**ПРЕЙСКУРАНТ ЦЕН В МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ**

 **"ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ" (ООО "Здоровая семья", от 01.09.2024г)**

**МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

|  |  |
| --- | --- |
| **НАИМЕНОВАНИЕ УСЛУГ** | **СТОИМОСТЬ (руб.)** |
| **ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЦЕНТРЕ** |
| **КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ г. Муром** |
| Прием врача первичный (педиатр, терапевт)*(B01.031.001, В01.047.001, В01.026.001)* Прием врача повторный (педиатр, терапевт) в течение 1 месяца*(B01.031.002, В01.047.002, В01.026.002)* | 1300,00   1000,00 |
| Прием врача Кузьминой О.В.(гастроэнтеролог, врач общей практики)*(B01.004.001, B01.004.002)* | 1600,00 |
| Прием врача первичный кардиолога (взрослый)*(B01.015.001)*Прием врача кардиолога (взрослый) повторный в течение 3 месяцев*(B01.015.002)*Комплексный прием кардиолога (консультация + УЗИ сердца)  *(B01.015.001, А04.10.002)* | 1600,00  1300,002600,00 |
| Прием врача первичный кардиолога (взрослый) Комарова А.В.*(B01.015.001)*Прием врача кардиолога (взрослый) Комарова А.В. повторный в течение 3 месяцев*(B01.015.002)* | 2000,001600,00 |
| Прием врача-специалиста первичный (невролог взрослый и детский, гастроэнтеролог, эндокринолог взрослый и детский, дерматолог взрослый и детский,ревматолог взрослый, андролог взрослый, психиатр взрослый и детский, онколога, травматолога-ортопеда, детского хирурга и др.)*(B01.023.001, В01.058.001, В01.058.003, В01.008.001, В01.040.001, В01.035.001, В01.035.003, В01.001.001,**В01.050.001, В01.010.001)*Прием врача-специалиста повторный в течение 3 месяцев от первичного приема*(B01.023.002, В01.058.002, В01.058.004, В01.008.002, В01.040.002, В01.035.002, В01.035.004, В01.001.002,**В01.050.002, В01.010.002)* | 1300,00        1000,00 |
| Прием врача-диетолога *(B01.013.001, В01.013.002)* | 1900,00 |
| Прием врача-нефролога первичный *(B01.025.001)*Прием врача-нефролога повторный в течение 3 месяцев*(B01.025.002)* | 1400,001200,00 |
| Прием иногороднего специалиста первичный*(B01.023.001, В01.058.001, В01.058.003, В01.027.001, В01.001.001, В01.057.001)* Прием иногороднего специалиста повторный в течение 3 месяцев*(B01.023.002, В01.058.002, В01.058.004, В01.027.002, В01.001.002, В01.057.002)* | 2000,00   1600,00 |
| Прием иногородних специалистов - врача онколога-маммолога Канаева О.В.*(B01.027.001, В01.027.002)* | 2500,00    |
| Прием врача педиатра, терапевта и врача общей практики профилактический - справка для садика, школы ,бассейна, заключения ВКК (о труде, о физкультурной группе ,о направление в другое лечебное учреждение и др).*(B04.031.001, В04.047.002, В04.026.002)* |      1000,00 |
| Консультация врача по биоимпедансному исследованию | 500,00 |
| Оформление санаторно-курортной карты *(076)* и справки для получения путевки *(072)* (со стоимостью приема врача педиатра, терапевта и ВОПа) *(079/У)**(B04.031.001, В04.047.002, В04.026.002)* | 1500,00 |
| Подготовка документов и направления для госпитализации (без стоимости консультации врача)*(B01.002.001)* | 1000,00 |
| Оформление посыльного листа для МСЭ | 2000,00 |
| Подготовка документов для получения квоты на ЭКО (без стоимости консультации врача) | 3000,00 |
| Оформление индивидуальной карты ребенка, поступающего в ДДУ | 1500,00 |
| Оформление листа нетрудоспособности (со стоимостью осмотров врачом) | 4000,00 |
| **ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ** |
| Биоимпедансное исследование.*(А05.30.014)* | 500,00 |
| Тональная аудиометрия *(А12.25.001)* | 500,00 |
| АСИТ (аллергенспецифическая иммунотерапия аллергенами подкожная)  | 600,00 |
| Кожные скарификационные пробы 1 аллерген | 400,00 |
| PRP-терапия -1 процедура -1 пробирка  2 пробирки 3 пробирки | 4000,006500,008500,00 |
| Проведение спинальных блокад со стоимостью лекарственных средств*(B01.003.004.007)* | 3500,00 |
| Пункционная биопсия молочной железы, щитовидной железы, суставов (без стоимости исследования материала)*(А11.22.001)* | 1200,00 |
| Пункционная биопсия молочной железы, щитовидной железы, суставов (без стоимости исследования материала) под контролем УЗИ*(А11.22.001)* | 1500,00 |
| Цитология стекло (до 5 стекол)*(А08.20.017, А08.20.013)* | 800,00 |
| Цитология пробирка*(А08.20.004)* | 1500,00 |
|      Перевязка послеоперационных ран (простая)*(А15.01.001)*      Перевязка послеоперационных ран с манипуляцией*(А15.01.001)* | 450,00  800,00 |
|      Снятие гипсовых повязок*(А15.03.010)*      Снятие швов*(А16.30.069)*      Снятие скоб (1 скоба)*(А16.30.069)* | 650,00  500,00  100,00 |
| Внутрисуставное введение лекарственного препарата (без стоимости лекарства)*(А11.04.004)* | 1000,00 |
| Удаление папиллом и других новообразований кожи радиоволновым методом (без стоимости исследования) *(А16.01.017)*1 категория 2 категория 3 категория |        1000,002000,00 3000,00 |
| Хирургическое удаление вросшего ногтя *(А 16.01.027)* |  2500,00 |
| Хирургическое удаление атеромы до 1 см. *(А 16.01.016)* | 4500,00 |
| Хирургическое удаление атеромы до 3 см. *(А 16.01.016)* | 6000,00 |
| Хирургическое удаление фибромы, невуса, кератомы, гемангиомы (до 1 см.) *(А 16.01.017)* | 6500,00 |
| Хирургическое удаление фибромы, невуса, кератомы, гемангиомы (до 2 см.) *(А 16.01.017)* | 8500,00 |
| Хирургическое удаление липомы (до 3 см.) *(А 16.01.017)* | 6500,00 |
| Хирургическое лечение фурункулов, абсцессов, панарициев, инфицированных атером (за 1 шт.) *(А 16.01.011, А 16.01.012, А 16.01.002, А 16.01.016)* | 2500,00 |
| Первичная хирургическая обработка раны с наложением швов *(А 16.01.004)* | 1700,00 |
| Электрокардиограмма (запись)*(А05.10.006)* | 300,00 |
| Расшифровка ЭКГ*(А05.10.004)* | 200,00 |
| Суточное мониторирование АД (СМАД)*(А02.12.002.001)* | 1000,00 |
| Суточное мониторирование ЭКГ (ХОЛТЕР) - 12 отведений*(А05.10.008)* | 1900,00 |
| Спирография*(В03.037.001)* | 700,00 |
| Спирография с пробой с бронхолитиком*(В03.037.001)* | 1000,00 |
| Электроэнцефалография*(А04.23.002)* | 1400,00 |
| Массаж простаты*(А21.21.001)* |  800,00 |
| Инстилляция мочевого пузыря(без стоимости препарата)*(А11.28.009)* | 1000,00 |
| Пластика уздечки*(А16.21.038)* | 4000,00 |
| Замена эпицистостомического дренажа(без стоимости катетера)*(А16.28.072.001)* | 1500,00 |
| Вправление парафимоза*(А16.28.058)* | 1400,00 |
| Установка или замена уретрального катетера(без стоимости катетера) *(А11.28.007)* | 1000,00 |
| **ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ** |
| Прием врача-оториноларинголога *(В01.028.001)*      | 1300,00 |
| Процедуры ЛОР 1 категории:вскрытие паратонзиллярного абсцесса, вскрытие отогематомы, биопсия гортани, ротоглотки, гортаноглотки*(А11.08.001, А16.25.036.001, А16.08.012)* | 1300,00 |
|  Процедуры ЛОР 2 категории:вскрытие абсцесса или гематомы носовой перегородки, удаление полипов полости носа, смена трахеостомической трубки, туалет трахеостомы *А16.08.067, А16.08.009, А16.08.019)* |  1100,00 |
| Процедуры ЛОР 3 категории:пункция гайморовой пазухи с введением лекарственных веществ, удаление инородного тела из гортани, пункция атеромы ушной раковины с лекарством, парацентез барабанной перепонки, инфильтрационная анастезия при заболевании ЛОР-органов, вакуумное дренирование лакун миндалин аппаратом "Тонзилор-М", промывание лакун миндалин лекарственными веществами, удаление доброкачественных опухолей*(А11.08.004, А16.08.007, А16.08.016)* | 900,00 |
| Процедуры ЛОР 4 категории:удаление серных пробок с 2-х сторон, первичная хирургическая обработка ЛОР-органов, перемещение лекарственных средств по Проетцу (кукушка), дигностическая пункция иллярного пространства,  передняя тампонада носа (в том числе после кровотечения), задняя тампонада носа (в том числе после кровотечения), промывание аттика по Гартману, эндоназальная блокада, заушная блокада по Солдатову, вскрытие кисты с миндалин с одной стороны*(А16.25.007, А16.08.006.001, А16.08.006.001, А16.08.006.002, А11.08.007)* | 400,00 |
| Процедуры ЛОР 5 категории:удаление инородного тела из носа, ротоглотки, уха, туалет уха после радикальной операции, промывание гайморовой пазухи через соустье с лекарственными веществами, удаление серных пробок с одной стороны, ультразвуковое определение воспаления в пазухах носа на аппарате СИНУСКАН 201, туалет уха при мезотимпаните, наружном отите, отомикозе*(А16.08.011, А16.08.007, А16.25.007)* | 250,00 |
| Процедуры ЛОР 6 категории:аппликационная анастезия слизистой носа и гортани, туалет носа, продувание ушей по  Политцеру, анемизация слизистой носа с двух сторон, забор мазков на анализ, инстилляция, аппликация или закладывание лекарственных веществ в ухо или нос, смазывание глотки, турунда в ухо, массаж барабанных перепонок *(В01.003.004.004, А11.08.020, А14.26.002)* | 150,00 |
| **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ** |
| Прием врача акушера-гинеколога первичный (в том числе детского) *(В01.001.001)* | 1400,00 |
| Прием врача акушера-гинеколога (в том числе детского) повторный в течение 3 месяцев от первичного приема*(В01.001.002)* | 1200,00 |
| Прием врача акушера-гинеколога - наблюдение по беременности*(В01.001.005)* | 1400,00 |
| Постановка на учет беременности*(В01.001.004)* | 1800,00 |
| Запись КТГ (кардиотокография)*(В03.001.003)* | 500,00 |
|      Кольпоскопия     *(А03.20.001)* | 1000,00 |
| Введение ВМК (без стоимости ВМК) и удаление ВМК (без стоимости цитологического исследования)*(А11.20.014, А11.20.015)* | 1000,00 |
| Гистеросальпингосонография с двухэтапным контрастированием (ЭХО ГСГ) *(А06.20.001)* | 4500,00 |
| Аспирационная биопсия эндометрия (пайпель-биопсия) (гистологическое исследование оплачивается отдельно) *(А11.20.003)* | 2000,00 |
| Биопсия шейки матки(гистологическое исследование оплачивается отдельно)*(А11.20.011)* | 1900,00 |
| Радиоволновое лечение шейки матки(гистологическое исследование оплачивается отдельно)*(А16.20.036.003)* | 3000,00 |
| Удаление полипа цервикального канала (гистологическое исследование оплачивается отдельно) | 2200,00 |
| Повторное радиоволновое лечение шейки матки (в течение 3х месяцев от первичной процедуры)*(А16.20.036.003)* | 1000,00 |
| Радиоволновая конизация шейки матки с парацервикальной блокадой 2% лидокаином (гистологическое исследование оплачивается отдельно)*(А16.20.036.003)* | 4500,00 |
| Замена маточного кольца, гинекологическая обработка | 400,00 |
| Забор анализа мазка*(А11.20.002)* | 200,00 |
| Местное обезболивание 10% лидокаином*(В01.003.004.001)* | 150,00 |
| Парацервикальная блокада | 450,00 |
| Спермологический анализ *(В03.053.002)* | 1200,00 |
| Спермологический анализ (с МАР тестом)*(В03.053.002)* | 2600,00 |
| **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА** |
| УЗДГ сосудов шеи | 1800,00 |
| УЗДГ сосудов головы и шеи | 2200,00 |
| УЗДГ артерий и вен двух верхних конечностей*(А04.12.002)* | 2400,00 |
| УЗДГ артерий двух верхних конечностей*(А04.12.001)* | 1400,00 |
| УЗДГ вен двух верхних конечностей*(А04.12.002.003)* | 1400,00 |
| УЗДГ артерий нижних конечностей*(А04.12.001.001)* | 1800,00 |
| УЗДГ вен нижних конечностей*(А04.12.002.002)* | 1800,00 |
| УЗДГ артерий и вен двух нижних конечностей *(А04.12.002.001)* | 3300,00 |
| Дуплексное сканирование брюшного отдела аорты | 1600,00 |
| Дуплексное сканирование почечных артерий (+ почки +брюшной отдел аорты) *(А04.28.002.001)* | 2000,00 |
| УЗИ сердца *(А04.10.002)* | 1600,00 |
| УЗИ предстательной железы + мочевой пузырь с определением остаточной мочи (трансабдоминально и трансректально) (ТРУЗИ)*(А04.21.001, А04.21.001.001)* | 1600,00 |
| УЗИ предстательной железы + мочевой пузырь с определением остаточной мочи (трансабдоминально)*(А04.21.001)* | 900,00 |
| УЗИ мошонки с допплерографией*(А04.28.003)* | 1300,00 |
| УЗИ органов брюшной полости, почек, надпочечников (комплекс) *(А04.16.001)* | 1500,00 |
| УЗИ органов брюшной полости (без почек)*(А04.06.001, А04.14.001, А04.14.002, А04.15.001)* | 1100,00 |
| УЗИ почек + надпочечники + мочевой пузырь с определением остаточной мочи*(А04.28.002.001, А04.28.002.005)* | 1100,00 |
| УЗИ почек + надпочечники *(А04.28.002.001)* | 900,00 |
| УЗИ печени + желчного пузыря *(А04.14.001, А04.14.002)* | 900,00 |
| Эластография печени *(А04.14.001, А04.14.002)* |  1500,00 |
| УЗИ желчного пузыря с нагрузкой *(А04.14.002.001)* | 1500,00 |
| УЗИ поджелудочной железы*(А04.15.001)* | 900,00 |
| УЗИ селезенки *(А04.06.001)* |  900,00 |
| УЗИ плевральной полости *(А04.09.001)* | 800,00 |
| УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи *(А04.28.002.005)* | 700,00 |
| УЗИ слюнных желез*(А04.07.002)* |  900,00 |
| УЗИ мягких тканей (+ 200,00 руб за зону)*(А04.01.001)* |  900,00 |
| УЗИ лимфоузлов  1 группы: *(А04.04.002)*           затылочные, заушные, подчелюстные и подбородочные, шейные (передние и задние), надключичные, подключичные, подмышечные, паховые, подколенные |  300,00 |
| УЗИ  2 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 400,00 |
| УЗИ  3 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 500,00 |
| УЗИ  4 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 600,00 |
| УЗИ  5 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 700,00 |
| УЗИ  6 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 800,00 |
| УЗИ  7 групп лимфоузлов *(А04.06.002)* | 900,00 |
| УЗИ  8 групп и более лимфоузлов*(А04.06.002)* | 1000,00 |
| УЗИ вилочковой железы *(А04.06.003)* | 700,00 |
| УЗИ щитовидной железы *(А04.22.001)* | 1000,00  |
| УЗИ молочных желез *(А04.20.002)* | 1100,00 |
| УЗИ органов малого таза (трансабдоминально и трансвагинально/трансректально)*(А04.30.010)* | 1200,00 |
| УЗИ органов малого таза трансабдоминально*(А04.20.001)* | 1000,00 |
| УЗИ малого срока беременности для подтверждения беременности до 10 недель  *(В03.001.001)* | 800,00 |
| УЗИ при беременности в 10 -18 недель (не является пренатальным скринингом) **При многоплодной беременности +50% от стоимости исследования.** *(В03.001.003)* | 1300,00 |
| УЗИ при беременности с 11-14 недель (1 скрининг) **При многоплодной беременности +50% от стоимости исследования.** *(А04.30.001.007)* | 1800,00 |
| УЗИ при беременности более 18 недель (фетометрия, без доплера, не является пренатальным скринингом) / определение размера плода по неделям. **При многоплодной беременности +50% от стоимости исследования.** *(В03.001.003)* | 1500,00 |
| УЗИ при беременности 18-30 недель (фетометрия +доплер, не является пренатальным скринингом) **При многоплодной беременности +50% от стоимости исследования.** *(В03.001.003)* | 2000,00 |
| УЗИ при беременности более 30 недель (фетометрия + доплер, 3 скрининг) **При многоплодной беременности +50% от стоимости исследования.** *(А04.30.001.007)* | 2300,00 |
| Доплеровское исследование при беременности (без фетометрии),состояние сосудов и кровотока свыше 18 недель. *(В03.001.003)* | 1000,00 |
| Цервикометрия (измерение шейки матки)*(А04.20.001.04)* | 800,00 |
| Контроль сердцебиения плода / определение пола плода/УЗИ для уточннения срока беременности *(В03.001.003, В03.001.001)* | 800,00 |
| Контроль эндометрия / контроль положения ВМК | 800,00 |
| Фолликулометрия*(А04.20.003)* | 800,00 |
| **УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕТЯМ** |
| УЗИ тазобедренных суставов (до 1 года)*(А04.04.001.001)* | 500,00 |
| УЗИ почки + надпочечники (до 1 года) *(А04.28.002.001)* | 300,00 |
| УЗИ органов брюшной полости без почек (до 1 года) *(А04.06.001, А04.14.001, А04.14.002, А04.15.001)* | 500,00 |
| УЗИ органов брюшной полости + почки (до 1 года)*(А04.16.001)* | 700,00 |
| УЗИ сердца (до 1 года)*(А04.10.002)* | 700,00 |
| Нейросонография (детям) (до 1 года)*(А04.23.001)* | 1000,00 |
| Комплекс дети до 6 месяцев:- УЗИ брюшная полость +почки + тазобедренные суставы +сердце +нейросонография*(А04.16.001, А04.04.001.001, А04.10.002, А04.23.001* | 2000,00 |
| Комплекс дети от 4 до 18 лет:- УЗИ брюшной полости +почек + репродуктивных органов +сердца +щитовидной железы*(А04.16.001, А04.22.001, А04.20.001, А04.21.001)* | 2500,00 |
| УЗИ пищевода (от 0 до 18 лет)*(А04.16.004)* | 1000,00 |
| ***Прочие виды УЗИ для детей от 1 до 18 лет рассчитываются со скидкой 10% от стоимости взрослого прайса.*** |
| **ОБСЛУЖИВАНИЕ НА ДОМУ** |
| Стоимость выезда на дом увеличивается на 50% от базового прейскуранта на консультации специалистов, ЭКГ, ХОЛТЕР, СМАД + ТРАНСПОРТНЫЕ УСЛУГИ :Выезд по району до 10 км (+ к стоимости обследований и консультаций) |   |
| 1500,00 |
|  |
|  **ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ** |
| Подкожные инъекции *(А11.01.002)* | 80,00  |
| Внутримышечные инъекции (1-2 шт) *(А11.02.002)* | 100,00 |
| Внутримышечные инъекции (3 шт и более единовременно) *(А11.02.002)* | 200,00 |
| Внутривенные инъекции *(А11.12.003)* | 200,00 |
| Внутривенное капельное введение *(А11.12.003)* | 400,00 |
| Дополнительное в/в введение препарата | 50,00 |
| Забор крови из вены для анализа *(А11.12.009)* | 140,00 |
| Анализ крови на сахар (экспресс метод) | 100,00 |
|  **ФИЗИОТЕРАПИЯ** |
| Прессотерапия (аппаратный лимфодренаж)*(А17.30.009)* | 300,00 |
| Электрофорез без стоимости лекарства (1 сеанс)*(А17.29.003)* | 200,00 |
| Лазеротерапия (1 сеанс) *(А17.30.027)* | 200,00 |
| Миостимуляция 1 зона (1 сеанс) *(А17.02.001)* | 100,00 |
| Магнитотерапия (1 сеанс) *(А17.30.025)* | 200,00 |
| СМТ 1 зона (1 сеанс) *(А17.30.024)* | 150,00 |
| Амплипульс (1 сеанс) | 150,00 |
| Д-арсонваль 1 зона (1 сеанс) *(А17.01.007)* | 150,00 |
| Ингаляция небулайзером  (1 санс) (без стоимости лекарства) *(А11.09.007.001)* | 100,00 |
| КУФ (1 сеанс) *(А22.30.003)* | 100,00 |
| Ультразвуковая терапия (без стоимости лекарства)*(А17.30.034)* | 200,00 |
| Транскраниальная микрополяризация (ТКМП) – 20/30/40 мин | 500/700/850,00 |
| **ЛОГОПЕДИЯ**  |
| Услуги логопеда (занятие в медицинском центре 1 час)  | 400,00 |
| Услуги логопеда (занятие на дому 1 час) | 500,00 |
|   |

ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ СКИДКИ

(при предоставлении соответствующего документа):

5%

пенсионерам, инвалидам I, II, III групп, чернобыльцам, участникам боевых действий и многодетным семьям, медицинским работникам

 **Скидки распространяются на первичные и повторные приемы**

**врачей-специалистов (кроме услуг приезжих специалистов)**

**и УЗИ-диагностику (кроме УЗД детям).**

**СКИДКИ НЕ СУММИРУЮТСЯ.**