отражаются в документах, регулирующих электронное взаимодействие с пациентами.

18. ОПЛАТА ТРЕТЬИМ ЛИЦОМ И ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

18.1. Если услуги оплачивает лицо, не являющееся пациентом, заключается договор в пользу пациента либо в документах ясно разграничиваются пациент и плательщик.

18.2. Оплата третьим лицом не предоставляет ему автоматического права получать диагноз, медицинские документы или иную врачебную тайну. Такая информация передается только при наличии письменного согласия пациента либо иного законного основания.

18.3. Заказчик вправе получать сведения об объеме и стоимости услуг в части, необходимой для расчетов, без раскрытия избыточной медицинской информации, если иное не согласовано пациентом.

18.4. При оказании услуг по ДМС договор и оплата оформляются с учетом Правил № 659 и условий страхования. Медицинские решения принимаются медицинскими работниками, а отказ страховщика в оплате не заменяет медицинское заключение и не ограничивает право пациента получить информацию об альтернативах.

18.5. При оказании услуг по договорам добровольного медицинского страхования перечень страховых организаций, порядок подтверждения гарантий оплаты, согласования объема помощи и документооборота утверждаются генеральным директором либо определяются соответствующими договорами со страховщиками.

19. ВЫДАЧА МЕДИЦИНСКИХ И НАЛОГОВЫХ ДОКУМЕНТОВ

19.1. После исполнения договора пациенту или его законному представителю по запросу без дополнительной платы выдаются медицинские документы, их копии или выписки, отражающие состояние здоровья, обследование, диагноз, методы лечения, назначения, лекарственные препараты и медицинские изделия.

19.2. Запрос принимается лично, по почте либо в электронной форме с соблюдением требований к идентификации и подписи. Выдача осуществляется в порядке и сроки, установленные приказом Минздрава России № 789н и иными применимыми актами.

19.3. Факт выдачи документов регистрируется. При личной выдаче проверяется личность, при выдаче законному представителю — также полномочия. Направление по незащищенным каналам без подтвержденного согласия и идентификации не допускается.

19.4. Для социального налогового вычета по заявлению пациента или заказчика и при наличии согласия пациента Медицинский центр выдает: копию договора и дополнительных соглашений; документ о фактических расходах по форме и в порядке ФНС России; рецептурный бланк либо выписку о назначении лекарственного препарата в установленных случаях.

19.5. Справки, заключения и рецепты оформляются уполномоченными медицинскими работниками, подписываются и регистрируются в соответствии с действующими требованиями.

20. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ И ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА

20.1. Обработка персональных данных осуществляется для заключения и исполнения договора, оказания медицинской помощи, ведения документации, расчетов, исполнения обязанностей перед государственными информационными системами и в иных законных целях с соблюдением принципов соразмерности и минимизации.

20.2. Сведения о факте обращения, состоянии здоровья, диагнозе и лечении составляют врачебную тайну. Доступ предоставляется только лицам, которым он необходим для исполнения служебных обязанностей, и фиксируется средствами разграничения доступа.

20.3. Пациент вправе письменно определить лиц, которым может передаваться информация о его здоровье, и объем такой информации. Согласие на раскрытие врачебной тайны оформляется отдельно либо включается в информированное добровольное согласие в предусмотренном законом порядке.

20.4. Фотопротоколирование для медицинских целей отражается в медицинской документации и регулируется правилами обработки медицинской информации. Использование изображения в рекламе, социальных сетях, на сайте или в обучающих материалах допускается только по отдельному добровольному согласию с конкретной целью и условиями отзыва.

20.5. Видеонаблюдение в общих зонах регулируется отдельным локальным актом и информационными табличками. В помещениях, где возможно раскрытие интимной или медицинской информации, установка камер допускается только при наличии законного и обоснованного режима, обеспечивающего права пациентов.

20.6. Передача сведений заказчику, работодателю, родственнику, адвокату или иному лицу осуществляется только в объеме и на основании, предусмотренных законодательством или письменным волеизъявлением пациента.

21. КАЧЕСТВО, БЕЗОПАСНОСТЬ И ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ

21.1. Качество услуг должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в нем специальных условий — обязательным требованиям законодательства, порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям и иным применимым требованиям.

21.2. Внутренний контроль качества и безопасности охватывает: правомерность и своевременность помощи; обоснованность диагностики и лечения; соблюдение ИДС; качество записей; лекарственную безопасность; обращение медицинских изделий; соблюдение прав пациента; корректность дополнительных услуг; работу с претензиями.

21.3. При выявлении несоответствия Медицинский центр принимает корректирующие меры: медицинское сопровождение пациента, устранение недостатков, повторное оказание услуги при наличии оснований, возврат или уменьшение цены, обучение работников, изменение документов и процессов.

21.4. Не реже одного раза в квартал проводится выборочная проверка договоров, чеков, смет, ИДС, медицинских записей, возвратов и сайта. Результаты оформляются актом внутреннего аудита.

21.5. Сведения о неблагоприятных событиях, дефектах лекарственных препаратов и медицинских изделий передаются уполномоченным лицам и органам в установленном порядке.

22. ОБРАЩЕНИЯ, ПРЕТЕНЗИИ И РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

22.1. Пациент и (или) заказчик вправе направить обращение лично, почтой, электронной почтой, через форму на сайте либо способом, использованным для дистанционного заключения договора. Отсутствие опубликованного порядка не является основанием для отказа в приеме обращения.

22.2. Все обращения регистрируются в день поступления. Заявителю выдается или направляется подтверждение регистрации с датой и входящим номером.

22.3. Требования, связанные с недостатками услуг, сроками, ценой и возвратом, рассматриваются и удовлетворяются либо отклоняются в сроки, установленные Законом о защите прав потребителей для соответствующего требования.

22.4. Медицинскую часть обращения рассматривает главный врач или врачебная комиссия, финансовую — бухгалтерия, правовую — уполномоченное лицо. Ответ должен быть мотивированным, понятным и содержать решение по каждому требованию.

22.5. При наличии угрозы здоровью обращение передается медицинскому руководителю немедленно независимо от формального срока ответа.

22.6. Споры разрешаются путем переговоров и в претензионном порядке, а при недостижении соглашения — в судебном порядке. Условие договора не может лишать потребителя права обратиться в суд по правилам подсудности, предусмотренным законом.

22.7. Электронный адрес для обращений: [ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА]. Почтовый адрес: [АДРЕС МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ]. Ответственное за регистрацию и организацию рассмотрения обращений лицо назначается приказом генерального директора.

23. ЛЬГОТЫ, СКИДКИ И СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

23.1. Льготы и скидки устанавливаются приказом генерального директора с указанием категорий получателей, размера, перечня услуг, срока действия и подтверждающих документов.

23.2. Информация о действующих льготах публикуется на сайте и стенде. Условия предоставляются одинаково всем лицам, отвечающим установленным критериям.

23.3. Категории лиц, имеющих право на скидки, размеры скидок, подтверждающие документы, перечень услуг и срок действия специальных условий утверждаются отдельным приказом генерального директора и доводятся до сведения пациентов на сайте и информационном стенде.

23.4. Скидка отражается в расчете и кассовом документе. Она не заменяет обязанность сообщить полную цену до заключения договора.

24. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

24.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение договора Медицинский центр несет ответственность в соответствии с гражданским законодательством, законодательством об охране здоровья и защите прав потребителей.

24.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента вследствие оказания услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению в установленном законом порядке.

24.3. Работники несут дисциплинарную и иную предусмотренную законом ответственность за нарушение настоящего Положения, оформление документов задним числом, навязывание услуг, сокрытие цены, разглашение врачебной тайны, нарушение кассового порядка и внесение недостоверных сведений.

24.4. Привлечение работника к ответственности не освобождает Медицинский центр от обязанностей перед пациентом и не может служить основанием для отказа в рассмотрении требования.

25. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ, ХРАНЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ИСПОЛНЕНИЯ

25.1. В Медицинском центре обеспечивается единая нумерация договоров, связь договора с пациентом, чеком, сметой, дополнительными соглашениями и медицинской документацией.

25.2. Документы хранятся в бумажной и (или) электронной форме в сроки, предусмотренные законодательством и номенклатурой дел. Электронные документы защищаются от несанкционированного изменения, уничтожения и доступа.

25.3. Контроль исполнения Положения осуществляют генеральный директор и главный врач. В части финансовых расчетов — главный бухгалтер, в части обработки персональных данных — назначенное ответственное лицо.

25.4. Работники проходят первичный инструктаж до допуска к оформлению платных услуг и повторный инструктаж не реже одного раза в год. Ознакомление фиксируется подписью или в системе электронного кадрового документооборота.

25.5. При изменении лицензии, адреса, перечня услуг, цен, способов оплаты, сайта, законодательства или ответственных лиц документы и публичная информация обновляются без неоправданной задержки.

26. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

26.1. Положение вступает в силу с 1 сентября 2026 года и применяется к договорам, заключенным с этой даты. К ранее заключенным договорам применяется в части процедур, не ухудшающих положение пациента и не изменяющих их условия без согласия сторон.

26.2. С даты вступления в силу настоящего Положения прежние локальные акты в части, противоречащей ему, не применяются.

26.3. Изменения утверждаются приказом генерального директора. Актуальная редакция хранится у ответственного лица, доступна работникам и размещается для ознакомления пациентов в предусмотренном объеме.

26.4. Неотъемлемыми приложениями к Положению являются перечень обязательной информации, матрица ответственности, алгоритм предоставления платной услуги и нормативная база.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

к Положению о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг

Сведения	**Где доводятся**	**Правовое основание**
Наименование, ОГРН, ИНН, адрес, сайт	сайт и стенд	пп. 12–14, 18 Правил № 659
Лицензия: номер, дата, орган	сайт, стенд, договор	п. 16; подп. «а» п. 23
Перечень услуг и цены в рублях	сайт, стенд, договор/приложение	подп. «а» п. 17; п. 23
Врачи: образование и квалификация	сайт, стенд, до договора	подп. «г» п. 17; п. 19
Графики работы врачей	сайт и стенд	подп. «д» п. 17
Образцы договоров	сайт и стенд	подп. «е» п. 17
Стандарты и клинические рекомендации — ссылки	сайт и стенд	подп. «в» п. 17
Информация о бесплатной помощи	до договора; рекомендуется сайт/стенд	п. 7
Сроки ожидания по территориальной программе	сайт/стенд при участии	подп. «б» п. 17
Льготы и категории получателей	сайт и стенд при наличии	подп. «ж» п. 17
Способы жалоб, почтовый и электронный адрес	сайт, стенд, договор	п. 21; п. 41 для дистанционного способа
Порядок и способы оплаты	до договора; сайт при дистанционном способе	п. 29; подп. «е» п. 41
Порядок отмены и возврата	договор; сайт/памятка	пп. 28, 39, 47
Документы после оказания услуги	договор; памятка	подп. «м» п. 23; п. 32

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. МАТРИЦА ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Процесс	**Ответственный**	**Подтверждающий документ**	**Периодичность**
Утверждение Положения, договоров и цен	Генеральный директор	Приказ, утвержденные формы	при изменении законодательства/цен
Соответствие лицензии и медицинским требованиям	Главный врач	Реестр лицензий, внутренний контроль	постоянно
Сайт и информационный стенд	Назначенный ответственный	Чек-лист актуальности	ежемесячно и при изменениях
Преддоговорное информирование	Администратор	Договор/лист информирования	до оплаты
Медицинские показания и ИДС	Медицинский работник	Медицинская карта, ИДС	до вмешательства
Дополнительные услуги	Врач + администратор	Запись, допсоглашение, ИДС	до услуги
Касса, аванс, возврат	администратор	Чеки, расчет, платежные документы	при каждой операции
Медицинские документы	Главный врач/архив	Журнал запросов и выдачи	по запросу
Претензии	Ответственный + главный врач	Журнал, заключение, ответ	в сроки закона
МИС и ЕГИСЗ	Ответственный за МИС	Журнал контроля выгрузок	постоянно

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. АЛГОРИТМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНОЙ УСЛУГИ

1. Запись. Уточнить профиль, возраст, плательщика и способ приема без избыточного сбора медицинских данных.

2. Информирование. До оплаты предоставить лицензию, сведения о враче, прейскурант, договор, информацию о бесплатной помощи, отмене и возврате.

3. Идентификация. Проверить документы пациента, заказчика и полномочия законного представителя.

4. Конкретизация услуги. Указать наименование, код, стоимость, срок; при комплексной программе оформить смету.

5. Договор. Подписать необходимое количество экземпляров либо зафиксировать дистанционный акцепт и направить подтверждение.

6. Оплата. Принять оплату/аванс, оформить кассовый документ и связать его с договором.

7. Медицинское информирование. Врач разъясняет вмешательство, риски и альтернативы; получает ИДС.

8. Оказание услуги. Выполнить помощь в соответствии с медицинскими требованиями и сделать полную запись.

9. Дополнительная услуга. При необходимости сначала оформить медицинское обоснование, цену, письменное согласование и отдельное ИДС.

10. Завершение. Оформить полный расчет, рекомендации и информацию о порядке получения документов.

11. Возврат/претензия. Зарегистрировать заявление, рассчитать фактические расходы, дать мотивированный ответ и оформить возврат.

12. Контроль. Проверить комплектность договора, чека, ИДС, медицинской записи и передачи сведений в МИС/ЕГИСЗ.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. НОРМАТИВНАЯ БАЗА

– Конституция Российской Федерации — право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

– Гражданский кодекс Российской Федерации, глава 39 «Возмездное оказание услуг», включая право заказчика отказаться от договора при оплате фактически понесенных расходов.

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: статьи 13, 19, 20, 22, 37, 73, 78, 79, 84 и иные применимые нормы.

– Закон Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»: статьи 8–10, 16, 16.1, 27–32, 37, 39.1.

– Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

– Федеральный закон от 22.05.2003 № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов в Российской Федерации».

– Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».

– Постановление Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

– Постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852 о лицензировании медицинской деятельности.

– Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 о Программе государственных гарантий на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов.

– Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н об утверждении номенклатуры медицинских услуг.

– Приказ Минздрава России от 12.11.2021 № 1051н о порядке дачи информированного добровольного согласия и отказа от медицинского вмешательства.

– Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 789н о порядке и сроках предоставления медицинских документов, их копий и выписок.

– Действующие порядки оказания медицинской помощи, положения об организации оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи и санитарные требования по профилям деятельности Медицинского центра.