

Российская Федерация  
**Общество с ограниченной ответственностью «Добрый доктор К»**  
(ООО «Добрый доктор К»)

Юридический адрес: 300024, г. Тула, Ханинский проезд, д.13 литер Ж1, офис 6  
Адрес оказания услуг: 300041 г. Тула, ул. Лейтейзена, д.1-в  
ИНН 7104524516, КПП 710401001, ОГРН 1147154013720  
Телефоны 39-00-10, 71-71-03, т/ф 39-12-28  
E-mail: [dd-k41@yandex.ru](mailto:dd-k41@yandex.ru), <http://добрыйдоктор-к.рф/>

Утверждаю  
Директор ООО «Добрый доктор К»  
\_\_\_\_\_ Ахадуллаев Р.Д.  
01.04.2021 г.

**Прейскурант на медицинские услуги**

| № п/п                         | Наименование услуги  | Стоимость руб. |
|-------------------------------|--|----------------|
| <b>1. Медицинские осмотры</b> |  |                |
| 1                             | <b>Медицинское освидетельствование водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) категорий "А", "В", "ВЕ", "М" и подкатегорий "А1", "В1":</b><br>бланк справки (бланк строгой отчетности)<br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-офтальмологом<br><b>Требуется предоставить:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• справку из психоневрологического диспансера по месту прописки о годности к управлению транспортными средствами</li><li>• справку из наркологического диспансера по месту прописки о годности к управлению транспортными средствами</li><li>• при наличии инвалидности или хронического заболевания – выписку из амбулаторной карты</li></ul>  | 600=           |
| 2                             | <b>Медицинское освидетельствование водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) категорий "С", "D", "СЕ", "DE", "Тм", "Тб" и подкатегорий "С1", "D1", "С1Е", "D1Е":</b><br>бланк справки (бланк строгой отчетности)<br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-офтальмологом<br>осмотр врачом-оториноларингологом<br>осмотр врачом-неврологом<br>электроэнцефалография<br><b>Требуется предоставить:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• справку из психоневрологического диспансера по месту прописки о годности к управлению транспортными средствами</li><li>• справку из наркологического диспансера по месту прописки о годности к управлению транспортными средствами</li><li>• при наличии инвалидности или хронического заболевания – выписку из амбулаторной карты</li></ul> | 1 500=         |
| 3                             | <b>Медицинское освидетельствование об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием (форма № 002-О/у)</b><br>бланк справки (бланк строгой отчетности)<br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-офтальмологом<br><b>Требуется предоставить:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• справку из психоневрологического диспансера по месту прописки об отсутствии противопоказаний к владению оружием</li><li>• справку из наркологического диспансера по месту прописки об отсутствии противопоказаний к владению оружием и результат</li></ul>   | 500=           |

| №<br>п/п | Наименование услуги   | Стоимость<br>руб.            |
|----------|---|------------------------------|
|          | химико-токсикологической экспертизы   |                              |
| 4        | <p><b>Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника (форма № 002-ЧО/у)</b></p> <p>бланк справки (бланк строгой отчетности)<br/>осмотр врачом-терапевтом<br/>осмотр врачом-офтальмологом</p> <p><i>Требуется предоставить:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• справку из психоневрологического диспансера по месту прописки об отсутствии противопоказаний к владению оружием</li> <li>• справку из наркологического диспансера по месту прописки об отсутствии противопоказаний к владению оружием и результат химико-токсикологической экспертизы</li> </ul>  | 500=                         |
| 5        | <p><b>Медицинская справка (врачебное профессионально-консультативное заключение) (Приказ Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г., форма № 086/у)</b></p> <p>осмотр врачом-терапевтом<br/>осмотр врачом-хирургом<br/>осмотр врачом-неврологом<br/>осмотр врачом-оториноларингологом<br/>осмотр врачом-офтальмологом<br/>общий анализ крови<br/>общий анализ мочи</p> <p><i>Требуется предоставить:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• результат ФЛГ (флюорография)</li> <li>• прививочный сертификат или школьную прививочную карту</li> <li>• точное название места требования (учебного заведения или места работы)</li> </ul> <p><i>Важно! Выдается только:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• несовершеннолетним в возрасте 15-17 лет, поступающим на работу</li> <li>• абитуриентам любого возраста с обязательным указанием места требования.</li> </ul> <p><i>(Приложение № 20 Приказа Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г.)</i></p> | 2 000=                       |
| 6        | <p><b>Заключение медицинского учреждения о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождение (Приказ Минздравсоцразвития РФ № 984н от 14.12.2009г., форма № 001-ГС/у)</b></p> <p>осмотр врачом-терапевтом<br/>осмотр врачом-психиатром<br/>осмотр врачом-психиатром-наркологом<br/>осмотр врачом-неврологом</p>  | 1 800=                       |
| 7        | <p><b>Справка об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений составляющих государственную тайну (Приказ Минздравсоцразвития РФ № 989н от 26.08.2011г.)</b></p> <p>осмотр врачом-терапевтом<br/>осмотр врачом-психиатром<br/>осмотр врачом-психиатром-наркологом<br/>осмотр врачом-неврологом</p>   | 1 800=                       |
| 8        | <p><b>Справка для посещения бассейна</b></p> <p>Справка для мужчин</p> <p>осмотр врачом-дерматовенерологом<br/>мазок на энтеробиоз<br/>осмотр врачом-терапевтом</p> <p>Справка для женщин</p> <p>осмотр врачом-дерматовенерологом<br/>мазок на энтеробиоз</p>   | 800=<br><br><br><br><br>850= |

| № п/п | Наименование услуги   | Стоимость руб.                       |
|-------|---|--------------------------------------|
|       | осмотр врачом-гинекологом (с мазком на флору)<br>осмотр врачом-терапевтом   |                                      |
| 9     | <b>Справка для занятия спортом, фитнесом</b><br>осмотр врачом-терапевтом<br>электрокардиография   | 900=                                 |
| 10    | <b>Оформление санаторно-курортной карты (без ФЛГ)<br/>(Приказ Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г., форма № 072/у)</b><br>Для мужчин<br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-дерматовенерологом<br>общий анализ крови<br>общий анализ мочи<br>электрокардиограмма<br>Для женщин<br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-дерматовенерологом<br>осмотр врачом-гинекологом<br>общий анализ крови<br>общий анализ мочи<br>гинекологический мазок на флору<br>электрокардиограмма<br><b>Требуется предоставить:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выписку из амбулаторной карты с указанием кодов основного (подлежащего лечению в санатории) и сопутствующих заболеваний по МКБ-10</li> <li>• результат ФЛГ (флюорография)</li> <li>• номер путевки и точное наименование ЛПУ</li> </ul> <b>Важно!</b> Оформляется не ранее, чем за 10 дней до отъезда<br>(Приложение № 14 Приказа Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г.) | 1 800=                               |
| 11    | <b>Справка для получения путевки для сан.кур.лечения<br/>(Приказ Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г., форма № 070/у).</b><br>осмотр врачом-терапевтом   | 1 800=                               |
| 12    | <b>Справка для выезжающих за границу (без ФЛГ)<br/>(Приказ Минздравсоцразвития РФ № 834н от 15.12.2014г., форма № 082/у).</b><br>осмотр врачом-терапевтом<br>осмотр врачом-психиатром<br>осмотр врачом-психиатром-наркологом<br>осмотр врачом-дерматовенерологом<br>осмотр врачом-стоматологом<br>общий анализ крови<br>общий анализ мочи<br>анализ крови на глюкозу<br>анализ крови на сифилис<br>анализ крови на ВИЧ<br>анализ крови на гепатит В<br>анализ крови на гепатит С<br>электрокардиограмма   | 3 500=                               |
| 13    | <b>Справка о годности к управлению маломерными судами</b><br>осмотр врачом-терапевтом   | 1 500=                               |
| 14    | <b>Амбулаторные приемы:</b><br>амбулаторный прием врача-терапевта<br>амбулаторный прием врача-психиатра<br>амбулаторный прием врача-психиатра-нарколога<br>амбулаторный прием врача-гинеколога<br>амбулаторный прием врача-невролога  | 600=<br>600=<br>600=<br>600=<br>600= |

| №<br>п/п | Наименование услуги   | Стоимость<br>руб.                    |
|----------|---|--------------------------------------|
|          | амбулаторный прием врача-оториноларинголога<br>амбулаторный прием врача-офтальмолога<br>амбулаторный прием врача-дерматовенеролога<br>амбулаторный прием врача-хирурга<br>амбулаторный прием врача-стоматолога  | 600=<br>600=<br>600=<br>600=<br>600= |
| 15       | <p>Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний <b>к работе с вредными и (или) опасными условиями труда</b> (Приказ Минздрава РФ № 29н от 28.01.2021г., приложение к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников... пп.1-22)</p> <p><i>Требуется предоставить:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• направление на медицинский осмотр с места работы</li> <li>• при прохождении предварительного медосмотра – результат психиатрического освидетельствования (проводится в психоневрологическом диспансере по направлению работодателя) (Приказ Минздрава РФ №29н от 28.01.2021г., приложение № 1 п.11)</li> <li>• при наличии инвалидности или хронического заболевания – выписку из амбулаторной карты, заключение врача-специалиста о трудоспособности</li> <li>• результат рентгенографии длинных трубчатых костей – для пп.1.8.4, 3.1.7</li> <li>• заключение врача-инфекциониста – для п.2.4.1</li> <li>• результат психофизиологического исследования – для п.4.1</li> </ul> <p><i>Важно!</i> В стоимость медицинского осмотра НЕ включены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ФЛГ (обязательно для всех).</li> </ul> <p>Данные исследования оплачиваются отдельно.</p> | 2 100=                               |
| 16       | <p><b>Предварительный (при трудоустройстве) медицинский осмотр с занесением результатов в личную медицинскую книжку</b> (Приказ Минздрава РФ № 29н от 28.01.2021г., приложение к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников... пп.23-27)</p> <p><i>Требуется предоставить:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• направление на медицинский осмотр с места работы</li> <li>• результат психиатрического освидетельствования (проводится в психоневрологическом диспансере по направлению работодателя) (Приказ Минздрава РФ №29н от 28.01.2021г., приложение № 1 п.11)</li> <li>• при наличии инвалидности или хронического заболевания – выписку из амбулаторной карты, заключение врача-специалиста о трудоспособности</li> </ul> <p><i>Важно!</i> В стоимость медицинского осмотра НЕ включены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ФЛГ (обязательно для всех).</li> </ul> <p>Данные исследования оплачиваются отдельно.</p>  | 2 600=                               |
| 17       | <p><b>Периодический (повторный) медицинский осмотр с занесением результатов в личную медицинскую книжку</b> (Приказ Минздрава РФ № 29н от 28.01.2021г., приложение к Порядку проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников... пп.23-27)</p> <p><i>Требуется предоставить:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• направление на медицинский осмотр с места работы</li> <li>• результат психиатрического освидетельствования (проводится в психоневрологическом диспансере по направлению работодателя) (Приказ Минздрава РФ №29н от 28.01.2021г., приложение № 1 п.29)</li> <li>• при наличии инвалидности или хронического заболевания – выписку из амбулаторной карты, заключение врача-специалиста о трудоспособности</li> </ul> <p><i>Важно!</i> В стоимость медицинского осмотра НЕ включены:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ФЛГ (обязательно для всех).</li> </ul> <p>Данные исследования оплачиваются отдельно.</p>  | 2 100=                               |

| №<br>п/п   | Наименование услуги  | Стоимость<br>руб. |
|--|--|-------------------|
| 18   | <b>Выписка из медицинской карты работника<br/>(дублирование при потере/порче бланка)</b> | 300=              |
| <b>2. Функциональные исследования</b>  |  |                   |
| 1  | Электрокардиография  | 400=              |
| 2  | Электрокардиография с нагрузкой  | 600=              |
| 3  | ЭЭГ (электроэнцефалография)  | 800=              |
| 4  | ФЛГ (Флюорография)   | 400=              |
| <b>3. Ультразвуковые исследования (УЗИ)</b>  |  |                   |
| 1  | УЗИ органов брюшной полости  | 1 100=            |
| 2  | УЗИ органов малого таза  | 1 100=            |
| 3  | УЗИ щитовидной железы  | 1 100=            |
| 4  | УЗИ молочных желёз   | 1 100=            |
| 5  | УЗИ почек и мочевого пузыря  | 1 100=            |
| 6  | УЗИ лимфоузлов   | 600=              |
| 7  | УЗИ отдельного органа  | 300=              |
| <b>4. Лабораторные исследования</b>  |  |                   |
| <b>4.1. Прочие лабораторные исследования</b> указаны в прейскуранте на лабораторные исследования |  |                   |