

Приложение №3  
К договору № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
на оказание платных медицинских услуг

"УТВЕРЖДАЮ"  
Заместитель директора по научной работе,  
д.м.н., профессор  
\_\_\_\_\_ И.В.Яцына

Медицинская программа/ профиль/ нозология:

**реабилитация после перенесенной пневмонии COVID-19**

**10 дней дневной стационар**

**НКО**

<b>Наименование услуги</b>	<b>Цена</b>	<b>Кол-во</b>	<b>Стоимость</b>
Осмотр врача-терапевта/пульмонолога первичный	1200	1	1200
Осмотр врача-терапевта/пульмонолога повторный	700	2	1400
Забор крови из пальца	100	1	100
Забор крови из вены	200	1	200
общий клинический анализ крови	800	1	800
общий анализ мочи	400	1	400
Креатинин	200	1	200
Общий холестерин	200	1	200
АЛТ (аланинаминотрансфераза)	200	1	200
АСТ (аспартатаминотрансфераза)	200	1	200
Глюкоза	200	1	200
АЧТВ	250	1	250
СРБ	200	1	200
Электрокардиография 12-канальная	900	1	900
Мультиспиральная компьютерная томография органов грудной клетки	5500	1	5500
Определение функции внешнего дыхания с бронхолитиками (за 1 бронхолитик)	1800	1	1800
Инъекция внутримышечная №10	150	10	1500
Инъекция внутривенная капельная №10	700	7	4900
стоимость препаратов	1800	1	1800
Консультация физиотерапевта	900	1	900
ЛФК в группе	350	8	2800
<b>ВСЕГО</b>			<b>25650</b>
<b>ИТОГО за курс лечения со скидкой 10%</b>			<b>23100</b>
Физиотерапия, массаж, ЛФК назначаются врачом-физиотерапевтом при отсутствии противопоказаний и оплачиваются дополнительно со скидкой 25% от действующего прейскуранта			
Массаж грудной клетки	750	6	4500
Дыхательная гимнастика	480	6	2880
Лазеротерапия/магнитолазеротерапия (2 поля)	480	6	2880
СМТ-форез (2 поля)	540	6	3240
ВЛОК	1000	3	3000
Озонотерапия	1000	3	3000
Консультация психолога	1450	1	1450
<b>Итого дополнительно</b>			<b>20950</b>
<b>Итого дополнительно со скидкой 10%</b>			<b>18855</b>

Заведующий отделением

Пациент

(подпись)

(подпись)

Лечащий врач

(подпись)