**Утверждено**

**Генеральный директор ООО «Талана»**

**Жукова А.И. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Прейскурант на медицинские услуги в медицинском центре**

**«На Сенной» с 14.11.2023 года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Код** | **Наименование услуги** | **Стоимость услуги в рублях** |
| **Гинекология** | | |
| B01.001.001 | Консультация врача акушера-гинеколога | **1500** |
| B01.001.00 | Консультация врача гинеколога-эндокринолога | **1700** |
| B01.001.004 | Консультация врача акушер-гинеколога (осмотр по беременности) | **1700** |
| A11.20.063 | Обработка влагалища | **800** |
| A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали (без стоимости ВМС) | **3000** |
| A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали «Мирена» (без стоимости ВМС) | **3500** |
| A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали «Юнона Био-Т» (со стоимостью спирали) | **4500** |
| A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали «Юнона Био-Т Ag» (со стоимостью спирали) | **5500** |
| A11.20.015 | Удаление внутриматочной спирали | **2000** |
| A11.20.015 | Удаление внутриматочной спирали (осложненное крючком) | **3000** |
| А11.20.014/015 | Установка (или удаление) подкожного контрацептива "Импланон" (без стоимости контрацептива) | **3000** |
| A03.20.001 | Видеокольпоскопия расширенная | **1700** |
| A16.20.239 | Раздельное диагностическое выскабливание полости матки (без стоимости гистологического исследования) | **5500** |
| A16.20.036.003.0  01 | Радиоволновая эксцизия шейки матки (без стоимости гистологического исследования и анестезии) (аппарат Sutter BM-780II) | **6500** |
| A08.20.011 | Биопсия шейки матки (без стоимости гистологического исследования) | **2500** |
| A16.20.238 | Удаление полипа цервикального канала без гистологического исследования | **4000** |
| A11.20.011.003 | Аспирационная Пайпель биопсия эндометрия (диагностическая) (без стоимости цитологического/ гистологического исследования) | **3000** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ведение беременности** | | |
| B01.001.004 | Постановка на учет по беременности | **3500** |
| B01.001.005 | Консультация акушера-гинеколога по беременности | **1700** |
| **Прерывание беременности** | | |
| B03.001.005.001 | Комплексное обследование перед медикаментозным абортом (консультация и осмотр врача акушера-гинеколога, УЗИ для определения срока беременности, доабортное психологическое консультирование– первый этап) | **4000** |
| B03.001.005.002 | Медикаментозный аборт (препаратами производства Китай или Россия)\*. Комплекс услуг включает УЗИ малого таза, консультацию акушера-гинеколога, препараты – второй этап. | **3500** |
| B03.001.005.003 | Медикаментозный аборт (препаратами производства Россия). Комплекс услуг включает УЗИ малого таза, консультацию акушера-гинеколога, препараты с гарантийным талоном – второй этап. | **5500** |
| B03.001.005.004 | Медикаментозный аборт (препаратами производства Франция). Комплекс услуг включает УЗИ, консультацию, анализ мазка на флору, препараты. Комплекс услуг включает УЗИ малого таза, консультацию акушера-гинеколога, препараты с гарантийным талоном – второй этап. | **15500** |
| A04.30.010 | Комплекс услуг перед хирургическим/вакуумным абортом (консультация и осмотра врача акушера-гинеколога, УЗИ для определения срока беременности, лабораторное обследование: мазок на флору, группа крови и резус фактор, анализ крови на ВИЧ-инфекцию, сифилис, гепатит В и С, клинический анализ крови, коагулограмма, биохимический комплекс анализов, общий анализ мочи, ЭКГ) | **3500** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности до 6 недель) – вакуумная аспирация | **6000** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 7 до 9 недель) – вакуумная аспирация | **7500** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 9 до 11 недель) – вакуумная аспирация | **9000** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 11 до 12 недель) – вакуумная аспирация | **15000** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности до 6 недель) с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом – вакуумная аспирация\*\*\* | **8000** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 7 до 9 недель) с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом – вакуумная аспирация\*\*\* | **9500** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 9 до 11 недель) с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом – вакуумная аспирация\*\*\* | **11000** |
| A16.20.037 | Прерывание беременности (срок беременности от 11 до 12 недель) с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом – вакуумная аспирация\*\*\* | **17000** |
| A16.20.037 | Вакуумная аспирация остатков плодного яйца после медикаментозного прерывания беременности | **4000** |
| A16.20.037 | Вакуумная аспирация остатков плодного яйца после медикаментозного прерывания беременности в другом медицинском учреждении | **6000** |
| A11.24.019 | Местная проводниковая анестезия при внутриматочных вмешательствах | **2500** |
| B01.003.30 | Анестезиологическое пособие (внутривенный наркоз) | **4500** |
| А04.20.001.001 | УЗИ (контрольное) и осмотр после искусственного прерывания беременности, выполненное в медицинском центре «На Сенной» | **800** |
| B03.001.005.001 | Доабортное психологическое консультирование | **0** |
| B03.001.005.005 | Медикаментозный аборт 3 этап | **0** |
| \* На комплексе услуг без гарантийного талона в случае неполного аборта вакуумная аспирация остатков плодного яйца выполняется на усмотрение пациента под местной анестезией за 6500руб или под внутривенным наркозом за 8500 руб.  \* \* На комплексе услуг с гарантийным талоном при развитии осложнений в виде неполного аборта или пролонгировании беременности по гарантийному талону вакуумная аспирация под наркозом выполняется бесплатно.  \*\*\* Осложненный акушерско-гинекологический анамнез – операции на матке (кесарево сечение, консервативная миомэктомия и т.д.), миома матки больших размеров (миоматозные узлы более 4 см), неразвивающаяся беременность, многоплодная беременность, кровотечения во время родов, ручное отделение последа. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Процедурный кабинет** | | |
| A11.01.002 | Инъекция внутримышечная/подкожная (однократная) | **350** |
| A11.12.003 | Внутривенное струйноевведение лекарственных средств | **700** |
| A11.12.014 | Внутривенное капельноевведение лекарственных препаратов | **1200** |
| A11.20.062 | Забор материала (кровь, мазок) | **250** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Урология** | | |
| В01.053.001 | Консультация врача уролога | **1700** |
| В01.053.002 | Повторная консультация врача уролога (в течение 2х месяцев от первичного приема) | **1500** |
| А21.21.001 | Массаж предстательной железы | **900** |
| A11.28.009 | Инстилляция уретры (без стоимости препарата) | **700** |
| A11.21.006 | Интракавернозное введение (без стоимости препарата) | **900** |
| A11.28.007 | Катетеризация мочевого пузыря | **500** |
| А11.28.006 | Забор материала (мазок) | **250** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ультразвуковое исследование** | | |
| **УЗИ в гинекологии** | | |
| A04.20.001.001 | УЗИ органов малого таза трансвагинальное / трансабдоминальное | **1500** |
| B03.052.058 | УЗИ для определения срока беременности | **1500** |
| A04.20.003 | УЗИ фолликулогенез, за 1 исследование | **1200** |
| А04.20.001.001 | УЗИ (контрольное) после искусственного прерывания беременности, выполненное в медицинском центре «На Сенной» | **800** |
| A03.20.003.002 | Ультразвуковая гистеросальпингоскопия УЗД-ГСС (определение проходимости маточных труб) | **5000** |
| A04.20.003 | Цервикометрия | **1200** |
| **УЗИ органов брюшной полости** | | |
| B03.052.012 | УЗИ органов брюшной полости (печень, поджелудочная железа, желчный пузырь, селезенка) **без почек** | **1700** |
| B03.052.012 | УЗИ органов брюшной полости (печень, поджелудочная железа, желчный пузырь, селезенка) **и почек** | **2200** |
| B03.052.013 | УЗИ печени и желчного пузыря | **1200** |
| **УЗИ в урологии** | | |
| А04.28.002.001 | УЗИ почек | **1200** |
| А04.28.002.003 | УЗИ почек и мочевого пузыря | **1400** |
| **УЗИ в эндокринологии** | | |
| A04.22.001 | УЗИ щитовидной железы в В-режиме | **1500** |
| **УЗИ в маммологии** | | |
| A04.20.002 | УЗИ молочных желез В-режим без региональных лимфоузлов | **1500** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Лазерное, радиоволновое удаление в гинекологии (в стоимость включено: осмотр и консультация специалиста,анестезия,лазерное удаление)** | | |
| A16.20.036.002 | Лечение эрозии шейки матки | **2800** |
| A16.20.036.002 | Лазерное удаление эрозии размером до 1/3 поверхности шейки матки | **2800** |
| A16.20.036.002 | Лазерное удаление эрозии размером до 2/3 поверхности шейки матки | **4300** |
| A16.20.036.002 | Лазерное удаление эрозии более 2/3 поверхности шейки матки | **5300** |
| 20-06 | Удаление наботовой кисты шейки матки лазером 1шт | **800** |
| A 22.01.003.001 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов за 1 шт | **1100** |
| A 22.01.003.002 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов 1-5 шт | **2800** |
| A 22.01.003.003 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов от 5 до 10 шт | **4800** |
| A 22.01.003.004 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов 10- 20 шт | **6800** |
| A 22.01.003.005 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов 20 - 40 шт | **8800** |
| A 22.01.003.006 | Лазерное удаление кондилом наружных половых органов более 40 шт | **10800** |
| A 22.01.003.007 | Удаление 1 очага эндометриоза шейки матки лазером | **800** |