

**ПРЕЙСКУРАНТ**  
 на платные услуги, оказываемые в  
 ГАУЗ АО «Архангельский клинический кожно-венерологический диспансер»

с 01.04.2026 г.

№	Наименование услуг	Код услуги	Цена, руб.
<b>1. Дерматовенерологические услуги</b>			
1.1	<b>Обследование на инфекции, передающиеся половым путем (исследование мазка на гонококк, флору, крови на сифилис, на хламидии методом ПЦР, ВИЧ-инфекцию, гепатиты)</b>		
	1.1.1	мужчины	A12.06.016.001 4280
	1.1.2	женщины	A12.06.016.002 4500
1.2	<b>Лечение гонококковой инфекции с проведением контроля излеченности</b>		
	1.2.1	мужчины	A25.01.001 6630
	1.2.2	женщины	A25.01.001 7200
1.3	<b>Превентивное лечение сифилиса с клинико-серологическим контролем</b>		
	1.3.1	лечение цефтриаксоном	A25.01.001 6060
	1.3.2	лечение бициллином	A25.01.001 5190
1.4	<b>Лечение первичного сифилиса с клинико-серологическим контролем</b>		
	1.4.1	лечение цефтриаксоном	A25.01.001 7350
1.5	<b>Курс лечения вторичного сифилиса кожи и слизистых, сифилиса скрытого раннего с клинико-серологическим контролем</b>		
	1.5.1	лечение цефтриаксоном	A25.01.001 7550
1.6	<b>Курс лечения сифилиса скрытого позднего с клинико-серологическим контролем</b>		
	1.6.1	лечение цефтриаксоном	A25.01.001 10450
1.7	Услуга исключена		
1.8	Услуга исключена		
1.9	<b>Курс лечения контагиозного моллюска</b>		
	1.9.1	курс лечения контагиозного моллюска до 5 шт.	A16.01.020 2070
	1.9.2	курс лечения контагиозного моллюска от 6-10 шт.	A16.01.020 2750
	1.9.3	курс лечения контагиозного моллюска более 10 шт.	A16.01.020 3500
1.10	<b>Медицинское освидетельствование иностранных граждан и лиц без гражданства</b>		
	1.10.1	Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию с выдачей сертификата	B04.008.002 1270
	1.10.2	Медицинское освидетельствование на лепру, инфекции передающиеся половым путем (сифилис)	B04.008.002 2500
	1.10.3	Медицинское освидетельствование врачом-дерматовенерологом и врачом-инфекционистом на лепру, инфекции передающиеся половым путем (сифилис), ВИЧ-инфекцию с выдачей сертификата	B04.008.002 3600
	1.10.4	Повторное оформление бланка медицинского заключения Ф.№001-ИЗ	B04.008.002 850
	1.10.5	Выдача сертификата об обследовании на ВИЧ-инфекцию без лабораторных исследований	B04.008.002 850
	1.10.6	Медицинское освидетельствование врачом-психиатром-наркологом на наличие в организме наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально-опасных психоактивных веществ и их метаболитов с выдачей медзаключения для лиц в возрасте <b>ОТ 13 лет</b>	B01.036.001 2800
	1.10.7	Услуга исключена (не выполняется)	
	1.10.8	Подтверждающее (дополнительное) химико-токсикологическое исследование, направленное на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических веществ, психотропных веществ и их метаболитов	A09.05.211.001 4500

1.10.9	Повторное оформление медицинского заключения врачом-психиатром-наркологом на наличие в организме наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально-опасных психоактивных веществ и их метаболитов	B01.036.002	300
1.10.10	Медицинское освидетельствование врачом-фтизиатром в целях установления наличия (отсутствия инфекционного заболевания (туберкулез)) для лиц в возрасте <b>от 0 до 7 лет</b> включительно	B01.055.001	2000
1.10.11	Медицинское освидетельствование врачом-фтизиатром в целях установления наличия (отсутствия инфекционного заболевания (туберкулез)) для лиц в возрасте <b>от 8 до 14 лет</b> включительно	B01.055.001	2000
1.10.12	Медицинское освидетельствование врачом-фтизиатром в целях установления наличия (отсутствия инфекционного заболевания (туберкулез)) для лиц в возрасте <b>от 15 лет</b>	B01.055.001	1800
1.10.13	Медицинское освидетельствование врачом-фтизиатром в целях установления наличия (отсутствия инфекционного заболевания (туберкулез)) для беременных	B01.055.001	2000
1.12	Взятие материала на все виды ИППП (кроме взятия крови)	A11.28.006.001 A11.20.002	590
1.13	Консультативный прием врача по результатам проведенных исследований (исследования проведены в АКВД или в других учреждениях) без назначения лечения	B01.008.002	900
1.14	Консультативный прием врача по результатам проведенных исследований (исследования проведены в АКВД или в других учреждениях) с назначением лечения	B01.008.002	1300
1.15	Радиоволновое удаление кожного новообразования на аппарате «Сургитрон» (за 1 единицу)	A16.01.017	1000
1.16	Забор крови из вены	A11.12.009	250
1.17	Забор крови из пальца	A11.13.001	230
1.18	Внутривенная инъекция	A11.12.003	300
1.19	Внутримышечная инъекция	A11.02.002	170

## 2. Прием врача дерматовенеролога пациентов с кожной патологией и врача инфекциониста

2.1	Консультация врача дерматовенеролога без лабораторных исследований	B01.008.001	1400
2.1.1	Консультация врача дерматовенеролога без лабораторных исследований повторно в течение 1 мес.	B01.008.002	1000
2.2	Повторная консультация врача дерматовенеролога по результатам микроскопического исследования кожных, ногтевых чешуек на грибы	B01.008.002	600
2.3	Консультация врача инфекциониста без лабораторных исследований	B01.014.001	1300
2.4	Консультация врача инфекциониста по результатам исследований	B01.014.002	600
2.5	Забор материала на лепру	A11.01.016.001	700
2.6	Забор биопсийного материала с кожи (участка кожи) с проведением гистологического исследования	A 11.01.001	8460
2.7	Консультация готовых гистологических препаратов (за 1 препарат)	B01.008.001	2000
2.7.1	Консультация готовых гистологических препаратов (за 1 препарат) с доставкой	B01.008.001	2860
2.8	Консультация врача-дерматовенеролога на выезде (по договорам с организациями)	B01.008.001	2600
2.9	Консультация врача-инфекциониста на выезде (по договорам с организациями)	B01.014.001	2600
2.10	Массаж лица жидким азотом	A24.01.005	1000
2.11	Массаж лица, шеи, декольте, спины жидким азотом	A24.01.005	1300
2.12	Удаление папиллом, бородавок, сухих мозолей жидким азотом (1 ед.)	A24.01.004	450
2.13	Повторная обработка папиллом, бородавок жидким азотом (1 ед.)	A24.01.004	350
2.14	Введение дипроспана 1 процедура	A11.01.002	3000

<b>Цифровая дерматоскопия на аппарате FotoFinder</b>				
2.16	2.16.1	Цифровая дерматоскопия (до 5 образований) с расшифровкой результатов	A03.01.001	1800
	2.16.2	Цифровая дерматоскопия (до 15 образований) с расшифровкой результатов	A03.01.001	3000
	2.16.3	Картирование тела	A03.01.001	5300
2.17	Проведение телемедицинской консультации		B01.008.001	1500
<b>3. Физиопроцедуры (стоимость 1 процедуры)</b>				
3.1	Лазер хирургический 1 единица		A22.01.003	1000
3.2	УВЧ		A17.30.017	240
3.3	Электрофорез		A17.30.024	270
3.4	Дарсонваль		A17.01.007	180
3.5	Лазер терапевтический (аппарат Рефтон-01-ФЛС), одно поле 2 мин.		A17.30.027	200
3.6	УФБ расческа		A22.01.007	300
3.7	Магнитотерапия		A17.02.041	240
3.8	Фототерапия		A17.30.025	290
3.9	Общая Пува терапия 1 сеанс		A22.01.006.006	1500
3.10	Локальная Пува терапия 1 сеанс		A22.01.006.001	1000
<b>4. Лабораторные исследования</b>				
<i>Клинические исследования</i>				
4.1	Микроскопическое исследование кожных чешуек, ногтевых чешуек, волос на грибы, дрожжи; нативный препарат на дрожжи (1 локализация)		A26.01.008 A26.01.009	500
4.2	4.2.1	Исследование на демодекс	A26.01.018	330
4.3	<b>Исследование мазков на гонококк</b>			
	4.3.1	мужчины 1 очаг	A26.21.001	450
	4.3.2	женщины 2 очага	A26.20.001	640
4.4	Исследование вагинального мазка на бактериальную флору (1 очаг)		A26.20.006	480
4.5	Исследование на трихомонады нативного препарата		A26.20.017	250
4.6	Услуга исключена			
4.7	Анализ секрета простаты с массажем простаты (1 процедура)		A11.21.004	1250
4.8	Общий анализ мочи		B03.016.006	290
4.9	Кал на я/глист		A26.19.010	290
4.10	Анализ мочи на трихомонады		A26.28.008	270
4.11	Исследование на клетки Тцанка		A11.01.016	970
4.12	Исследование на фузоспириллез		A11.01.016	955
4.13	Услуга исключена			
4.14	Исследование мазка на лепру		A11.01.016	500
4.15	Исследование на чесоточного клеща		A26.01.018	320
4.16	Мазки-отпечатки на герпес		A11.01.016	310
4.17	Эозинофилия в пузырьках		A11.30.018	160
<i>Гематологические исследования</i>				
4.19	Общий анализ крови (на гематологическом анализаторе)		B03.016.002	370
4.20	Исследование крови на LE - клетки		A12.06.003	680
<i>Биохимические исследования</i>				
4.21	Определение содержания гаммаглутамилтрансфераза в сыворотке крови (ГГТ)		A09.05.044	280
4.22	Функциональные пробы печени (общий белок, общий билирубин)		A09.05.010 A09.05.021	470
4.23	Исследование крови на холестерин		A09.05.026	250
4.24	Определение содержания липопротеидов высокой плотности (ЛПВП)		A09.05.027	270
4.25	Услуга исключена			
4.26	Исследование крови на трансаминазы (АСТ, АЛТ)		A09.05.041 A09.05.042	370
4.27	Исследование крови на сахар		A09.05.023	240
4.28	Исследование крови на щелочную фосфатазу		A09.05.046	240
4.29	Определение содержания мочевины в сыворотке крови		A09.05.017	240
4.30	Определение содержания креатинина в сыворотке крови		A09.05.020	240

	<b>1 коагулограмма:</b>			
4.31	4.31.1.	протромбиновый тест (протромбиновый индекс (ПТИ), МНО, протромбиновое время (ПВ), протромбиновое отношение (ПО))	A09.05.049	420
	4.31.2.	определение активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)	A12.05.107	290
	4.31.3	определение фибриногена	A09.05.050	300
4.32	Определение содержания триглицеридов		A09.05.025	270
4.33	Определение содержания мочевой кислоты в сыворотке крови		A09.05.018	270
4.34	Определение содержания альфа-амилазы в сыворотке крови		A09.05.045	300
	<b>Исследование крови на ревмопробы</b>			
4.35	4.35.1	Исследование крови на РФ (ревматоидный фактор)	A12.06.019	240
	4.35.2	Исследование крови на АСЛО (антистрептолизин-О)	A12.06.015	260
	4.35.3	Исследование крови на С-реактивный белок	A09.05.009	250
	<b>Бактериологические исследования</b>			
4.36	Посев кожных чешуек, ногтевых чешуек, волос на грибы (1 локализация)		A26.01.005	1050
	<b>Бакпосев на гонококк</b>			
4.37	4.37.1	мужчины	A26.21.002	1150
	4.37.2	женщины	A26.20.002	1670
4.38	Анализ флоры на чувствительность к антибиотикам (моча, эякулят, из зева, из носа, из слуховых проходов, с кожного покрова)		A09.20.009	1270
4.39	Анализ флоры на золотистый стафилококк и чувствительность к антибиотикам		A09.20.009	680
4.40	Культуральное исследование на уреамикоплазмоз с определением количества микроорганизмов (тест-система «Биорад» Франция)		A26.21.004	1100
4.41	Определение чувствительности уреамикоплазм к антибактериальным препаратам (тест-система «Биорад» Франция)		A26.30.004	1530
4.42	Культуральное исследование на кандидоз с видовой идентификацией (тест-система «Биорад») Франция)		A26.20.016	990
4.43	Определение чувствительности к антимикотикам при кандидозной инфекции (тест-система «Биорад» Франция)		A26.30.004	950
	<b>Иммунологические исследования</b>			
4.44	Исследование на сифилис методом РИФ		A26.06.082.004	620
4.45	РПГА на сифилис		A26.06.082.003	660
4.46	Исследование на сифилис методом ИФА (суммарные антитела)		A26.06.082	430
4.47	Исследование на сифилис методом ИФА (иммуноглобулин М)		A26.06.082	380
4.48	Исследование на сифилис методом ИФА (иммуноглобулин G)		A26.06.082	620
4.49	Микрореакция		A26.06.082.001	270
4.50	Экспресс-тест на сифилис (РПР)		A26.06.082.001	280
4.51	Иммуноблотинг на сифилис (отечественная тест-система)		A12.06.082	3300
	<b>Исследование на гепатит В методом ИФА</b>			
	4.53.1	Выявление HBS – антигена с подтверждением	A26.06.036	410
4.53	4.53.2	Выявление антител к HBS – антигену	A26.06.038	390
	4.53.3	Услуга исключена		
	4.53.4	Услуга исключена		
	4.53.5	Выявление HBe – антигена	A26.06.035	340
	4.53.6	Выявление антител к HBe – антигену	A26.06.035	340
	<b>Исследование на гепатит С методом ИФА</b>			
4.54	4.54.1	Выявление суммарных антител к вирусу гепатита С с подтверждением	A26.06.101	540
	<b>Исследование на гепатит Дельта методом ИФА</b>			
4.55	4.55.1	Суммарные антитела к вирусу гепатита Дельта	A26.06.043	340
	4.55.2	Выявление антител класса М к вирусу гепатита Дельта	A26.06.043	340
	<b>Исследование на ЦМВ-инфекцию (определение иммуноглобулинов класса М и G) методом ИФА</b>			
4.56	4.56.1	Определение иммуноглобулинов класса М	A26.06.022	370
	4.56.2	Определение иммуноглобулинов класса G	A26.06.022	370
	4.56.3	Определение индекса авидности антител класса G к цитомегаловирусу	A26.06.022	470

<b>Исследования на маркеры других инфекционных заболеваний</b>				
<b>4.57.1 Исследования на краснуху, корь методом ИФА</b>				
4.57	4.57.1.1	Выявление антител класса М к вирусу краснухи	A26.06.071 340	
	4.57.1.2	Выявление антител класса G к вирусу краснухи	A26.06.071 330	
	4.57.1.3	Определение индекса avidности антител класса G к вирусу краснухи	A26.06.071 340	
	4.57.1.4	Выявление антител класса Gк вирусу кори	A26.06.056 390	
	<b>4.57.2 Исследования на токсоплазмоз методом ИФА</b>			
	4.57.2.1	Выявление антител класса М (качественный анализ)	A26.05.013 370	
	4.57.2.2	Выявление антител класса G (количественный анализ)	A26.05.013 360	
4.57.2.3	Определение индекса avidности антител класса G к Toxoplasma gondii	A26.05.013 460		
<b>4.57.3 Услуга исключена</b>				
<b>Определение иммунного статуса человека, иммуноглобулинов</b>				
<b>4.58.1 Определение иммунного статуса человека</b>				
4.58	4.58.1.1	Услуга исключена		
	4.58.1.2	Определение абсолютных и относительных показателей СД4 методом проточной цитометрии	A12.06.001 2300	
<b>Выявление сенсibilизирующих аллергенов</b>				
4.59	4.59.1-4.59.5 Услуги исключены			
	4.59.6	Определение общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови	A09.05.054.001 560	
<b>Обследование на лямблии, боррелии методом ИФА</b>				
4.60	4.60.1	Определение иммуноглобулинов класса М на лямблии	A26.06.032 410	
	4.60.2	Определение суммарных иммуноглобулинов класса (А, М, G) на лямблии	A26.06.032 400	
	4.60.3	Определение иммуноглобулинов класса М на боррелии	A26.06.011 410	
	4.60.4	Определение иммуноглобулинов класса G на боррелии	A26.06.011 410	
<b>Определение онкомаркеров методом ИФА</b>				
4.61	4.61.1	Количественное определение общего простатического антигена (ПСА) в сыворотке крови	A09.05.130 360	
	4.61.2	Количественное определение свободного простатического антигена (ПСА) в сыворотке крови	A09.05.130 370	
	4.61.3-4.61.4 Услуги исключены			
<b>Определение гормонов методом ИФА</b>				
4.62	4.62.1	Определение концентрации свободной фракции тироксина (Т4)	A09.05.064 350	
	4.62.2	Определение концентрации тиреотропного гормона (ТТГ)	A12.06.046 340	
	4.62.3	Определение концентрации общего трийодтиронина (Т3)	A09.05.060 340	
	4.62.4	Определение антител к тиреопероксидазе (анти ТПО)	A12.06.045 340	
<b>Молекулярно-генетические исследования (ДНК-диагностика) (Realtime)</b>				
4.63	4.63.1	ПЦР на ИППП (1 единица)	A26.20.020 750	
	4.63.2	ПЦР на ИППП (1единица – при обследовании на 2 и более инфекции)	A26.20.020 560	
4.64	Количественное ПЦР исследование микробиоценоза УГТ		A26.21.005 1300	
4.65	ПЦР папилломавирусная инфекция 6, 11 типа (качественный метод)		A26.20.009 1070	
4.66	Генотипирование и количественное определение ВПЧ (определение 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68 типа)		A26.20.009 1750	
4.67	Услуга исключена			
4.68	ПЦР на бледную спирохету (обследование на сифилис)		A26.20.020 950	
<b>ПЦР исследования на вирусные гепатиты</b>				
4.70	4.70.1	Выявление ДНК вируса гепатита В (качественный анализ)	A26.05.020 1090	
	4.70.2	Количественное определение ДНК вируса гепатита В (вирусная нагрузка)	A26.05.020 1150	
	4.70.3	Выявление РНК вируса гепатита С (качественный анализ)	A26.05.019 1110	
	4.70.4	Количественное определение РНК вируса гепатита С (вирусная нагрузка)	A26.05.019 1290	
	4.70.5	Генотипирование вируса гепатита С	A26.05.019 1340	
	4.70.6	Выявление РНК вируса гепатита Дельта (качественный анализ)	A26.05.023 1070	
<b>Обследование на ВИЧ-инфекцию</b>				
4.71	4.71.1	Исследование на ВИЧ-инфекцию методом ИФА	A26.06.048.001 290	
	4.71.2	Подтверждающий тест на ВИЧ- инфекцию методом иммунного блота	A26.06.048.003 3520	

<b>Исследования на ВИЧ-инфекцию методом ПЦР</b>				
	4.71.2.1	Выявление провирусной ДНК ВИЧ (качественный анализ)	A09.05.228	1250
	4.71.2.2	Количественное определение РНК ВИЧ (вирусная нагрузка)	A26.05.021	1790
	4.71.2.3	Выявление аллели 5701 локуса В главного комплекса гистосовместимости (определение гиперчувствительности к абакавиру)	A09.05.228	1950
4.72	Услуга исключена			
<b>Определение уровня витаминов и микроэлементов в крови</b>				
4.73	Количественное определение общего 25-гидроксивитамина D в сыворотке или плазме крови человека методом ИФА		A09.05.235	1200
4.74	Количественное определение ферритина в сыворотке или плазме крови человека методом ИФА		A09.05.076	500
<b>5. Процедуры по коррекции патологических изменений кожи</b>				
	Консультация врача-косметолога (без проведения процедур)		B01.008.003	1600
5.1	5.1.1	Консультация врача-косметолога повторно (без проведения процедур) в течение 2 мес.	B01.008.004	1000
	5.1.2	Консультация врача-косметолога, к.м.н. врача высшей категории, с осмотром на аппарате Antera 3D (без проведения процедур)	B01.008.003	2200
	5.1.3	Консультация врача-косметолога, к.м.н. врача высшей категории, (без проведения процедур) повторно в течении 2мес	B01.008.004	1500
5.2	<b>Лечение фотоповреждений кожи (ограниченных гиперпигментаций, сосудистых образований) –IPL на аппарате M22</b>			
	5.2.1	Удаление сосудистых новообразований (звездчатая гемангиома) и ограниченных гиперпигментаций (за 1 элемент)	A20.01.005	1300
	5.2.2	Удаление сосудистых новообразований (звездчатая гемангиома) и ограниченных гиперпигментаций (от 2 и более элементов) (за 1 элемент)	A20.01.005	1060
5.3	<b>Фотолечение телеангиэктазий, нарушений пигментаций (розацеа, поствоспалительная гиперпигментация, нарушение пигментации вследствие гормональных нарушений) на аппарате M22</b>			
	5.3.1	Лоб	A20.01.005	2900
	5.3.2	Щеки/скулы	A20.01.005	4600
	5.3.3	Нос	A20.01.005	2900
	5.3.4	Подбородок	A20.01.005	3300
	5.3.5	Лицо	A20.01.005	8500
	5.3.6	Декольте	A20.01.005	7200
5.4	<b>Лечение фотостарения кожи, термолифтинг на аппарате M22</b>			
	5.4.1	Лицо (до 100 импульсов)	A20.01.005	6600
	5.4.2	Лицо (до 200 импульсов)	A20.01.005	9900
	5.4.3	Лицо-термолифтинг (до 300 импульсов)	A20.01.005	12500
	5.4.4	Лицо+шея (до 200 импульсов)	A20.01.005	9200
	5.4.5	Лицо+шея (до 300 импульсов)	A20.01.005	15700
	5.4.6	Лицо+шея-термолифтинг (до 400 импульсов)	A20.01.005	17100
	5.4.7	Лицо+шея+декольте (до 350 импульсов)	A20.01.005	15700
	5.4.8	Лицо+шея+декольте (до 550 импульсов)	A20.01.005	19800
	5.4.9	SmootGlo (фотолечение до 200 импульсов + микроигльчатый RF)	A20.01.005 A16.30.054	23600
	5.4.10	Лечение синдрома сухого глаза с помощью IPL терапии	A20.01.005	6500
5.5	<b>Удаление сосудистых новообразований на коже туловища, конечностей - ND: YAG на аппарате M22</b>			
	5.5.1	Лазерная коагуляция телеангиэктазий 1кв.см (1-10 кв.см)	A22.01.004	720
	5.5.2	Лазерная коагуляция телеангиэктазий 1кв.см (11-30 кв.см)	A22.01.004	600
	5.5.3	Лазерная коагуляция телеангиэктазий 1кв.см (31-100 кв.см)	A22.01.004	500
	5.5.4	Лазерное удаление ангиомы 1 элемент (1-10 элементов)	A22.02.004	720
	5.5.5	Лазерное удаление ангиомы 1 элемент (11-20 элементов)	A22.02.004	600
	5.5.6	Лазерное удаление ангиомы 1 элемент (21-100 элементов)	A22.02.004	500

<b>Микроигольчатый RF на аппарате Legendpro +</b>				
5.6	5.6.1	Фракционный микроигольчатый лифтинг лица	A16.30.054	16500
	5.6.2	Фракционный микроигольчатый лифтинг лица и шеи	A16.30.054	19500
	5.6.3	Фракционный микроигольчатый лифтинг лица, шеи, декольте	A16.30.054	22400
	5.6.4	Фракционный микроигольчатый лифтинг живота	A16.30.054	18400
	5.6.5	Фракционный микроигольчатый лифтинг плеч/бедер (1 зона)	A16.30.054	15700
	5.6.6	Фракционный микроигольчатый лифтинг области рубцов, стрий	A16.30.054	14400
	5.6.7	Фракционный микроигольчатый лифтинг шеи, декольте	A16.30.054	16400
<b>RF-терапия на аппарате Legendpro + (неинвазивный RF)</b>				
5.7	5.7.1	RF-терапия лица, субментальной области	A17.01.008	3900
	5.7.2	RF-терапия лица+DMA	A17.01.008	4600
	5.7.3	RF-терапия век	A17.01.008	2600
	5.7.4	RF-терапия нижняя треть лица (околоушная область, щеки, субментальная область)	A17.01.008	3300
	5.7.5	RF-терапия шеи	A17.01.008	2600
	5.7.6	RF-терапия зоны декольте	A17.01.008	2900
	5.7.7	RF-терапия лица, шеи, декольте	A17.01.008	6900
	5.7.8	RF-терапия плеч	A17.01.008	3700
	5.7.9	RF-терапия области живота, боковых поверхностей туловища	A17.01.008	7500
	5.7.10	RF-терапия ягодиц	A17.01.008	4500
	5.7.11	RF-терапия бедер	A17.01.008	3800
	5.7.12	RF-терапия ягодиц, бедер	A17.01.008	7500
<b>Уходная косметологическая мультиплатформа GENEО+</b>				
5.8	5.8.1	Geneo– комплекс (Оксигенация+TriPolarPRтерапия+ Сонофарез + NeoMassag)	A17.01.008	7000
	5.8.2	Geneo-light (сочетание двух методик Geneo– комплекса)	A17.01.008	5300
	5.8.3	Массаж-NeoMassag	A21.01.002	1200
	5.8.4	Geneo-light+ (сочетание трех методик Geneo– комплекса)	A17.01.008	5800
<b>Инъекционная косметология</b>				
5.9	5.9.1	Биоревитализация препаратом Repart 4 AQUABALANCE (р-р гиалуроната натрия 1%) глубокое увлажнение, 1 мл.	A11.01.010	1800
	5.9.2	Биоревитализация препаратом Repart 5 ACTIVE (р-р гиалуроната натрия 1,8%) омоложение, лифтинг, 1 мл.	A11.01.010	1900
	5.9.3	Биоревитализация препаратом Repart 6 DELICATE (р-р гиалуроната натрия 0,5%) деликатных зон (периоральной, периорбитальной), 1 мл.	A11.01.010	1500
	5.9.4	Биорепарация препаратом Repart 7 Ultimate (р-р гиалуроната натрия 1,35% и маннитола 0,9%), 1 мл.	A11.01.010	7000
	5.9.5	Биорепарация PG (р-р гиалуроната натрия 2,2% и полиэтиленгликоль 0,65%), 2 мл.	A11.01.010	10500
	5.9.6	Биорегенерация СФЕРОгель Light 0.5 мл.	A11.01.010	7800
	5.9.7	Биорегенерация СФЕРОгель Medium 0.5 мл.	A11.01.010	9200
	5.9.8	Биорегенерация СФЕРОгель Long Advanced 1 мл.	A11.01.010	18000
	5.9.9	Биорегенерация СФЕРОгель Long&Light 1 мл.	A11.01.010	15600
	5.9.10	Биорегенерация СФЕРОгель Long Fine 0.5 мл.	A11.01.010	13350
	5.9.11	Инъекционная коллагеностимулирующая терапия «Radiesse» 1,5мл	A16.07.022	18800
	5.9.12	Инъекционная коллагеностимулирующая терапия «Radiesse» 3 мл	A16.07.022	33000
	5.9.13	Инъекционная коллагенотерапия «Collost Micro» 0,15 гр. (фл.)	A11.01.010	14600
	5.9.14	Биоревитализация препаратом Novacutan S/Y Bio 2,0 мл.	A11.01.010	12700
	5.9.15	Введение препарата «Лонгидаза»	A11.01.003	4000
	5.9.16	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Aqua Deluxe	A11.01.010	8100

	1мл		
5.9.17	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Aqua Deluxe 2мл	A11.01.010	11400
5.9.18	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Aqua Deluxe 3мл	A11.01.010	13500
5.9.19	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Lift Aktiv 1мл	A11.01.010	8100
5.9.20	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Lift Aktiv 2мл	A11.01.010	11400
5.9.21	Биоармирование препаратом VISCOLINE BIO Lift Aktiv 3мл	A11.01.010	13500
5.9.22	Биоревитализация препаратом VISCOLINE HYDRO 1мл	A11.01.010	6450
5.9.23	Биоревитализация препаратом Novacutan Prima 2мл.	A11.01.010	17200
5.9.24	Биоревитализация препаратом Novacutan Master 2мл.	A11.01.010	17200
5.9.25	Биоревитализация препаратом Novacutan Bright 2мл.	A11.01.010	15000
5.9.26	Биоревитализация препаратом Novacutan Eye 2мл.	A11.01.010	16300
<b>Контурная пластика (филлеры)</b>			
5.10.1	Контурная пластика препаратом Repart Supreme Hard (имплант внутривидермальный конц. 2,4%), 1 мл.	A16.07.022	9600
5.10.2	Контурная пластика препаратом Repart Supreme Medium (имплант внутривидермальный конц.2,4%), 1 мл.	A16.07.022	9200
5.10.3	Контурная пластика препаратом Repart Supreme Soft (имплант внутривидермальный конц.2,4%), 1 мл	A16.07.022	9200
5.10.4	Контурная пластика препаратом VISCOLINE BALANCE 1мл	A16.07.022	10800
5.10.5	Контурная пластика препаратом VISCOLINE BASIC 1мл	A16.07.022	10800
5.10.6	Контурная пластика препаратом VISCOLINE INTENSE 1мл	A16.07.022	11400
5.10.7	Контурная пластика препаратом VISCOLINE LIGHT 1мл	A16.07.022	9900
5.10.8	Контурная пластика препаратом VISCOLINE LIPS 1мл	A16.07.022	9600
5.10.9	Контурная пластика препаратом VISCOLINE VOLUME 1мл	A16.07.022	11900
5.10.10	Контурная пластика препаратом Stylage M с лидокаином 1мл.	A16.07.022	17500
5.10.11	Контурная пластика препаратом Stylage Special Lips с лидокаином 1мл.	A16.07.022	20800
5.10.12	Контурная пластика препаратом Novacutan F BIO DVS MEDIUM 1мл	A16.07.022	13500
5.10.13	Контурная пластика препаратом Novacutan F BIO DVS VOLUME 1мл	A16.07.022	13500
<b>Уходовые процедуры</b>			
5.11.1	Пилинг солевой черный DSA Black	A16.01.024	3800
5.11.2	Пилинг солевой DSA	A16.01.024	3800
5.11.3	Пилинг (дермальный стимулятор) PRX-T33	A16.01.024	4600
5.11.4	Маска для лица альгинатная	A16.01.024	650
5.11.5	Маска для лица кремвая	A16.01.024	900
5.11.6	Комбинированная чистка лица	A16.01.019	3000
5.11.7	Удаление милиумов (1ед)	A16.01.019	400
5.12	<b>Химические пилинги Медидерма</b>		

5.12.1	Пилинг (лечение розацеа)	A16.01.024	3200
5.12.2	Пилинг (лечение акне и постакне)	A16.01.024	3400
5.12.3	Пилинг (лечение пигментации)	A16.01.024	3500
5.12.4	Пилинг (омоложение)	A16.01.024	3600
5.12.5	Химическая биоревитализация	A16.01.024	4500
5.12.6	Пилинг ретиноловый	A16.01.024	5000

### 6. Гинекологические услуги\*

\*Раздел 6 «Гинекологические услуги» исключен на основании Приказа № 416 от 21.08.2023г.

### 7. Услуги трихолога\*

\*Раздел 7 «Услуги трихолога» исключен

### 8. Кабинет стопы

8.1	Снятие гиперкератоза	A16.01.027	1500
8.2	Чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражена 1 н.п.)	A16.01.027	550
8.3	Чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражены 2–3 н.п.)	A16.01.027	1100
8.4	Чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражены 4–5 н.п.)	A16.01.027	1600
8.5	Чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражены 6–7 н.п.)	A16.01.027	2200
8.6	Чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражены 8–10 н.п.)	A16.01.027	3500
8.7	Снятие гиперкератоза и чистка пораженных ногтевых пластинок аппаратом (поражены от 8 до 10 н.п.)	A16.01.027	4300
8.8	Аппаратное удаление стержневых мозолей (за 1 шт.)	A16.01.028	600
8.9	Smart- педикюр (аппаратная обработка только кожи стоп)	A16.01.028	1700
8.10	Smart- педикюр (аппаратная обработка кожи стоп и ногтей)	A16.01.028	3100
8.11	Установка коррекционной системы (титановая нить) 1 ноготь	A16.01.028	3500

### 9. Ультразвуковая диагностика

9.1	УЗИ желчного пузыря с определением функции	A04.14.002.001	1000
9.2	УЗИ печени, желчного пузыря	A04.14.003	610
9.3	УЗИ поджелудочной железы	A04.15.001	610
9.4	УЗИ селезенки	A04.06.001	350
9.5	УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	A04.16.001	850
9.6	УЗИ печени, желчного пузыря, почек	A04.16.001	850
9.7	УЗИ печени, желчного пузыря, селезенки	A04.16.001	730
9.8	УЗИ поджелудочной железы, почек	A04.16.001	850
9.9	УЗИ почек, селезенки	B03.052.001	750
9.10	УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки	A04.16.003.005	1000
9.11	УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек	A04.16.003.006	1200
9.12	УЗИ надпочечников	A04.22.002	600
9.13	УЗИ почек, надпочечников	A04.28.001	600
9.14	УЗИ мочевого пузыря	A04.28.002.003	340
9.15	УЗИ предстательной железы	A04.21.001.001	600
9.16	УЗИ мочевого пузыря, предстательной железы	A04.28.002.010	890
9.17	УЗИ органов мошонки	A04.28.003	600
9.18	УЗИ щитовидной железы	A04.22.004	600
9.19	УЗИ лимфоузлов (одна группа)	A04.06.002	600
9.20	УЗИ щитовидной железы, лимфоузлов	B03.052.001	880
9.21	УЗИ определение свободной жидкости в брюшной полости	A04.30.004	600
9.22	УЗИ плевральной полости	A04.09.001	600
9.23	УЗИ мягких тканей (одна область)	A04.01.001	600
9.24	УЗИ почек	A04.28.002.001	600
9.25	УЗИ печени	A04.14.001	600
9.26	9.26.1	Услуга исключена	
	9.26.2	Услуга исключена	
9.27	Услуга исключена		

### 10. Оказание медицинской помощи в стационаре круглосуточного пребывания

10.1	Стоимость одного койко-дня лечения в стационаре круглосуточного пребывания	B01.008.005	6480
------	--	-------------	------

### 11. Оказание медицинской помощи в дневном стационаре

11.1	Стоимость за один пациенто-день лечения в дневном стационаре		B01.008.005	2430
<b>12. Услуги медицинского сервиса</b>				
12.1	<b>Предоставление палат повышенной комфортности за 1 койко-день</b>			
	12.1.1.	Одноместная 1 категории		1900
	12.1.2.	Одноместная 2 категории		1300
12.2	Ксерокопирование медицинских документов (1 страница листа формата А 4)			15
12.3	Повторная выписка о результатах обследования			200
12.4	Запись результатов цифровой дерматоскопии на карту памяти (с учетом стоимости карты памяти)			550
12.5	Услуга по возврату биопсийного материала с кожи (участка кожи) после проведения гистологического исследования			1460
12.6	Проведение иммуногистохимического исследования биоптата кожи на базе ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА России г. Москва (забор биоптата проведен в ГАУЗ АО «АККВД»)			4800
12.7	Проведение иммуногистохимического исследования биоптата кожи на базе ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ им.А.И. Бурназяна» ФМБА России г. Москва (забор биоптата проведен в других учреждениях)			7060
12.8	Гистохимическая окраска микропрепаратов (за 1 препарат) на базе ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ им.А.И. Бурназяна» ФМБА России г. Москва			1500

**Примечание:**

Основанием являются обращения граждан по личной инициативе не имеющих направлений лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую помощь в рамках «Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ на территории Архангельской области» не зависимо от форм собственности и также жителям других субъектов РФ, иностранным гражданам и дополнительные методы исследований, которые не входят в перечень ПГГ.

Согласовано: заведующий отделением платных медицинских услуг \_\_\_\_\_/А.П.Кремлева