**,**

**Д О Г О В О Р №\_\_\_\_\_/21**

г. Москва «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 Федеральное государственное бюджетное учреждение «Поликлиника № 2» Управления делами Президента Российской Федерации (ФГБУ «Поликлиника №2»), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Володиной Екатерины Владимировны, действующей на основании Устава, с одной Стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_, с другой Стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
	1. Исполнитель обязуется в период с «\_» \_\_\_ 202\_\_г. по «\_\_» \_\_\_202\_\_\_г. оказывать медицинские услуги пациентам, список которых приведен в Приложении № 2 к настоящему договору, а Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим договором.
	2. Объем медицинских услуг, которые Исполнитель обязан оказать пациенту в соответствии с настоящим договором, зависит от выбранной Заказчиком программы медицинского обслуживания в ФГБУ «Поликлиника № 2» (далее - медицинская программа).
	3. Перечень медицинских программ приведен в Приложении № 1 к настоящему договору. Сведения о пациентах, а также выбранная медицинская программа, указываются в Приложении № 2 к настоящему договору.
	4. Место оказания медицинских услуг: 119146, г. Москва, ул.2-я Фрунзенская, д.4.
2. **ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
	1. Исполнитель обязан:

**2.1.1**. Оказывать медицинские услуги пациентам в объеме, установленном в Приложении №1 и в соответствии со списками, переданными Заказчиком по форме, установленной в Приложении №2.

**2.1.2.** Производить оформление всех необходимых документов после передачи Заказчиком списка по форме (Приложение №2) и при отсутствии задолженности по взаиморасчётам.

**2.1.3.** Оказывать медицинские услуги надлежащего качества в соответствии с требованиями законодательства РФ и лицензией на осуществление медицинской деятельности № ФС-99-01-009733 от 17 марта 2020 г.

**2.2.** Заказчик обязан:

**2.2.1.** Оплачивать медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, в порядке и в сроки, установленные настоящим договором (Приложение №3).

**2.2.2.** Оплачивать услуги, предоставляемые пациенту по жизненным показаниям, если они не входят в программу медицинского обслуживания.

**2.2.3.** Предоставлять Исполнителю списки пациентов по установленной форме (Приложение №2) в электронном виде и на бумажных носителях.

**2.2.4.**  Информировать пациентов о необходимости ознакомления с Правилами внутреннего распорядка ФГБУ «Поликлиника № 2», размещенными на официальном сайте Исполнителя: [www.p2f.ru](http://www.p2f.ru) в разделе «Информация для пациентов».

1. **СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**
	1. Стоимость медицинских услуг, подлежащих оплате, определяется исходя из стоимости медицинской программы и периода оказания услуг (прикрепления) каждого конкретного пациента (Приложения № 2 и № 4 к договору).
	2. Стоимость медицинских программ для пациентов в возрасте 60-69 лет увеличивается на 20%, 70-79 лет увеличивается на 30%, 80 лет и старше увеличивается на 50%.
	3. В стоимость медицинских программ по всем видам обслуживания не включены и предоставляются за дополнительную плату медицинские услуги, указанные в разделе VI Приложения №1.
	4. Стоимость программ медицинского обслуживания может быть изменена Исполнителем в одностороннем порядке не более 1(одного) раза в течение действия договора с обязательным письменным уведомлением Заказчика не менее чем за 30 дней до даты изменения и подписанием дополнительного соглашения.

1. **ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**
	1. Оплата производится Заказчиком на расчётный счёт Исполнителя на основании выставленного счета. Оплата считается произведённой после поступления денежных средств на расчётный счёт Исполнителя.
	2. Порядок оплаты устанавливается в соответствии с Графиком платежей и взаиморасчетов (Приложение № 3).
	3. При обращении за медицинскими услугами меньшего числа пациентов, чем указано в списках, поданных Заказчиком, перерасчёт денежных средств не производится, и оплаченные суммы возврату не подлежат.
	4. Взаиморасчеты между Заказчиком и Исполнителем подтверждаются ежеквартально актом сверки взаиморасчетов.
2. **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**
	1. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья (оформляется при первом посещении врача).
	2. Исполнитель не оплачивает обследование, лечение и консультации пациентов, проводимые в других медицинских учреждениях.
	3. Прикрепление пациентов Заказчика на оказание медицинских услуг возможно только после предоставления Заказчиком списка пациентов по установленной форме (Приложение №2) в электронном виде (polikl2f@mail.ru) и на бумажных носителях.
	4. Не прикрепляются на медицинское обслуживание по данному договору лица, страдающие заболеваниями, подлежащими наблюдению в психиатрических и наркологических диспансерах, в том числе алкоголизмом и наркоманией; больные туберкулёзом, венерическими заболеваниями, ВИЧ инфицированные, больные наследственными и врожденными заболеваниями, постоянно нуждающиеся в оказании медицинской помощи на дому.
	5. В случае выявления у пациента заболеваний или состояний, указанных в п.5.4., Исполнитель вправе снять его с медицинского обслуживания, известив об этом Заказчика без указания диагноза.
	6. В случае выявления у пациента заболеваний или состояний, являющихся нестраховым событием (Приложение №1, раздел VI, п.1), Исполнитель письменно уведомляет об этом Заказчика, который обязан в 5-ти дневный срок представить Исполнителю Гарантийное письмо, содержащее согласие Заказчика на оказание Исполнителем медицинских услуг по лечению выявленного заболевания и гарантию их оплаты Заказчиком, либо письмо, содержащее отказ от лечения такого заболевания за счет средств Заказчика.
	7. При установлении беременности (сроком более 8 недель) пациентка, которая получала услуги по любой другой медицинской программе, снимается с медицинского обслуживания. Для продолжения медицинского обслуживания пациентка должна быть переведена на программу «ВБ-1» или «АПО-3+ВБ-1» с изменением стоимости программы.
	8. В случае пропуска пациентами сеансов физиотерапевтических процедур и массажа, курс лечения не пролонгируется и не переносится. При неоднократных пропусках сеансов физиотерапевтических процедур и массажа курс лечения отменяется.
	9. Заказчик проинформирован о том, что льготное обеспечение лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в рамках настоящего договора не предусмотрено. За их получением, а также за получением 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 пациент вправе обратиться по месту своего прикрепления – в медицинскую организацию выбранную пациентом в соответствии со ст. 21 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
	10. Медицинские услуги, указанные в разделе VI Приложения №1 оказываются только после получения гарантийного письма Заказчика или оплаты пациентом на основании договора на предоставление платных медицинских услуг.
	11. Оказание медицинских услуг пациентам производится после оплаты выставленных счетов согласно порядку и срокам Графика платежей и взаиморасчетов (Приложение №3).
	12. Медицинская карта является собственностью поликлиники и подлежит хранению в течение 5 лет после прекращения медицинского обслуживания пациента. По запросу пациента ему оформляется и выдается выписка из медицинской карты установленного образца. По требованию пациента, ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья.
	13. Пациентам, у которых срок прикрепления на медицинское обслуживание закончен, выписка из медицинской карты оформляется и выдается по заявлению пациента участковым терапевтом. Выписка оформляется в течение 3-х рабочих дней.
	14. Медицинские услуги оказываются в период действия договора в соответствии с Приложениями №№ 1,2,3,4 к договору.
	15. Медицинское обслуживание осуществляется с учетом графика работы учреждения и объема медицинских услуг оказываемые в выходные дни. Посещение специалистов и диагностические исследования проводятся по предварительной записи. Пациент имеет право выбора участкового терапевта (в Терапевтическом отделении) и врачей-специалистов (с учетом согласия врача), не чаще, чем один раз за период прикрепления. Переход к другому врачу производится по письменному заявлению пациента на имя Главного врача поликлиники.
	16. В случае плановой госпитализации по согласованию с Заказчиком и по направлению Исполнителя пациент прибывает в стационар самостоятельно. Исполнитель предоставляет пациенту медицинскую документацию с результатами проведенного обследования.
	17. Скорая медицинская помощь и экстренная госпитализация оказывается СМП Заказчика или ГБУ города Москвы «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» (03). При обслуживании вызова бригадой СМП Заказчика, информация о результатах вызова передается диспетчеру кабинета госпитализации ФГБУ «Поликлиника №2» до 13-00 дня, когда необходим выезд врача на дом.
	18. Исполнитель до заключения настоящего договора уведомил Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского учреждения, медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя. Информацию, изложенную в настоящем пункте договора, Заказчик обязуется довести до сведения пациентов до начала оказания медицинских услуг Исполнителем.
	19. Медицинские услуги оказываются пациенту с 18-летнего возраста при обращении к врачу. Объем медицинских услуг определяется лечащим врачом в соответствии с Приложением №1.
3. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
	1. В соответствии с законодательством Российской Федерации Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.
	2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, в случаях, если:

**6.2.1.** Неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие обстоятельств непреодолимой силы;

**6.2.2.** Заказчиком или пациентами не выполнены требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинской услуги, включая несообщение необходимых для этого сведений, сообщение недостоверных сведений о состоянии здоровья пациента;

**6.2.3.** Заказчик нарушил требования п.п. 4.1, 4.2 настоящего договора;

**6.2.4.** Пациенты нарушили правила внутреннего распорядка и (или) требования и рекомендации врачей Исполнителя. В случае нарушения пациентами Правил внутреннего распорядка (в т.ч. оскорбительные высказывания, грубость по отношению к медицинскому персоналу или пациентам, неисполнение назначений и рекомендаций врачей, передача пропуска другому лицу и пр.), Исполнитель оставляет за собой право снять таких пациентов с медицинского обслуживания и отказать в их повторном прикреплении, письменно уведомив об этом Заказчика.

**6.2.5.** Имеются иные основания, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

* 1. Ответственность за ознакомление и соблюдение пациентами условий настоящего договора полностью возлагается на Заказчика.
	2. Исполнитель не несет ответственности за последствия, связанные с ухудшением состояния здоровья пациента, в случае отказа последнего от госпитализации по медицинским показаниям, оформленного в установленном порядке.
	3. В случае просрочки Заказчиком оплаты выставленного счета, повлекшей за собой снятие пациентов с медицинского обслуживания (в соответствии с п.п. 1,2,3 Приложения №3), возобновление оказания им медицинских услуг возможно только после полной оплаты счета. Ответственность за возникновение конфликтных ситуаций с пациентами несет Заказчик.
1. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**
	1. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются по соглашению Сторон с обязательным предъявлением письменной претензии, которая рассматривается в течение десяти дней.
	2. В случае несогласия с письменным ответом на претензию либо при неполучении ответа на претензию в течение 30 дней со дня её направления, Стороны имеют право обратиться в Арбитражный суд г. Москвы в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
2. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**
	1. Договор вступает в силу с даты подписания и действует по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.
	2. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон либо по решению любой из Сторон в одностороннем порядке. При расторжении договора в одностороннем порядке, Сторона, выступившая с такой инициативой, должна направить другой Стороне письменное уведомление о своем решении не менее чем за 30 дней.
	3. Стороны обязуются завершить все взаиморасчёты по договору не позднее 15 дней со дня его окончания или расторжения.
3. **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**
	1. Исполнитель получает от пациента согласие на обработку его персональных данных, которая осуществляется с целью оказания медицинских услуг.
	2. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении условий настоящего договора. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны или в соответствии с действующим Российским законодательством.
	3. Конфиденциальной по настоящему договору признается информация:
		1. о персональных данных (адреса, телефоны и т.д.) пациентов, и сведения, относящиеся к врачебной тайне.
		2. о стоимости договора, финансовом положении Сторон, о количестве пациентов и условиях прикрепления.
	4. В ходе исполнения настоящего договора Стороны обязуются соблюдать нормы Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» при использовании персональных данных, которые были получены одной из Сторон в рамках исполнения настоящего договора.
	5. Антикоррупционные положения:
		1. При исполнении своих обязательств по настоящему договору, Стороны, их аффилированные лица, работники обязуются не осуществлять действия, нарушающие требования законодательства РФ и международных актов о противодействии коррупции и легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем.
		2. При исполнении своих обязательств по настоящему договору, Стороны, их аффилированные лица, работники обязуются не производить выплаты, и не предлагать выплатить какие-либо денежные средства или иные ценности лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц.
		3. В случае возникновения у Стороны договора оснований полагать, что произошло или может произойти нарушение требований, установленных пп.9.5.1., 9.5.2. настоящего раздела, такая Сторона обязуется уведомить об этом другую Сторону в письменной форме, изложив факты и/или представив материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти такое нарушение.
		4. Сторона, получившая письменное уведомление о возможном нарушении требований, установленных пп.9.5.1., 9.5.2. настоящего раздела, обязана рассмотреть уведомление и сообщить другой Стороне об итогах его рассмотрения в течение 10 (десяти) дней с даты получения уведомления.
		5. В случае нарушения одной Стороной обязательств воздерживаться от запрещенных в настоящем разделе договора действий и/или неполучения другой Стороной в установленный срок сведений о результатах рассмотрения письменного уведомления о возможном нарушении и принятых мерах, другая Сторона вправе отказаться от исполнения договора.
	6. К настоящему договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью:
		1. Приложение № 1 - Программы медицинского обслуживания в ФГБУ «Поликлиника № 2»
		2. Приложение № 2 - Список прикрепленных пациентов
		3. Приложение № 3 - График платежей и взаиморасчетов
		4. Приложение № 4 – Стоимость программ медицинского обслуживания
	7. Любые изменения и дополнения к договору, кроме п.п.3.2., 3.4., действительны только, если совершены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.
	8. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны.
4. **АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ** ФГБУ «Поликлиника №2»Юридический, фактический, почтовый адрес:119146, Москва, ул.2-ая Фрунзенская, д.4Телефон:8 (495) 645-51-91 (доб.22 718); Телефон/ Факс:8 (499) 242-08-14E-mail: dogovorp2@mail.ru Сайт: www.p2f.ruОГРН 1027700320801ИНН: 7704114906, КПП: 770401001ОКПО 40091797, ОКТМО 45383000ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК ПО Г. МОСКВЕ г. Москва Л/счёт 20736Х06490 Р/счёт 03214643000000017300к/с 40102810545370000003 БИК 004525988Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (Серия 77 № 004864909), выдано МИ МНС России №39 по г. Москве Организация зарегистрирована ГУ МРП 19.06.1996г.Дата внесения записи 16.10.2002г. Лицензия на осуществление медицинской деятельности№ ФС-99-01-009733 от 17 марта 2020 г.Лицензия выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения  (109074, Москва, Славянская пл., д.4, стр.1, тел. 495 698-45-38).**Главный врач****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Е.В. Володина/** | **ЗАКАЗЧИК** Юридический, фактический, почтовый адрес: Телефон: Факс: E-mail: ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКАТО\_\_\_\_\_\_\_Банковские реквизиты: Расчетный счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_К\С \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Лицензия на осуществление страхования **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**  |

**Приложение №1**

**к договору №\_\_\_\_\_\_\_/21**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

**Программы МЕДИЦИНСКОГО обслуживания**

**в ФГБУ «Поликлиника №2»**

|  |  |
| --- | --- |
| Код программы | Содержание программы |
| **(АПО-1)** | Поликлиническое медицинское обслуживание со стоматологией и помощью на дому (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования, стоматология и помощь на дому) |
| **(АПО-2)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без оказания помощи на дому (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования, стоматология) |
| **(АПО-3)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без стоматологической помощи (участковый терапевт, помощь на дому, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования) |
| **(АПО-5)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без оказания помощи на дому и стоматологии (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования) |
| **(ВБ-1)** | **Ведение беременности** проводится в объеме, предусмотренном «Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным Приказом Минздрава России |
| **(АПО-3+ВБ-1)** | Поликлиническое медицинское обслуживание (участковый терапевт, консультации специалистов, диагностические исследования, помощь на дому) + «Ведение беременности» проводится в объеме, предусмотренном «Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным Приказом Минздрава России |

**I. Поликлиническое обслуживание включает:**

**1.** Осмотры врачом-терапевтом;

**2.** Консультации врачей-специалистов, проводимые по медицинским показаниям (в том числе консультация врача-онколога до установления диагноза);

**3.** Диагностические исследования, лечебные процедуры, проводимые по медицинским показаниям по назначению лечащего врача.

**3.1.** Лабораторные исследования:

* гематологические;
* биохимические, в том числе гормональные (гормоны щитовидной железы - Т4, ТТГ, половые гормоны (кроме случаев, указанных в п.14 раздела VI),коагулологические исследования в объеме коагулограммы; определение уровня железа (сывороточное железо, ферритин, трансферин, ОЖСС), витамина В12, фолиевой кислоты, кальция, калия, натрия, магния, фосфора;
* иммунологические в объеме: Ig А, Ig М, Ig G;
* аллергодиагностика в объеме общего Ig Е;
* онкомаркеры в объеме: ПСА – общий, свободный, СА -125;

**-** химико-микроскопические исследовании;

**-**  микологические, микробиологические;

**-** иммуносерологические,

**-** серологические в т.ч. ИФА – диагностика инфекций;

**-**  ПЦР – диагностика;

**-** цитологические;

**-** гистологические исследования.

**3.2.** Инструментальные исследования:

* Рентгенологические
* Эндоскопические
* Ультразвуковые

- Функциональная диагностика

**4.** Ежегодное диспансерное обследование в утвержденном объёме:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Специальность врачей и уточнение необходимых исследований** | **Мужчины****(возраст)** | **Женщины****(возраст)** |
| **18-39** | **40-49** | **50 и старше** | **18-39** | **40-49** | **50 и старше** |
| Терапевт  | + | + | + | + | + | + |
| Гинеколог  | - | - | - | + | + | + |
| Уролог | + | + | + | - | - | - |
| Офтальмолог  | - | + | + | - | + | + |
| Хирург | + | + | + | + | + | + |
| Стоматолог (первичный прием+план лечения) | + | + | + | + | + | + |
| ЭКГ | + | + | + | + | + | + |
| Рентген органов грудной клетки | + | + | + | + | + | + |
| Маммография | - | - | - | - | + | + |
| УЗИ молочных желез | - | - |  - | + | - | - |
| Клинический анализ крови, мочи | + | + | + | + | + | + |
| Сахар крови | + | + | + | + | + | + |
| Холестерин | + | + | + | + | + | + |
| Анализ крови на PSA | - | - | + | - | - | - |
| УЗИ предстательной железы | - | - | + | - | - | - |

**5.** Оформление/выдачу и продление листков нетрудоспособности.

**6.** Оформление выписки/или эпикриза на плановую госпитализацию в стационары в г. Москвы.

**7.** Оформление медицинских справок и санаторно-курортных карт, посыльного листа на МСЭК.

**8.** Профилактические прививки: противостолбнячный анатоксин и иммуноглобулин при травмах).

**9.** Подготовка к госпитализации (осуществляется в соответствие с перечнем обязательного объема обследования больных при направлении на госпитализацию (кроме случаев, указанных в п. 15 Раздела VI).

**10.** Физиотерапевтическое лечение:по медицинским показаниям по направлению лечащего врача (в объеме, не превышающем указанного в разделе IV).

**II. Оказание медицинской помощи на дому.**

Медицинская помощь на дому оказывается врачами-терапевтами при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний в пределах МКАД г. Москвы. Вызов врача на дом осуществляется до 13.00 (пн-суб).

**III. Стоматологическая помощь по медицинским показаниям (без протезирования) включает:**

* Прием и консультацию врачей-стоматологов: терапевтов, хирургов;
* Консультация врача-стоматолога-ортопеда (по показаниям, один раз в период действия договора);
* Рентгенография: дентальные снимки (прицельные);
* Виды анестезии: проводниковая, инфильтрационная, аппликационная, интралигаментарная;
* Оказание неотложной помощи врачами стоматологами: терапевтами, хирургами;
* Оказание неотложной помощи ортопедами – прием врача стоматолога ортопеда для снятия коронок и мостовидных протезов по острой боли в целях дальнейшего лечения зуба;
* Снятие пломб в лечебных целях;
* Терапевтическое лечение кариеса (не более 4 зубов за период прикрепления) – пломбы из светоотверждаемого композита на все группы зубов;
* Терапевтическое лечение осложненного кариеса (не более 2 зубов за период прикрепления): снятие пломбы, трепанация коронки, механическая, медикаментозная, химическая обработка и пломбирование каналов с использованием гуттаперчевых штифтов, восстановление коронковой части зуба, разрушенного не более чем на 50%;
* Удаление зубов (простое и сложное), по медицинским показаниям (кроме ретинированных и дистопированных зубов («зубов мудрости»). Наложение швов после сложного удаления зубов. Вскрытие абсцессов челюстно-лицевой области. Механическая и медикаментозная остановка кровотечения. Удаление доброкачественных новообразований (с последующим гистологическим исследованием);
* Купирование острых состояний при заболеваниях пародонта;
* Лечение заболеваний слюнных желез;
* Лечение стоматитов, первичное посещение;
* Однократное обучение гигиене полости рта.

**iv. Ограничения по количественному предоставлению медицинских услуг:**

* Лабораторные исследования: гликированный гемоглобин – 1 раз в год, исследование половых гормонов – не более 2х раз за период прикрепления; онкомаркеры ПСА – общий, свободный, СА -125 – не более 2х раз за период прикрепления; ПЦР - диагностика (не более 5-ти возбудителей до установления диагноза), микроскопическое и микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов – не более 5 за период прикрепления;
* Консультации врачей специалистов (при наличии показаний): психиатр, стоматолог-ортопед, мануальный терапевт, иглорефлексотерапевт, маммолог– не более 1 раза за период прикрепления;
* Диагностические исследования: УЗИ брюшной полости, забрюшинного пространства; щитовидной железы – 1 раз за период прикрепления; органов малого таза – 2 раза за период прикрепления; компьютерная томография (без контраста) – не более 3-х раз за период прикрепления, за исключением диагностики новой коронавирусной инфекции – COVID-19, а также контроля при установленном диагнозе COVID-19; денситометрия – 1 раз за период прикрепления (одна или две зоны по медицинским показаниям);
* Физиотерапевтическое лечение: не более 30 процедур при годовом прикреплении и не более 15 процедур при полугодовом прикреплении (при лечении травм, полученных в период прикрепления, дополнительно не более 10 процедур ФТЛ и 5 процедур ЛФК);
* Лечебный массаж: не более 1-го курса из 10 процедур при годовом прикреплении и не более 1-го курса из 5 процедур при полугодовом прикреплении;
* Лечебная физкультура: не более 1-го курса из 10 занятий в группе при годовом прикреплении и не более 1-го курса из 5 занятий при полугодовом прикреплении;
* Офтальмологические процедуры: промывание слезных путей (до 3-х процедур); массаж век (до 3-х процедур); инъекции парабульбарные, ретробульбарные (5 процедур за период прикрепления);
* Физиотерапевтические методы лечения в офтальмологии, стоматологии – 3 процедуры за период прикрепления.

**V. Ведение беременности включает**

**1. Медицинское обслуживание женщин при физиологическом течении беременности включает в себя:**

**1.1.** Наблюдение врачом акушером-гинекологом;

**1.2.** Консультации специалистов, лабораторно-диагностические и инструментальные исследования в соответствие с объемом выбранной программы (ВБ-1, АПО-3+ВБ-1);

**1.3.** Оформление обменной карты, родового сертификата, листков временной нетрудоспособности.

**2. Объем и порядок предоставления медицинской помощи по программе ВБ-1:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Медицинские услуги | **I триместр** | **II триместр** | **III триместр** |
| Осмотр акушером-гинекологом не менее 6 раз | 1 раз в 4 недели | 1 раз в 2 недели | 1 раз в 2 недели |
| \*дополнительные осмотры по показаниям |
| Осмотр окулистом | Однократно при 1 явке, далее – по показаниям |
| Осмотр стоматологом | Однократно при 1 явке | однократно |
| Осмотр терапевтом | Однократно при 1 явке | однократно |
| **\***Эндокринолог - по показаниям; \*Хирург - по показаниям\*Невролог - по показаниям; Нефролог –по показаниям Кардиолог по показаниям, оториноларингологом – по показаниям | однократно | однократнов 28-30 неделе |  |
| ЭКГ  | однократно |  | по показаниям |
| Анализ крови клинический  | При 1 явке | однократно | однократно недели |
| Анализ мочи общий  | При 1 явке. | однократно | однократно |
| Определение белка в моче  | С 22 недель при каждом визите |
| Пренатальный скрининг  | Priska Iна 10-13 неделе |  |  |
| Биохимический анализ крови (сахар, общий белок, сывороточное железо, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевина, креатинин, холестерин, триглицериды)  | Однократно при 1 явке | однократно |
| Гликированный гемоглобин в венозной крови | При 1 явке на любом сроке | В 24-26 недель |
| Гемостазиограмма (коагулограмма +д- димеры)  | *Однократно при 1 явке* | *Перед родами* |
| Определение антител в крови при Rh (-) | 1 явка | В 18-20 недель | В 28 недель |
| Определение группы крови и Rh | Однократно при 1 явке |
| ТТГ (анализ крови) | Однократно при 1 явке, далее – по показаниям |
| Анализ крови на ВИЧ, Hbs-антиген, -а/т к вирусному гепатиту С | Однократно при 1 явке | однократно |
| Кровь на RW | Однократно при 1 явке | однократно |
| ПЦР соскобы на хламидии, микоплазму гениталиум, гонорею, трихомонады  | однократно | повторно по показаниям |
| Анализ крови на АТ краснухе (G, М)  | Однократно при 1 явке |
| УЗИ плода  | В 11-13 недель | В 18-20 недель | В 30-34 недели  |
| Допплерографическое исследование плода | В 18-20 недель в гр. высокого риска | В 30-34 недели |
| УЗ-цервикометрия в группах высокого риска по позднему выкидышу и преждевременным родам |  С 15-16 недель до 24 недель каждые 1-2 недели |
| КГТ плода  | С 33 недель каждые 2 недели |
| Мазок на флору | Однократно при 1 явке | однократно |
| Микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и фак-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к а\б  | Однократно по показаниям |
| Бак. посев средней порции мочи  | Однократно при 1 явке, далее – по показаниям |
| Определение суточного белка в моче  | Однократно по показаниям  |
| Кольпоскопия  | Однократно при 1 явке |
| Цитологический анализ мазка | Однократно при 1 явке |
| Анализ кала на яйца глист- | Однократно |
| Инфекционные маркеры невынашивания кровь на Ig M, G к вирусу простого герпеса, цитомегаловирусу, хламидии  | Однократно по показаниям |
| Школа материнства | 3 занятия |
| \*Обследование на АФС: волчаночный антикоагулянт, антитела к фосфолипидам кардиолипину  | 1 раз по показаниям |
| \*Спец.посев на уреоплазму с чувствительностью к антибиотикам | 1 раз по показаниям |
| ПГТТ | При 1 явке в гр. высокого риска по ГСД, если нет нарушения углеводного обмена  | В 24-28 недель в группе низкого риска по ГСД |
| Посев на стрептококк гр. В | В 35-37 недель |

**\*только по назначению врача, при имеющихся медицинских показаниях.**

**3.**  Услуги, не предусмотренные настоящей Программой или необходимые при выявлении патологии беременности, а также превышающие кратность, указанную в Программе, оплачиваются Заказчиком и (или) пациентом дополнительно по действующему Прейскуранту цен.

**VI. Медицинские услуги, не входящие в программу**

 **(могут оказываться за дополнительную плату, по желанию пациента)**

1. **При заболеваниях (состояниях) и их осложнениях\*:**
	* Заболевания и инфекции, передающиеся половым путем;
	* Бесплодие;
	* Иммунодефицитные состояния;
	* Онкологические заболевания;
	* Психические расстройства и расстройства поведения, органические психические расстройства (включая симптоматические), алкоголизм, наркомания, токсикомания;
	* Острые и хронические гепатиты (за исключением гепатитов «А» и «Е»), цирроз печени;
	* Демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы, миастения;
	* Эпилепсия;
	* Микозы, требующие системного лечения;
	* Псориаз;
	* Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующая проведения экстракорпоральных методов лечения;
	* Системные заболевания соединительной ткани (склеродермия, системная красная волчанка, дерматомиозит, ревматоидный артрит, ревматическая полимиалгия), системные васкулиты;
	* Сахарный диабет – тяжелые формы с осложнениями по органам и системам;
	* Распространенный папилломатоз;
	* Алиментарное ожирение;
	* Ведение беременности, за исключением пациенток обслуживающихся по программам: ВБ-1, АПО-3+ВБ-1;
	* Заболевания, следствиями которых является необходимость постоянного наблюдения и оказание

медицинской помощи на дому;

- Диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19.

**\*Примечание.** Не осуществляется лечение заболеваний, включенных в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (перечень утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»).

1. **Стоматология:**
	* Ортопедическое лечение в полном объеме, микропротезирование. Подготовка зубов к протезированию (депульпация, хирургическое вмешательство, рентгенография, КТ, ортопантомография);
	* Хирургия: удаление аномально расположенных зубов (дистопированных, ретинированных, вне зубного ряда), пластика уздечек верхней и нижней губы, языка; проведение альвеолотомий верхней и нижней челюсти, гингивопластика, вестибулопластика, цистэктомия, цистотомия, удаление ретенционных кист, использование лазера, аппарата Vector, операция направленной регенерации тканей, имплантация, синуслифтинг, шунтирование зубов;
	* Терапия: замена пломб в косметических целях композиционными светоотверждаемыми материалами, восстановление зубов, разрушенных более чем на 50%, эндодонтическое лечение без деструктивных изменений периодонта. Лечение некариозных поражений твердых тканей зубов. Лечебные манипуляции на зубах, покрытых ортопедическими и ортодонтическими конструкциями. Удаление налета курильщика и цветного налета зубов, отбеливание. Восстановление зубов с помощью анкерных и парапульпарных штифтов, снятие наддесневых зубных отложений;
	* Пародонтология: в полном объеме.
2. **Эстетическая дерматология**, в т.ч. удаление папиллом, себорейных кератом, невусов, гемангиом, бородавок, кондилом, моллюсков с биопсией и последующим патоморфологическим исследованием; лечение заболеваний ногтей неинфекционной этиологии и заболеваний волос; удаление мозолей.
3. **Косметология.**
4. **Гинекология:** консультациипо вопросам контрацепции, планирования семьи, подготовки к ЭКО, введение и удаление ВМС (**кроме случаев применения ВМС с лечебной целью по медицинским показаниям).**
5. **Консультации внештатных специалистов**.
6. **Консультации и лечение у специалистов**: диетолога, косметолога, сомнолога, флеболога, психотерапевта, нарколога, сурдолога.
7. **Офтальмология:** Введение лекарственных средств в халязион, удаление контагиозного моллюска, вскрытие малых ретанционных кист век и конъюнктивы; периметрия статическая и на цвета, подбор контактных линз, определение цветоощущения, исследование критической частоты слияния световых мельканий, Тонометрия глаза через 2 часа, Офтальмотонометрия по Гольдману, Транспальпебральная тонометрия, ретинальная острота зрения (РОЗ); кератопахиметрия; Ультразвуковая биометрия глаза и УЗ исследование глазного яблока, оптическая когерентная томография (ОКТ) переднего и заднего отделов глаза; фоторегистрация состояния переднего и заднего отделов глаза; исследование слезопродукции. Зондирование слезных канальцев, активация слезных точек; установка лакримальных имплантов. Офтальмоскопия с линзой Гольдмана. Лазерная офтальмохирургия. Офтальмохирургические вмешательства в условиях дневного стационара.
8. **Лечебные процедуры**: экстракорпоральная ударно-волновая терапия (ЭУВТ), электромиостимуляция, электрофорез с карипазимом, бесконтактный гидромассаж, лимфопрессотерапия, карбокситерапия, гидротерапия (подводный душ-массаж ручной, душ «Шарко»), электромиостимуляция, общий классический массаж, вакуумный массаж, вибромассаж, гирудотерапия, плазмолифтинг, гомеосиниатрия, иглорефлексотерапия, мануальная терапия, паравертебральная новокаиновая блокада, проведение внутривенных капельных инфузий при хронических заболеваниях, лечебная микроблокада.
9. **Аллергология:** проведение курсов специфической и неспецифической иммунотерапии (АСИТ).
10. **Неврология**: проведение лечебного позиционного маневра при головокружении; ботулинотерапия при мигрени и головной боли напряжения.
11. **Оториноларингология:** катетеризация придаточных пазух носа при промощи синус-катетера ЯМИК, радиокоагуляция доброкачественных новообразований Лор-органов, вазотомия носовых раковин аппаратом Сургитрон, удаление атером и новообразований кожи лор-органов, полипотомия полости носа, биопсия гортаноглотки, шунтирование барабанной полости, электростимуляция слуховой трубы апериодическими токами низкой частоты, воздействие ультразвуком при заболеваниях верхних дыхательных путей (в.д.п.) на аппарате УЗОЛ-01-Ч, ультрафонофорез лекарственный при заболеваниях в.д.п. на аппарате Тонзиллор-ММ.
12. **Диагностические исследования**: биоимпедансометрия, диагностика синдрома апноэ сна (пульсоксиметрия), КТ более 3-х раз за период прикрепления, КТ виртуальная колоноскопия, томосинтез молочных желез, МСКТ ангиография, МСКТ коронарного кальция, проведение аллергологических кожных проб.
13. **Лабораторные исследования**: гормональные исследования сверх программы и **по вопросам планирования семьи и подготовки к ЭКО,** исследование расширенного иммунологического и интерферонного статуса, определение аллергенспецифических антител с бытовыми, пыльцевыми и пр. аллергенами методом RAST, MAST; определение онкомаркеров и маркеров вирусного гепатита сверх программы; определение витаминов (кроме В12 и фолиевой кислоты), подготовка к ЭКО.
14. **Подготовка к госпитализации:**
* для проведения косметических операций, зубопротезирования и подготовке к нему (в др. медицинских учреждениях);
* при направлении на госпитализацию сторонними организациями;
* по желанию пациента при отсутствии медицинских показаний, определяемых врачами поликлиники;
* при проведении повторной подготовки к госпитализации по той же нозологии, если предыдущая подготовка была не востребована по необъективным причинам (в т.ч. нежеланию пациента).
1. **Выдача справок и заключений**: об отсутствии медицинских противопоказаний к владению и ношению оружия, о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, о наличии (отсутствии) медицинских противопоказаний для поступления на гражданскую службу или ее прохождению, об отсутствии противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну, о прохождении периодических медицинских осмотров, предусмотренных трудовым законодательством, выписок из истории болезни по запросу сторонних организаций (в т.ч. для оформления кредита в банках и т.п.), для посещения бассейна.
2. **Профилактические прививки.**
3. **Оперативные вмешательства** **и манипуляции,** проводимые в условиях поликлиники:
* удаление доброкачественных образований кожи, подкожной клетчатки, мягких тканей**;**
* удаление грануляций, полипов, кист, доброкачественных образований носа, глотки, уха, вазотомия нижних носовых раковин аппаратом Сургитрон;
* лигирование и иссечение геморроидальных узлов, копчиковых ходов, анальных трещин, свищей прямой кишки;
* удаление полипов толстой кишки;
* пункция новообразований молочной железы, щитовидной железы;
* пункция лимфатических узлов;
* массаж предстательной железы;
* внутрисуставное введение хондропротекторов, заместителей внутрисуставной жидкости и аутоплазмы;
* **внутривенное болюсное введение контрастного препарата при диагностических исследованиях;**
* удаление ногтевых пластинок (при заболеваниях неинфекционной этиологии);
* лечение с использованием радиоволнового скальпеля;
* лазеро-магнитное лечение в урологии и гинекологии.
1. **Лечебно-диагностические вмешательства в условиях дневного стационара, в т. ч. требующие применения общей анестезии.**
2. **Любые диагностические и лечебные процедуры по желанию пациента при отсутствии медицинских показаний.**

**VII. Дополнительные условия:**

**1.** Диагностические исследования по направлениям из других медицинских организаций не проводятся.

**2.** Не осуществляется выписка рецептов для льготного лекарственного обеспечения.

**3.** Поликлиника оставляет за собой право пересматривать и изменять перечень дополнительных платных медицинских услуг и заболеваний, не включенных в программу.

**VIII.** Перечень медицинских услуг соответствует номенклатуре работ и услуг, утвержденных в лицензии № ФС-99-01-009733 от 17 марта 2020 г.

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** **Главный врач** **ФГБУ «Поликлиника №2»** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** /**Е.В. Володина/**  | **Заказчик****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |



*О б р а з е ц*

**Исполнитель Заказчик**

**Главный врач**

**ФГБУ «Поликлиника №2»**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Е.В. Володина/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

 **Приложение № 3**

**к договору №\_\_\_\_\_\_\_/21**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

**График платежей и взаиморасчетов**

* + 1. Для Заказчиков, которые заключили договор впервые или с перерывом в один календарный год и более, счет выставляется на весь период прикрепления на основании сведений, содержащихся в Приложении №2 представленного Заказчиком на момент заключения договора. Счет подлежит единовременной оплате в течение 10-ти банковских дней от даты выставления, но не позднее даты начала оказания медицинских услуг пациентам Заказчика.
		2. Для Заказчиков, перезаключающих договор, стоимость медицинских программ оплачивается поквартально. Первый счет формируется на основании сведений, содержащихся в Приложении №2, представленного Заказчиком на момент заключения договора. Счет покрывает предполагаемые расходы на оказание медицинских услуг в период от даты прикрепления и до конца текущего квартала. Счет подлежит единовременной оплате в течение 10-ти (десяти) банковских дней от даты выставления, но не позднее даты начала оказания медицинских услуг пациентам Заказчика.
		3. Счета на оплату II, III и IV кварталов выставляются 16.03, 16.06 и 16.09. Заказчик обязуется забрать оригинал счета и оплатить его в течение 10 (десяти) банковских дней от даты их выставления, частичная оплата счетов не допускается. В случае не поступления денежных средств до начала оплачиваемого квартала, медицинское обслуживание пациентов приостанавливается с первого числа первого месяца неоплаченного квартала до погашения задолженности без письменного уведомления об этом Заказчика. При этом период прикрепления пациентов, в течение которого Исполнитель не оказывал услуги по причине задолженности Заказчика, не переносится и возмещению не подлежит. Ответственность за претензии, возникшие со стороны пациентов, полностью несет Заказчик. При повторных случаях нарушения сроков платежей Исполнитель оставляет за собой право расторгнуть договор в одностороннем порядке.
		4. Акты сверки и Акты об оказании услуг выставляются в конце каждого квартала. Заказчик обязан подписать и вернуть Исполнителю Акт об оказании услуг и Акт сверки взаимных расчетов до конца месяца, следующего за отчетным кварталом. При невозвращении от Заказчика экземпляров Акта сверки и Акта об оказании услуг в отведенный срок, считать подтвержденными сальдо на конец периода и оказание медицинских услуг в точном соответствии с договором.
		5. Движение пациентов (прикрепление и открепление) в последнем месяце квартала производится до 15 числа включительно. В период с 16 числа последнего месяца квартала до конца квартала прикрепление новых и открепление пациентов, обсуживающихся в поликлинике, будет осуществляться с первого числа первого месяца следующего квартала.
		6. Досрочное исключение пациентов из списков на оказание медицинских услуг, осуществляется Исполнителем не ранее, чем через 2 (два) рабочих дня после получения письменного распоряжения Заказчика.
		7. В выставленных счетах и актах об оказании услуг возможно расхождение в суммах во втором знаке после запятой, связанное с округлением.

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** **Главный врач** **ФГБУ «Поликлиника №2»** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** /**Е.В. Володина/**  | **Заказчик****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |

**Приложение №4**

**к договору №\_\_\_\_\_\_\_/21**

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.**

**Стоимость** **программ медицинского обслуживания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код программы | Содержание программы | **Стоимость программы** |
| **за год** **(365 дней),** **в руб.** | **стоимость дня, в руб.** |
| **(АПО-1)** | Поликлиническое медицинское обслуживание со стоматологией и помощью на дому (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования, стоматология, помощь на дому) | 106 580,00 | 292,00 |
| **(АПО-2)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без оказания помощи на дому (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования, стоматология) | 102 930,00 | 282,00 |
| **(АПО-3)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без стоматологической помощи (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования, помощь на дому) | 102 930,00 | 282,00 |
| **(АПО-5)** | Поликлиническое медицинское обслуживание без оказания помощи на дому и стоматологии (участковый терапевт, диспансеризация, консультации специалистов, диагностические исследования) | 95 630,00 |  262,00 |
|  |  | **Стоимость обслуживания**  |
| **за период** **с 8 по 35 нед. включительно** **в руб.** | **стоимость дня,** **в руб.** |
| **(ВБ-1)** | **Ведение беременности** проводится в объеме, предусмотренном «Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным Приказом Минздрава России | 153 076,00 | 781,00 |
| **(АПО-3+ВБ-1)**  | Поликлиническое медицинское обслуживание (участковый терапевт, консультации специалистов, диагностические исследования, помощь на дому) + «Ведение беременности» (проводится в объеме, предусмотренном «Порядком оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», утвержденным Приказом Минздрава России | 198 352,00 | 1 012,00 |

1. Стоимость медицинского обслуживания для пациентов в возрасте:

- 60-69 лет увеличивается на 20%;

- 70-79 лет увеличивается на 30%;

- 80 лет и старше увеличивается на 50%.

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель** **Главный врач** **ФГБУ «Поликлиника №2»** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** /**Е.В. Володина/**  | **Заказчик****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** |