Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 44»

ПРИКАЗ

02.09.2026 № 346.6/О

Об утверждении Положения о порядке возврата денежных средств за неоказанные платные медицинские услуги Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 44»

Руководствуясь требованиями Гражданского кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей» в их действующей редакции.

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о порядке возврата денежных средств за неоказанные платные медицинские услуги в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 44» (далее – Положение, СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44») в соответствии с Приложением № 1 к настоящему приказу.

2. Ответственному лицу за организацию работы по предоставлению платных медицинских услуг заместителю главного врача по медицинской части Завгороднему И.И.:
2.1. Ознакомить с Положением руководителей поликлинических отделений/подразделений СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44», а также всех задействованных в оказании платных медицинских услуг работников под подпись.
2.2. Обеспечить ознакомление пациентов с Положением на информационных стендах СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44».

3. Руководителям поликлинических отделений/подразделений СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44», а также всем задействованным в оказании платных медицинских услуг работникам руководствоваться в своей деятельности Положением.

4. Руководителю отдела информационных систем Семуке В.Г. в целях ознакомления пациентов с Положением о порядке возврата денежных средств за неоказанные платные медицинские услуги обеспечить размещение на сайте СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Признать утратившим силу приказ от 10.07.2026 № 299/О.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач В.В. Гопеенко

Приложение № 1
к приказу № 346.6/О от 02.09.2026

Принято с учетом мнения
ПК Санкт-Петербургского государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
«Городская поликлиника № 44»
Протокол № 140 от 02.09. 2026

_____ Е.Ю. Смирнова

Положение о порядке возврата денежных средств за неоказанные платные медицинские услуги в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 44»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение о порядке возврата денежных средств за неоказанные платные медицинские услуги в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 44» (далее - Положение) разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (в действующей редакции).

1.2. Настоящее Положение утверждается в целях упорядочения деятельности Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 44» (далее – исполнитель, СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44») в части возврата денежных средств физическому или юридическому лицу, оплатившему платную услугу (далее - заказчик).

1.3. Настоящее Положение устанавливает:

- условия и порядок возврата денежных средств;
- перечень документов, необходимых для осуществления возврата денежных средств;
- сроки возврата денежных средств;
- порядок информирования заказчика о порядке возврата денежных средств.

2. УСЛОВИЯ ПОРЯДКА ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

2.1. Денежные средства (либо часть денежных средств) при оказании платных медицинских услуг возвращают заказчику в случаях, когда оплаченная им услуга остается по различным причинам нереализованной, а именно:

- платная медицинская услуга оказана не в полном объеме;
- невыполнение обязательств по договору оказания платных медицинских услуг допущено по вине исполнителя или услуга выполнена ненадлежащего качества;
- при одностороннем расторжении договора;
- возврат ошибочно начисленных денежных средств после обнаружения счетной ошибки;
- по обстоятельства непреодолимой силы;
- по другим причинам.

2.2. Возврат денежных средств заказчику не осуществляется в следующих случаях:

➢ при опоздании заказчика без предварительного предупреждения работников регистратуры на приём к врачу без уважительной причины (степень уважительной причины устанавливается администрацией исполнителя) в установленное время. Пациент имеет право записаться на приём к врачу в другой день, либо быть принятым врачом в конце рабочего дня (при наличии такой возможности), после приёма пациентов, записанных на приём к врачу в этот же день;

➢ при не предоставлении заказчиком исполнителю (лечащему врачу или иному специалисту) надлежащей информации, равно как и предоставление недостоверной, неполной или заведомо ложной информации об особенностях состояния здоровья заказчика;

➢ при нарушении заказчиком правил внутреннего распорядка исполнителя;

➢ при неисполнении заказчиком предписаний лечащего врача и/или иного специалиста исполнителя;

➢ при осуществлении заказчиком на любой стадии лечения каких-либо не согласованных с врачом действий, прямо или косвенно влияющих на ход проводимого курса лечения (в том числе самолечение, использование рекомендаций третьих лиц);

➢ при невозможности исполнения услуги, возникшей по вине заказчика согласно ст. 781 Гражданского кодекса Российской Федерации;

➢ при иных обстоятельствах, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

3. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

3.1. Возврат денежных средств осуществляется заказчику при предоставлении следующих документов:

➢ заявление на возврат денежных средств по образцу исполнителя в соответствии с Приложением № 1 к настоящему Положению;

➢ договор на оказание платных медицинских услуг;

➢ оригинал квитанции об оплате;

➢ реквизиты банковской карты (если оплата была произведена безналичным расчетом), с указанием ФИО, номера счета, номера расчетного счета;

➢ копия 2 и 3 страницы паспорта.

3.2. При необходимости работники исполнителя могут потребовать дополнительные документы у заказчика.

3.3. Заявление заказчика подписывает ответственное лицо за организацию работы по предоставлению платных медицинских услуг.

3.4. Исполнитель удовлетворяет требование о возврате денег заказчику в течение 10 календарных дней с момента, когда заказчик предъявил данное требование. Возврат денежных средств заказчику осуществляется тем же способом, как и осуществлялась оплата услуг.

4. СРОКИ ВОЗВРАТА ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

4.1. Денежные средства за неоказанные платные медицинские услуги возвращаются заказчику в течение десяти дней с момента предоставления полного комплекта документов в соответствии с п. 3.1. настоящего Положения и в соответствии со ст. 31 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

5. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ ЗАКАЗЧИКА О ВОЗВРАТЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Информация о порядке возврата денежных средств доводится до заказчика через информационные стенды в СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44» и размещается на сайте исполнителя: https://spbgp44.ru/.

5.2. Ознакомление заказчика с настоящим Положением происходит при подписании договора на оказание платных медицинских услуг.

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель главного врача по медицинской части — Завгородний И.И.

Главный бухгалтер — Иванова А.В.

Юрисконсульт — Вахрушева Е.А.

Приложение № 1 к настоящему Положению

ОБРАЗЕЦ

Заявление на возврат денежных средств

Главному врачу
Санкт-Петербургского государственного
бюджетного учреждения здравоохранения
«Городская поликлиника № 44»
Гопеенко В.В.

от заказчика _____
(юридическое лицо, законный представитель, усыновитель, опекун, попечитель)
проживающего: _____
паспорт серия _____ № _____
дата выдачи «____» _____ 20 ___ г.
кем выдан _____
тел. для связи _____

Заявление
на возврат денежных средств

Прошу произвести возврат денежных средств за платные медицинские услуги в сумме _____ рублей _____ копеек по договору № _____ от «____» _____ 20__ г., за услугу _____ по следующим причинам _____

Перечень прилагаемых документов:
1. Договор на оказание платных медицинских услуг.
2. Квитанция об оплате.
3. Реквизиты банковской карты (если оплата была произведена безналичным расчетом), с указанием ФИО, номера счета, номера расчетного счета.
4. Копия 2 и 3 страницы паспорта.

Дополнительно, при возврате денежных средств через представителей

5. Копия документов, подтверждающих законное представительство или нотариальная доверенность на возврат денежных средств.

_____ / _____/
(подпись) Ф.И.О.
« _____» _____ 20___г.

В данном документе прошито и пронумеровано
11 (одиннадцать) листов.
Главный врач Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 44»

_____ Гопеенко В.В.
12.09 2026 г.