

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ

«Медицинский центр»

УТВЕРЖДАЮ:

_____ Директор

ООО «Медицинский центр»

Шаго И. В.

Прейскурант цен на оказание платных медицинских услуг от 18. 09. 2023 г. Ультразвуковое исследование

<u>Наименование услуги</u>	<u>Цена, руб.</u>
Органы брюшной полости (печень, селезенка, поджелудочная железа, желчный пузырь, лимфатические узлы)	1200
Мочевой пузырь (объем остаточной мочи)	600
Почки (область надпочечников, лимфатические узлы, ортостатическая проба)	700
Предстательная железа (мочевой пузырь, объем остаточной мочи, трансректально)	1200
Гинекологическое исследование органов малого таза (трансабдоминально)	700
Гинекологическое исследование органов малого таза (трансабдоминально и трансректально)	700
Гинекологическое исследование органов малого таза полное (трансабдоминально и трансвагинально)	1200
Молочные железы (лимфатические узлы)	900
Тазобедренный сустав у новорожденных детей (до 6 месяцев)	500
Головной мозг у новорожденных детей (нейросонография, до 1 года)	600
Эхокардиография (ЭХО КТ)	1300
Эхокардиография (ЭХО КТ, у детей до 1 года)	1000
Щитовидная железа (лимфатические узлы)	700
Слюнные железы (лимфатические узлы)	700
Органы мошонки и яички (лимфатические узлы)	700

Лимфатические узлы (1 регион)	600
Мягкие ткани (1 регион)	600
Плевральная полость	600
Беременность раннего срока (до 10 недель)	700
Беременность I триместра (10-15 недель, доплер)	500 + 600
Беременность II-III триместра (доплер)	900 + 600
Беременность многоплодная I триместра (доплер)	700 + 600
Беременность многоплодная II-III триместра (доплер)	1000 + 600
Коленный сустав (1 сустав)	900
Ультразвуковое исследование на дому	2000

Доплеровское цветное триплексное сканирование

<u>Наименование услуги</u>	<u>Цена, руб.</u>
Сосуды шеи	
Артерии	1200
Вены	1200
Сосуды верхних конечностей	
Артерии	1200
Вены	1200
Сосуды верхних конечностей (артерии + вены)	2000
Сосуды нижних конечностей	
Артерии	1200
Вены	1200
Сосуды нижних конечностей (артерии + вены)	2000
Сосуды почек	1200

Оплата производится (наличными денежными средствами, либо переводом по номеру телефона) в кассу ООО «Медицинский центр» (Исполнителя) до оказанной услуги

