До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя 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 состояние Потребителя, а также возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.

 **(фамилия, инициалы) (подпись)**

**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг**

г. Благовещенск « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (сокращенное название - ГАУЗ АО «АОИБ»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Саяпиной Елены Андреевны, действующей на основании устава, с одной стороны, и Гражданин(ка), заказчик, законный представитель гражданина или лицо, заключающее договор от имени гражданина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя и отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

данные документа, удостоверяющего личность/данные документа, удостоверяющего личность законного представителя или заказчика, заказчика – юридического лица)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» (его законный представитель, Заказчик), с другой стороны, а вместе, именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **Общие положения**
	1. Сведения об Исполнителе:

Медицинская организация: - Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница» (ГАУЗ АО «АОИБ»), ОГРН - 1022800523866, ИНН - 2801029975

Адрес места нахождения: 675000, Амурская обл., г. Благовещенск, ул.​Батарейная, 15​

Документ, подтверждающий факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ -

Сведения о лицензии:

Регистрационный номер лицензии: Л041-01123-28/00339929

Дата предоставления лицензии: 18.10.2018

Срок действия – бессрочно (Приложение № 1).

1.2.Лицензируемый вид деятельности:

 Выполняемые работы, оказываемые услуги:

 при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

 при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 лабораторной диагностике;

 медицинской статистике;

 сестринскому делу;

 функциональной диагностике;

 При оказании первичной врачебно- санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 педиатрии;

 При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 инфекционным болезням;

 неврологии;

 оториноларингологии ( за исключением кохлеарной имплантации);

 офтальмологии;

 хирургии;

 При оказании специализированной , в том числе высокотехнологичной , медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

 при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по :

 анестезиологии и реаниматологии;

 диетологии;

 инфекционным болезням;

 клинической лабораторной диагностике;

 клинической фармакологии;

 лабораторной диагностике;

 медицинской микробиологии;

 медицинской статистике;

 организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;

 реаниматологии;

 рентгенологии;

 сестринскому делу ;

 сестринскому делу и педиатрии;

 трансфузиологии;

 ультразвуковой диагностике;

 физиотерапии;

 функциональной диагностике;

 При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы 9 услуги) по :

 экспертизе временной нетрудоспособности;

 экспертизе качества медицинской помощи;

 При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по :

 медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

Адрес места осуществления медицинской деятельности: 675000, Амурская обл., г. .Благовещенск, ул. Батарейная, 15

Номер и дата приказа лицензирующего органа: № 596 от 19.08.2022 г.;

Наименование, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа: Министерство здравоохранения Амурской области, 675028, Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Воронкова 26/2.

1.3. Основные понятия:

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

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

«Потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором.

Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие [Федерального закона](https://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/0) от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«Исполнитель» - медицинская организация ГАУЗ АО «АОИБ», оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором.

«**Медицинская организация**» - юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

«**Медицинский работник**» - физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, квалификацию и в трудовые(должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности;

«**Лечащий врач**» - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию Пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения.

1. **Предмет Договора**
	1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги, а Потребитель обязуется принять и оплатить оказанные услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.
	2. Конкретный перечень и стоимость медицинских услуг содержатся в настоящем Договоре,

2.3. Потребитель (Заказчик) подтверждает, что Исполнителем проинформирован:

- с информацией об Исполнителе, о перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в соответствии с Прейскурантом;

- о сроках и порядке оплаты услуг по настоящему Договору;

- об условиях и сроках ожидания платных медицинских услуг;

- об ответственности сторон за невыполнение условий договора;

- о порядке изменения и расторжения договора;

- о порядке и условиях выдачи потребителю (законному представителю потребителя) медицинских документов; о режиме работы медицинской организации, графике работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.

Указанная информация размещена на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» https:// E-mail: aoib@amurzdrav.ru (далее по тексту – официальный сайт);

- о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, видах медицинского вмешательства, их последствий и ожидаемых результатов оказания медицинской помощи;

- о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя;

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Также Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинской помощи в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

Потребитель, подписав настоящий Договор, с учетом информации, содержащейся в п. 2.3 настоящего Договора, подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

ФИО Подпись

1. **Порядок, условия, срок предоставления платных медицинских услуг**

2.1. Платные медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.2. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, разрешенными на территории Российской Федерации, утвержденными в установленном порядке.

2.3. Платные медицинские услуги оказываются Потребителю согласно перечню работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя.

2.4. Потребитель подтверждает, что до подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его и предоставил для ознакомления в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- местонахождение, режим работы Исполнителя, основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика Исполнителя;

- адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Исполнителя (*www.aiob.ru)*;

- о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;

- информацию о медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

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

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

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

- ознакомил с перечнем платных медицинских услуг и их стоимости;

- уведомил о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- уведомил о том, что граждане, получающие медицинские услуги, в соответствии с [Федеральным законом](https://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/0) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях;

- уведомил о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- ознакомил с правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736).

2.5. Подписав настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю медицинских услуг на платной основе.

2.6. Предоставление медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.7. Сроки ожидания предоставления медицинских услуг зависит от объема услуг, графика работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, и начинается с момента обращения Потребителя к Исполнителю и произведенной оплаты услуг.

1. **Права и обязанности Сторон**

3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги, в полном объеме с соблюдением [порядков](http://internet.garant.ru/document/redirect/5755550/0) оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, клинических рекомендациях.

3.1.2. Оказывать медицинские услуги после внесения Потребителем денежных средств, в порядке, определенном разделом 4 настоящего Договора, и предоставления документов, подтверждающих оплату.

3.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.4. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.1.5. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.1.6. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых не было известно при подписании Договора, предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся противопоказаний;

3.1.7. Предупредить Потребителя, если требуются дополнительно оплачиваемые медицинские услуги, которые Исполнитель не вправе оказывать без согласия Потребителя, в противном случае Исполнитель обязан возместить Потребителю стоимость данных услуг.

3.1.8. Обеспечить режим конфиденциальности при обращении Потребителя за медицинскими услугами и состоянии его здоровья в соответствии *с* требованиями сохранения врачебной тайны;

3.1.9. Обеспечить Потребителю непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья.

После исполнения договора выдать Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние 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, осуществляется в порядке, определенном нормами действующего законодательства Российской Федерации

В случае необходимости по письменному заявлению Потребителю либо его законному представителю предоставляются копии запрашиваемых медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Потребителем, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.10.Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории при оказании медицинских услуг и требовать того же от Потребителя.

* + 1. Предоставить Потребителю достоверную информацию о предоставляемых услугах в соответствии с положениями действующего законодательства.
		2. Исполнитель предоставляет Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию:

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

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

3.2.2. Требовать от Потребителя предоставления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему Договору.

3.2.3. по согласованию с Потребителем решать вопросы, связанные с выбором методов диагностики и лечения, которые Исполнитель сочтет оптимальными в определенной клинической ситуации.

3.2.4. давать Потребителю обязательные для исполнения указания (рекомендации), связанные с оказываемыми медицинскими услугами, и требовать их исполнения Потребителем;

3.2.5. отказаться от исполнения настоящего Договора в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

3.2.6. не оказывать согласованную сторонами медицинскую услугу, если Потребитель не соблюдает указания (рекомендации) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), а также при выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению лечебно -диагностических мероприятий;

3.2.7. в течение действия настоящего Договора вносить изменения в Прейскурант в отношении перечня и стоимости медицинских услуг, о чем заблаговременно информирует Потребителя любым доступным способом. Размещение на официальном сайте Исполнителя нового Прейскуранта признается сторонами надлежащим уведомлением Потребителя об изменениях перечня и стоимости медицинских ус луг в Прейскурант;

3.2.8. приостановить оказание медицинских услуг (за исключением оказания медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни Пациента) в случае отсутствия согласования сторонами перечня и стоимости медицинских услуг, а также неисполнения Потребителем условий настоящего Договора, в том числе по оплате оказываемых Исполнителем услуг.

3.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

3.3.1. Оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги до начала их оказания, согласно Прейскуранту цен (тарифов), и в порядке, определенном разделом 5 Договора.

3.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.3.3. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги.

3.3.4. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.3.5. Во время нахождения на территории Исполнителя соблюдать Правила внутреннего распорядка учреждения, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности. Правила размещены на стенде учреждения и на сайте учреждения.

3.3.6. В случае окончательного отказа от медицинских услуг (части услуг), уведомить Исполнителя об этом в письменной форме или дать соответствующую расписку, оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы, с вязанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

3.3.7. Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и заблаговременно сообщать Исполнителю обо всех обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего оговора, или имеющих значение для такого исполнения.

3.3.8. До оказания услуги подписать и предоставить Исполнителю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, согласие на обработку персональных данных, и иные документы, предусмотренные действующим законодательством.

3.3.9. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.3.10. Воздерживаться от действий, противопоказанных при употреблении прописанных для лечения лекарственных средств (препаратов), выполнять рекомендации по подготовке к сдаче анализов для качественного забора биологического материала, проведению инструментальных обследований и т.д.

3.3.11. При возникновении связанных с лечением вопросов и (или) осложнений, любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другую медицинскую организацию, незамедлительно сообщать об этом лечащему врачу Исполнителя.

3.4. Потребитель имеет право:

3.4.1. На качественную и безопасную медицинскую помощь (услугу), а также соблюдение иных прав, предусмотренных действующим законодательством;

3.4.2. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах, о своих

правах и обязанностях, состоянии своего здоровья и иной информации в соответствии с требованиями действующего законодательства

3.4.3. Отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.4.4. на документы, выдаваемые исполнителем по обращению Потребителя Исполнитель выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги:

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

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

1. **Цена и порядок оплаты услуг**

4.1. Стоимость Договора состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Потребителю медицинских услуг.

Перечень и стоимость предоставляемых платных медицинских услуг

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/н | Наименование медицинской услуги | Количество предоставляемых услуг | Цена за ед, руб. | Сумма, руб. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ИТОГО: |  |

4.2. Стоимость медицинских услуг определяется по Прейскуранту цен (тарифов) платных медицинских услуг, действующему на момент заключения настоящего Договора, и остается неизменной в течение всего срока действия настоящего Договора.

4.2.1. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора.

4.3. При возникновении необходимости оказания на возмездной основе дополнительных услуг не предусмотренных договором, [стоимость услуг может быть изменена](http://www.uristhome.ru/document/33/protokol-soglasheniya-po-dogovornoi-tsene) Исполнителем с согласия Потребителя, путем подписания дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

4.4. Оплата медицинских услуг осуществляется в полном объеме Потребителем в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя как до начала их оказания ( физические лица ), так и по факту выставленных счетов на оказанные услуги ( юридическим лицам) .

Потребителю после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

4.5. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренных настоящим Договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4.6. В случае отказа Потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Потребитель оплачивают Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

**5. Ответственность сторон**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственность за результат оказания медицинской услуги в случае несоблюдения Потребителем указаний, рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Если медицинская услуга оказана Исполнителем в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также в соответствии с условиями настоящего Договора, то отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания медицинских услуг оказанными ненадлежащим образом.

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору.

**6. Порядок разрешения споров, претензии Сторон**

6.1. Все споры, вытекающие из настоящего Договора Стороны вправе решать по возможности путем переговоров, в том числе в претензионном порядке.

6.2. Все претензии оформляются в письменном виде. Потребитель может направить обращение (жалобу) на бумажном носителе по почте, в электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на электронную почту Исполнителя: aoib@amurzdrav.ru*.* Срок рассмотрения писем, уведомлений или претензий не может превышать 10 (десять) рабочих дней с даты их получения.

6.3. При неурегулировании Сторонами спора в досудебном порядке, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**7.** **Порядок изменения и расторжения Договора**

7.1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.

**7.2. Настоящий Договор расторгается в случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.**

**8. Заключительные положения**

8.1. Договор на оказание медицинских услуг заключён в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.

В случае, если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя.

8.2 Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему договору.

8.3. Признание недействительным одного или нескольких положений настоящего Договора не влекут за собой признание недействительным всего Договора.

8.4. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

8.5. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

**9. Юридические адреса и банковские реквизиты Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** | **Потребитель**  |
| **Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области** **«Амурская областная инфекционная больница»**Юридический адрес: 675007, Амурская область, г.Благовещенск, ул. Батарейная, 15Адрес местонахождения: 675007, Амурская область, г.Благовещенск, ул. Батарейная, 15тел. 8(4162) 77-21-65, e-mail: aoib@amurzdrav.ru ИНН: 2801029975 КПП: 280101001Банковские реквизиты: Получатель Минфин АО (ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» л/с: 32918000731, л/с: 30918000731) Казначейский счет: 03224643100000002300, р/с: 40102810245370000015 банк ОтделениеБлаговещенск банка России // УФК по Амурской области в г. БлаговещенскеБИК: 011012100**Главный врача ГАУЗ АО «АОИБ»**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.А.Саяпина М.П | Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места регистрации (жительства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Электронная почта:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |

Приложение № 1

к Договору на оказание

платных медицинских услуг

**Выписка**

**из реестра лицензий**

1. Статус лицензии: действует;
2. Регистрационный номер лицензии: Л041-01123-28/00339929;
3. Дата предоставления лицензии: 18.10.2018;
4. Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Амурской области;
5. Полное и (в случае, если имеется) сокращённое наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица:

Полное наименование - Государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная инфекционная больница»;

Сокращённое наименование - ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница»;

ОПФ - Государственное автономное учреждение здравоохранения;

Адрес места нахождения - 675505, Россия, Амурская область, г. Благовещенск, Батарейная ул., д.15;

ОГРН - 1022800523866;

1. Идентификационный номер налогоплательщика: 2801029975;
2. Лицензируемый вид деятельности: Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»).
3. Выполняемые работы, оказываемые услуги:

 Приказ 866н

 при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

 при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 лабораторной диагностике;

 медицинской статистике;

 сестринскому делу;

 функциональной диагностике;

 При оказании первичной врачебно- санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 педиатрии;

 При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по :

 инфекционным болезням;

 неврологии;

 оториноларингологии ( за исключением кохлеарной имплантации);

 офтальмологии;

 хирургии;

 При оказании специализированной , в том числе высокотехнологичной , медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

 при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по :

 анестезиологии и реаниматологии;

 диетологии;

 инфекционным болезням;

 клинической лабораторной диагностике;

 клинической фармакологии;

 лабораторной диагностике;

 медицинской микробиологии;

 медицинской статистике;

 организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии;

 реаниматологии;

 рентгенологии;

 сестринскому делу ;

 сестринскому делу и педиатрии;

 трансфузиологии;

 ультразвуковой диагностике;

 физиотерапии;

 функциональной диагностике;

 При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы 9 услуги) по :

 экспертизе временной нетрудоспособности;

 экспертизе качества медицинской помощи;

 При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по :

 медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции.

1. Номер и дата приказа ( распоряжения ) лицензирующего органа : № 596 от 19.08.2022 г.;
2. Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности:

 675007, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Батарейная, д.15 (Специализированные больницы (в том числе по профилю медицинской помощи), а также специализированные больницы государственной и муниципальной систем здравоохранения).