

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «АЛЬТЕРМЕД+»

ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС: 344111, Г. РОСТОВ-НА-ДОНУ, ПР-КТ 40 -ЛЕТИЯ ПОБЕДЫ, 316

ОГРН: 1146195007232, ИНН: 6167125985

Приложение к Приказу ООО «АльтерМед+» № 1/2025 от 24.10 2025 г.
«Об утверждении Перечня медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг,
предоставляемых при оказании платных
медицинских услуг в медицинском центре ООО «АльтерМед+»

**Перечень медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг,
предоставляемых при оказании платных медицинских услуг в медицинском центре ООО
«АльтерМед+»**

ПРИЕМ ВРАЧЕЙ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед.услуги	Стоимость, руб
1	B01.047.001	Первичный прием терапевта	2300
2	B01.047.002	Повторный прием терапевта	2000
3	B01.028.001	Первичный прием ЛОР врача (высшая категория)	2300
4	B01.028.002	Повторный прием ЛОР врача (высшая категория)	2000
5	B01.023.001	Первичный прием невролог	3000
6	B01.023.001	Повторный прием невролог	3000
7	B01.001.001	Первичный прием гинеколога	2300
8	B01.001.002	Повторный прием гинеколога	2000
9	B01.004.001	Первичный прием гастроэнтеролога	2300
10	B01.004.002	Повторный прием гастроэнтеролога	2000
11	B01.058.001	Первичный прием эндокринолога	2300
12	B01.058.002	Повторный прием эндокринолога	2000
13	B01.018.001	Первичный прием колопроктолога КМН	3000
14	B01.018.002	Повторный прием колопроктолога КМН	2300
15	B01.053.001	Первичный прием уролога	2300
16	B01.053.002	Повторный прием уролога	2000
17	B01.015.001	Первичный прием кардиолога	2300
18	B01.015.002	Повторный прием кардиолога	2000
19	B01.002.001	Первичный прием иммунолога-аллерголога КМН	3000
20	B01.002.002	Повторный прием иммунолога-аллерголога КМН	2500
21	B01.031.001	Первичный прием педиатра	2300
22	B01.031.002	Повторный прием педиатра	2000

23	B01.008.001	Первичный прием дерматовенеролога	2300
24	B01.008.002	Повторный прием дерматовенеролога	2000

ЛОР КАБИНЕТ

№ п/ п	Номенклатура	Наименование мед.услуги	Стоимость, руб
25		Ультразвуковая дезинтеграция н/носовых раковин	10000
26	A16.08.009	Удаление полипов из полости носа за единицу	5000
27	A16.25.007	Удаление серных пробок/очистение уха	600
28	A16.25.012	Продуван. слух. труб Инсуфляция	900
29	A16.08.016	Промывание лакун небных миндалин(Тонзилор)	1100
30		Вливание в гортань медикаментов	600
31	A11.25.003	Промывание уха,носа лекарств. веществами	600
32		Введение в ухо лек. Средств на турундах	600
33	A16.08.016	Промывание лакун н/миндалин (шприц)	1000
34		Анемизация устья слуховой трубы	500
35		Носовой душ	1000
36		Забор мазка	200
37		Продувание слуховых труб по Политцеру	700
38	A11.08.007	Заушная блокада с лекарственными препаратами	700
39	A11.08.021.001	Перемещение лекарственных средств в полости носа	800
40	A11.08.004	Пункция околоносовых пазух	3000
41		Фонофорез лекарственных средств на н. Миндалин	600
42	A16.08.016	(Тонзилор)	
43	A16.025.027	Тимпанотомия	5000
44	A12.25.007	Тимпанометрия	900
45	A16.08.011	Удаление инородного тела	1500
46		Лазероапоризация носовых раковин	5000
47	A16.08.063	Лазероапоризация небных миндалин	5000
48		Лечение с помощью катетера "Ямик"	2700
49	A03.08004.002	Эндоскопическая эндоназальная ревизия полости носа и рот	1500
50	A16.08.012	Вскрытие паратонзиллярного абсцесса	5000

51	A16.08.065	Вскрытие и дренирование абсцесса глотки	7000
52		Лечение с помощью катетера "Ямик" (без стоимости катетера)	2000
53			
54	A16.08.018	Вскрытие фурункула уха, носа	1500
55		Удаление новообразований слизистой CO2 лазером (без стоимости катетера)	1500-2000
56	A16.08.014	Репозиция костей носа	5000
57	A16.25.036	Катетеризация слуховой трубы	2000
58	A16.25.036.001	Катетеризация слуховой трубы с введением лек. препаратов	2500
59	A16.08.023	Промывание верхнечелюстной пазухи носа	1500
60	A12.25.001	Тональная аудиометрия	1500
61		Удаление кисты небной миндалины CO2 лазером	1700

ПРОКТОЛОГ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед.услуги	Стоимость , руб
62	A03.19.001	Аноскопия	1200
63	A03.19.002	Ректороманоскопия	1300

УЗИ

№ п/п	Номенклатура	Наименование	Стоимость, руб
----------	--------------	--------------	-------------------

64	A04.14.002	УЗИ печени, желчного пузыря	1500
66	A04.06.001	УЗИ селезенки	1100
67	A04.28.001	УЗИ почек и надпочечников	1400
68	A04.28.002.0 05	УЗИ мочевого пузыря с опред. остаточной мочи	1000
69	A04.21.001	УЗИ предстательной железы трансабдоминально	1300
70	A04.21.001.0 01	УЗИ предстательной железы трансректально	1800
71	A04.22.001	УЗИ щитовидной железы	1400
72	A04.14.002.0 01	УЗИ печени, желчного пузыря с определением функции	1800
73	A04.20.002	УЗИ молочных желез	1500
74	A04.20.001	УЗИ матки и придатков трансабдоминально	1600
75	A04.20.001.0 01	УЗИ матки и придатков трансвагинально (2-мя датчиками +ДА)	1900
76	A04.30.003	УЗИ забрюшинных лимфоузлов	1100
77	A04.10.002	УЗИ сердца	2500
78	A04.28.003	УЗИ органов мошонки	1300
79	A04.12.005.0 03	УЗИ сосудов шеи (экстракраниальные сосуды)	1900
80	A04.01.001	УЗИ мягких тканей	1100
81	A04.12.002.0 01	УЗИ вен верхних конечностей	2000
82	A04.12.002.0 03	УЗИ вен нижних конечностей	2000
83	A04.12.001	УЗИ артерий нижних конечностей	2000
84	A04.12.002.0 01	УЗИ артерий верхних конечностей	2000
85	A04.12.003.0 01	УЗИ брюшного отдела аорты	1800
86	A04.04.001	УЗИ одного сустава коленного(ортопед)	1300
87	A04.04.001	УЗИ коленных суставов (2)	2100
88	A04.30.001.0 01	УЗИ по беременности от 5-ти недель	2100
89	A04.20.003	Фоликулометрия	1300
90	A04.06.002	УЗИ лимфоузлов	1100
91		узи по беременности с доплером	2800

92		Доплерометрия	1300
	A05.10.008.0		
93	01	Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру	2600
94	A12.10.001	ЭКГ	900
	A02.12.002.0		
95	01	Суточное мониторирование АД по Холтеру (СМАД)	2100
96	A12.09.014	ЭКГ с нагрузкой	1400
97		Комплексное мониторирование АД и ЭКГ по Холтеру	3500

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед. Услуги	Стоимость, руб
		КОМПЛЕКСНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	
98	A04.16.001	УЗИ органов брюшной полости+почек и надпочечников(печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почки и надпочечники.	4000
99		«АНТИОНКО» Вариант№1	
100		УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки, почек и надпочечников, УЗИ щитовидной железы	4500
101		УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки	3000
102		«АНТИОНКО» Вариант№2	
103		УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки, почек и надпочечников, УЗИ щитовидной железы, УЗИ забрюшинных лимфоузлов, и УЗИ лимфоузлов шеи	5500
104			
105		«ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ»	
106		УЗИ матки и придатков(трансабдоминально и трансвагинально), УЗИ молочных желез	2900
107		«МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ» Вариант №1	

108	УЗИ почек и надпочечников, УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи, УЗИ предстательной железы	3000
109	«МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ» Вариант №2	
110	УЗИ почек и надпочечников, УЗИ мочевого пузыря с определением остаточной мочи, УЗИ предстательной железы, УЗИ органов мошонки	3500

ГИНЕКОЛОГИЯ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед. Услуги	Стоимость,руб.
111		Обраб ш/м лек. веществами(Наготовил)	2700
112	A11.20.014	Введение ВМС	2200
113	A11.20.015	Удаление ВМС	1700
114	A11.20.014	Введение ВМС "МИРЕНА"	2700
115		Вагинальная инс/фляция (обр.влагалища)	700
116	A11.20.005	Забор мазка	200
117	A03.20.001	Видеокольпоскопия	2700
118	A03.20.001	Кольпоскопия обзорная	1500
119		Удаление кист шейки/матки(радиоволновое)	5500
120	A16.20.036.001	Коагуляция шейки/матки (радиоволновое)	10 500
121		Лечение эрозии ш/м аппаратом ФОТЕК	12 500
122		Удаление кондилом наружных половых органов 1 кат. Сложности	2700
123		Удаление кондилом наружных половых органов 2 кат. Сложности	5500
124		Удаление множественных кондиломообразных разрастаний перианал. Обл.	10 500
125		Удаление множественных кондиломообразных разрастаний перианал. Обл.	10 500
126		Удаление множественных кондиломообразных разрастаний перианал. Обл.	10 500
127		Удаление множественных кондиломообразных разрастаний перианал. Обл.	10 500
128	A16.20.090	Снятие п/о швов	1200
129		обработка п/о швов	1200
130		Подготовка документков для ЭКО	2700
131		Тест на беременность	200
132		Пайпель-биопсия эндометрия	3700

133		Диагностическое выскабливание цервикального канала	5500
134	A11.20.008.001		
135	A16.20.079	Вакуум-аспирация слизистой полости матки	5500
136		Вскрытие и дренирование абсцесса бартолиновой железы	7500
137	A16.01.012		
138		Эхо гистеросальпингоскопия(Ультразв. диагностика проходимости маточных труб	8500
139	A03.20.003.002		
140	A16.20.091	Марсупиализация кисты бартолиниевой железы	12 500
141	A11.20.004.001	Радиоволновая биопсия ш/матки	6500
142	A16.20.066	Разъединение синехий половых органов	1700
143	A16.20.037	Медикаментозное прерывание беременности	14 000
144		Прицельная биопсия ш/матки (радиоволновое)	3500
145		Фолликулометрия	1300
146	A18.05.001	ПЛАЗМОЛИФТИНГ (одна процедура)	5500
147		Введение филера (стоимость без учета препарата)	6000

ДЕРМАТОЛОГ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед. услуги	Стоимость, руб
148	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи 1 элемент до 5мм	1500
149	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи 1 элемент более 5 мм	2000
150	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи более 1-го элемента в одну процедуру до 5 мм	1000
151	A16.01.017	Удаление доброкачественных новообразований кожи более 1 элемента в одну процедуру более 5 мм	1500
152	A16.26.025	Удаление единичного акрохордона (папилломы) на	1700

		веке до 2 мм	
153	A16.01.017	Удаление множественных доброкачественных новообразований кожи 1-я категория сложности	5000
154	A16.01.017	Удаление множественных доброкачественных новообразований кожи 2-я категория сложности	6000
155	A16.01.017	Удаление множественных доброкачественных новообразований кожи 3-я категория сложности	7000
156	A16.01.017	Удаление множественных доброкачественных новообразований кожи 4-я категория сложности	8000
157	A16.01.017	Удаление множественных доброкачественных новообразований кожи 5-я категория сложности	9000
158	A16.01.017	Удаление родинки (невус) 1 эл 1-я категория сложности	2500
159	A16.01.017	Удаление родинки (невус) 1 эл 2-я категория сложности	3000
160	A16.01.017	Удаление родинки (невус) 1 эл 3-я категория сложности	4000
161	A16.01.017	Удаление родинки (невус) более 1 эл за процедуру 1 шт (кроме зоны лица)	2000
162	A16.01.017	Удаление родинки (невус) более 1 эл за процедуру 1 шт в зоне лица	2500
163	A16.01.017	Удаление подошвенной бородавки 1 эл до 5 мм	2300
164	A16.01.017	Удаление подошвенной бородавки 1 эл более 5 мм	2800
165	A16.01.017	Остроконечные кондиломы более 1 эл в одну процедуру за 1 шт	1500
166	A16.01.017	Конгломераты бородавок/кондилом независимо от локализации за 1 см	1700
167	A16.01.020	Механическое удаление контагиозных моллюсков милиумов до 3 эл	1500
168	A16.01.020	Механическое удаление контагиозных моллюсков милиумов свыше 4 эл (за штуку)	450
169	B01.003.004.004	Аппликационная анестезия (в зависимости от площади)	300-600
170	B01.003.004.001	Инъекционная анестезия (артикаин)	300

НЕВРОЛОГ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед. услуги	Стоимость, руб
171	B01.023.001	Прием невролога	3000
172	A11.03.003	Внутрикостное введение лекарственных препаратов (без учета стоимости препарата) 30 мин.	4000
173	A11.04.001	Внутрисуставное введение лекарственных препаратов (без учета стоимости препарата) 30 мин.	4000
174	A11.04.006	Околосуставное введение лекарственных препаратов (без учета стоимости препарата), кроме тазобедренного сустава 30 мин.	4000
175	A11.04.006.001	Околосуставное введение лекарственных препаратов (без учета стоимости препарата), тазобедренный сустав 30 мин.	6000
176	A11.07.011	Инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевую область (без учета стоимости препарата) 30 мин.	4000
177	A11.24.001	Введение лекарственных препаратов в область периферического нерва (без учета стоимости препарата) 30 мин.	4000
178	A16.04.051	Внутрисуставное введение заменителей (протезов) синовиальной жидкости (без учета стоимости препарата) 30 мин.	6000

179	A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы, 1 зона, 30 мин	1500
180	A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы, 1 зона, 45 мин	2250
181	A21.23.002	Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы, 1 зона, 60 мин	3000
182	A21.24.002	Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы, 1 зона, 60 мин	3000
183	A21.24.002	Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы, 1 зона, 45 мин	2250
184	A21.24.002	Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы, 1 зона, 30 мин	1500

ПРОЦЕДУРЫ

№ п/п	Номенклатура	Наименование мед. услуги	Стоимость.руб
185	A11.02.002	В/мышечная инъекция	300
186	A11.12.003	В/венная инъекция	400
187	A11.01.002	В/венное капельное введение (капельница)	700
188		Аутогемотерапия	700
189		Глюкоза крови (экспресс метод)	200
190		Подкожная инъекция	300
191		Подкол капельницы	100
192		Подкол (флакон)	200
193	A11.12.009	Забор крови из периферической вены	200
194		Лазер (ЛОР)	500
195		Куф (Лор)	500