**Приложение № 1**

 **к Договору № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_2025 г.**

**Программа обследования взрослых**

 **Комплексная программа обследования**

**«Диагностика функции печени»**

**Стоимость программы 9 700 руб.**

1. **Объем предоставляемых услуг\***
	1. **Приемы специалистов**

|  |  |
| --- | --- |
| Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный | 1 |

* 1. **Лабораторная диагностика**

|  |  |
| --- | --- |
| Общий анализ крови + СОЭ с лейкоцитарной формулой (гемоглобин,гематокрит,эритроциты,лейкоциты,тромбоциты,эритроцитарные индексы )(кровь с ЭДТА)  | 1 |
| Общий анализ мочи | 1 |
| Взятие крови из вены | 1 |
| Аланин-аминотрансфераза (ALT, GPT) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Аспартат-аминотрансфераза (AST, GOT) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Билирубин общий (TB) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Билирубин прямой (DB) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Креатинин (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Антитела класса IgG к вирусу гепатита А (anti - HAV IgG )(сыворотка крови)(кач.) | 1 |
| HBs-антиген, поверхностный антиген вируса гепатита B, «австралийский» антиген (HBsAg) (сыворотка крови)(кач.) | 1 |
| Cуммарные антитела к вирусу гепатита C класса IgM и IgG (anti - HCV total) (сыворотка крови)(кач.) | 1 |
| Антитела к вирусу гепатита D (anti - HDV total) (сыворотка крови)(кач.) | 1 |
| Щелочная фосфатаза (ALCP) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Гамма-глутаминтрансфераза (GGT) (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Общий белок (кровь (сыворотка)) | 1 |
| Глюкоза (кровь (сыворотка)) | 1 |

* 1. **Инструментальная диагностика**

|  |  |
| --- | --- |
| УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, желчные протоки, селезенка, поджелудочная железа) комплексное | 1 |

1.4. Ведение амбулаторной карты и другой медицинской документации, содержащей полную информацию об обращениях к врачу гастроэнтерологу, результатах лабораторных и инструментальных исследований.

1.5. Оформление рецептов на лекарственные препараты (исключая льготные), направлений и выписок из амбулаторной карты (по медицинским показаниям), справок о состоянии здоровья.

**2. Порядок предоставления медицинских услуг \***

2.1. Медицинские услуги оказываются Пациенту в соответствии с Программой при наличии документа, удостоверяющего личность Пациента.

* 1. Для получения медицинских услуг Пациент должен обратиться в «Поликлиника.ру» г. Москвы по одному из адресов:

- Таганская, Адрес: г. Москва, ул. Таганская, д. 32/1, стр.17

Метро: Таганская

- 1905, Адрес: г. Москва, Столярный переулок, д.7, к.2

Метро: 1905 года

 - Красные ворота, Адрес: г. Москва, ул. Новая Басманная, д.10 стр.1

Метро: Красные ворота

- Сухаревская, Адрес: г Москва, Большой Сухаревский переулок, д. 19, стр. 2

Метро: Сухаревская.

- Смоленская, Адрес: г. Москва,1-й Смоленский переулок, д.17, стр.3

Метро: Смоленская

- Пролетарская, Адрес: г. Москва, Крутицкий вал, д.26, стр.2

Метро: Пролетарская

- Автозаводская, Адрес: г. Москва, 1-й Кожуховский проезд, д.9

Метро: Автозаводская

- Полянка, Адрес: г. Москва, ул. Большая Полянка, д. 42, стр. 4

Метро: Полянка

- ул. Академика Янгеля, Адрес: г. Москва, ул. Дорожная, д.32, к.1

Метро: ул. Академика Янгеля

- Фрунзенская, Адрес: г. Москва, м. Фрунзенская, Комсомольский пр., 24с1

Метро: Фрунзенская

- Зеленоград, Адрес: г. Зеленоград, корпус 2027

- в соответствии с графиком работы Клиники:

-Уточнить время работы филиала, указанного в п. 2.2. по номеру Контакт-центра 8-495-925-88-78, на регистратуре, а также на сайте –www.polyclinika.ru в разделе Контакты.

2.3. Записаться на прием к врачу можно через круглосуточный Контакт-центр Клиники по многоканальному телефону: 8(495) -925-88-78 или в регистратуре по любому из адресов Клиники, указанному в пункте 2.2. настоящей Программы.

**3. Исключения из Программы**

3.1. Медицинские услуги, проводимые по желанию Пациента, без медицинских показаний, не назначенные врачом «Поликлиника.ру».

3.2. Любые медицинские услуги, не указанные в пункте 1 настоящей Программы.

3.3. Услуги, не предусмотренные настоящей Программой или количественное превышение входящих в Программу услуг, оплачиваются дополнительно.