

(P)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «ВОЛГОГРАД»

ПРИКАЗ

КОПИЯ

18.12.2025г

Волгоград

№ 1414

**Об утверждении прейскурантов**

В соответствии с пунктом 14 Устава Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» (далее «Центр»),

**приказываю:**

1. Утвердить прейскуранты по санаторно – курортному лечению, санаторному оздоровлению, а также прейскурант на доплату согласно приложениям № 1, 2 к настоящему приказу.

2. Утвердить программы по санаторно-курортному лечению и санаторному оздоровлению согласно приложениям № 3 и 4 к настоящему приказу.

3. Бухгалтерии и отделу бронирования и размещения применять прейскуранты, утвержденные настоящим приказом, при реализации путевок со сроками заездов, начиная с 01 января 2026 г.

4. Отделу бронирования и размещения обеспечить своевременное размещение прейскурантов, утвержденных настоящим приказом, на официальном сайте и на информационном стенде Центра.

5. Документоведу С.Н. Тугиной ознакомить ответственных лиц под подпись.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по экономике О.С. Халматову.

*Приложение на 4 листах*

Директор



Н.А. Черняева

Приложение № 3 к приказу № 1414 от 18.12 2025 г.

Утверждаю:

Директор ФБУ Центр реабилитации  
Фонда пенсионного и социального страхования



Н.А. Черняева

**Программа по санаторно-курортному лечению (общего профиля)**

| № п/п | Наименование процедуры                                      | Количество процедур на 10 дней |
|-------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1     | Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта                | 2                              |
| 2     | Прием (осмотр, консультация) врача-физиотерапевта           | 1                              |
| 3     | Прием врача ЛФК                                             | 1                              |
|       | <b>Общеоздоровительные процедуры :</b>                      |                                |
| 4     | Ванны лечебные                                              | 5                              |
| 5     | Аппликация грязи                                            | 5                              |
| 6     | Массаж эластичным псевдокипящим слоем                       | 6                              |
| 7     | Подводный душ-массаж / вибромассаж                          | 5                              |
| 8     | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                | 8                              |
| 9     | Лечебно-физкультурный комплекс                              | 8                              |
| 10    | Плавательный бассейн                                        | 10                             |
| 11    | Прием минеральной воды / фитотерапия / кислородный коктейль | 10                             |

1. Перечень услуг составлен в соответствии со Стандартами санаторно - курортного лечения, утвержденными Приказами Минздравсоцразвития РФ.
2. Наполнение программы с учетом показаний и противопоказаний. В случае наличия противопоказаний или непереносимости процедуры лечащий врач проводит коррекцию лечения.
3. Лечение назначается при наличии санаторно-курортной карты. В случае ее отсутствия в Центре реабилитации предусмотрено обследование, включающее диагностические и лабораторные исследования, консультации терапевта, гинеколога, дерматовенеролога на платной основе.

Заместитель директора по медицинской части

М.М. Магдеева

Утверждаю:

Директор ФБУ Центр реабилитации  
Фонда пенсионного и социального страхования  
Российской Федерации "Волгоград"  
Н.А. Черняева



### Программа по санаторному оздоровлению

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                           | Продолжительность программы и<br>количество процедур |            |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------|
|          |                                                                                                                  | на 7 дней                                            | на 10 дней |
| 1        | Прием (осмотр, консультация) терапевта                                                                           | 1                                                    | 2          |
| 2        | Регистрация электрокардиограммы с<br>расшифровкой, описанием и интерпретацией<br>электрокардиографических данных | 1                                                    | 1          |
| 3        | Прием минеральной воды/<br>фитотерапия/кислородный коктейль                                                      | 7                                                    | 10         |
| 4        | Плавательный бассейн/ванны                                                                                       | 7                                                    | 10         |

1. Перечень услуг составлен в соответствии со Стандартами санаторно - курортного лечения, утвержденными Приказами Минздравсоцразвития РФ.
2. Наполнение программы с учетом показаний и противопоказаний. В случае наличия противопоказаний или непереносимости процедуры лечащий врач проводит коррекцию лечения.
3. Лечение назначается при наличии санаторно-курортной карты. В случае ее отсутствия в Центре реабилитации предусмотрено обследование, включающее диагностические и лабораторные исследования, консультации терапевта, гинеколога, дерматовенеролога на платной основе.

Заместитель директора по медицинской части

М.М. Магдеева



400  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ФОНДА ПЕНСИОННОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «ВОЛГОГРАД» (2)

ПРИКАЗ

КОПИЯ

18.12.2025

Волгоград

№ 1415

**Об утверждении преysкурантов**

В соответствии с пунктом 14 Устава Федерального бюджетного учреждения Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации «Волгоград» (далее «Центр»),

**приказываю:**

1. Утвердить преysкуранты по курсовому лечению согласно приложению №1 и №2 к настоящему приказу.
2. Утвердить перечни процедур, входящих в курсовое лечение, согласно приложению №3 к настоящему приказу.
3. Бухгалтерии и отделу бронирования и размещения применять преysкуранты, утвержденные настоящим приказом, при реализации курсовок со сроками лечения, начиная с 01 января 2026 г.
4. Отделу бронирования и размещения обеспечить своевременное размещение преysкурантов, утвержденных настоящим приказом, на официальном сайте и на информационном стенде Центра.
5. Документоведу С.Н. Тугиной ознакомить ответственных лиц под подпись.
6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора по экономике О.С. Халматову.

*Приложение на 10 листах*

Директор



Н.А. Черняева

Утверждаю:

Директор ФБУ Центр реабилитации  
Фонда пенсионного и социального страхования



Н.А. Черняева

## 1. Перечень процедур, входящих в курс общего оздоровления

На 10 дней

| № п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1     | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2     | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3     | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4     | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 5     | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 6     | Грязелечение                                                                                          | 5          |
| 7     | Подводный душ-массаж, или вибромассаж                                                                 | 5          |
| 8     | Физиотерапевтическое лечение ( по показаниям)                                                         | 8          |
| 9     | Лечебно-физкультурный комплекс                                                                        | 8          |
| 10    | Плавательный бассейн                                                                                  | 9          |
| 11    | Минеральная вода (питьевая 200 мл)                                                                    | 9          |

## 2. Перечень процедур, входящих в курс лечения сахарного диабета

На 10 дней

| № п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1     | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2     | Прием врача терапевта                                                                                 | 2          |
| 3     | Прием врача-психотерапевта                                                                            | 1          |
| 4     | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 5     | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 6     | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 7     | Грязелечение                                                                                          | 5          |
| 8     | Ручной массаж или подводный душ-массаж, или вибромассаж                                               | 5          |
| 9     | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |
| 10    | Озонотерапия в/в капельно                                                                             | 5          |
| 11    | Лечебно-физкультурный комплекс                                                                        | 8          |



### 3. Перечень процедур, входящих в курс лечения заболеваний органов дыхания

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием врача-оториноларинголога                                                                        | 1          |
| 5        | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 6        | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 7        | Ингаляция /спелеокамера                                                                               | 6          |
| 8        | Массаж области грудной клетки                                                                         | 5          |
| 9        | Гипербарическая оксигенация (барокамера)                                                              | 8          |
| 10       | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |
| 11       | Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях бронхолегочной системы                       | 7          |

### 4. Перечень процедур, входящих в курс лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 5        | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 6        | Грязевые аппликации/парафинотерапия                                                                   | 5          |
| 7        | Ручной массаж /или подводный душ-массаж /или вибромассаж                                              | 5          |
| 8        | Лечебно-физкультурный комплекс в группе / Занятия на тренажерах                                       | 8          |
| 9        | Озонотерапия локально                                                                                 | 5          |
| 10       | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |

## 5. Перечень процедур, входящих в курс лечения заболеваний ЖКТ

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием врача гастроэнтеролога                                                                          | 1          |
| 5        | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 6        | Вибромассаж/массаж эластичным псевдокипящим слоем                                                     | 5          |
| 7        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |
| 8        | Микроклизма (лечебная)                                                                                | 8          |
| 9        | Гидроколонотерапия                                                                                    | 3          |
| 10       | Минеральная вода (питьевая 200 мл)                                                                    | 9          |
| 11       | Минеральное орошение десен                                                                            | 8          |

## 6. Перечень процедур, входящих в курс лечения гипертонической болезни

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 5        | Прием врача-психотерапевта                                                                            | 1          |
| 6        | Лечебно-физкультурный комплекс                                                                        | 8          |
| 7        | Ручной массаж шейно-воротниковой зоны                                                                 | 5          |
| 8        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |
| 9        | Озонотерапия в/в капельно                                                                             | 5          |
| 10       | Ванны                                                                                                 | 8          |



**7. Перечень процедур, входящих в курс лечения ишемической болезни сердца, стабильной стенокардии ФК I-II**

**На 10 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                 | Количество |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору (жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-кардиолога                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                             | 1          |
| 4        | Прием врача ЛФК                                                                                        | 1          |
| 5        | Прием врача-психотерапевта                                                                             | 1          |
| 6        | Лечебно-физкультурный комплекс в группе / индивидуальные занятия на тренажерах с инструктором          | 8          |
| 7        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                           | 8          |
| 8        | Ванны                                                                                                  | 8          |
| 9        | Озонотерапия в/в капельно                                                                              | 5          |
| 10       | Гипокситерапия (Горный воздух)                                                                         | 8          |

**8. Перечень процедур, входящих в курс лечения остеохондроза**

**На 10 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-невролога                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 5        | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 6        | Грязелечение                                                                                          | 5          |
| 7        | Ручной массаж или подводный душ-массаж                                                                | 5          |
| 8        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |
| 9        | Озонотерапия локально                                                                                 | 5          |
| 10       | Лечебно-физкультурный комплекс в группе / индивидуальные занятия на тренажерах с инструктором         | 8          |



## 9. Перечень процедур, входящих в курс лечения неврозов

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-психотерапевта                                                                            | 1          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Фитнес 40+ / аквааэробика                                                                             | 6          |
| 5        | Прием врача-невролога                                                                                 | 2          |
| 6        | Аэроионотерапия                                                                                       | 8          |
| 7        | Ванны                                                                                                 | 10         |
| 8        | Ручной массаж или подводный душ-массаж                                                                | 5          |
| 9        | Циркулярный душ или душ Шарко                                                                         | 5          |
| 10       | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                          | 8          |

## 10. Перечень процедур, входящих в курс лечения дисциркуляторной энцефалопатии

На 10 дней

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                 | Количество |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ*. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-невролога                                                                                  | 2          |
| 3        | Прием врача физиотерапевта                                                                             | 1          |
| 4        | Ванны                                                                                                  | 9          |
| 5        | Ручной массаж или подводный душ-массаж                                                                 | 5          |
| 6        | Озонотерапия в/в капельно                                                                              | 5          |
| 7        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                                                           | 8          |
| 8        | Прием врача-психотерапевта                                                                             | 1          |
| 9        | Фитотерапия                                                                                            | 8          |

**11. Перечень процедур, входящих в курс лечения по гинекологии  
(невоспалительные заболевания)**

**На 12 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                  | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Взятие мазка на флору | 1          |
| 2        | Прием врача-гинеколога                                                  | 2          |
| 3        | Прием врача-терапевта                                                   | 1          |
| 4        | Прием врача-физиотерапевта                                              | 1          |
| 5        | Ванны                                                                   | 10         |
| 6        | Гинекологическое минеральное орошение                                   | 10         |
| 7        | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                            | 8          |
| 8        | Микроклизмы                                                             | 10         |
| 9        | Циркулярный душ или душ Шарко                                           | 6          |

**12. Перечень процедур, входящих в курс лечения по гинекологии  
(воспалительные заболевания)**

**На 12 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                  | Количество |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Взятие мазка на флору | 1          |
| 2        | Прием врача-гинеколога                                                  | 2          |
| 3        | Прием врача-терапевта                                                   | 1          |
| 4        | Прием врача-физиотерапевта                                              | 1          |
| 5        | Процедуры:                                                              |            |
|          | Аппликация грязи "ТРУСЫ" или Аппликация грязи "БРЮКИ"                   | 10         |
|          | Грязевой тампон влагалищный                                             | 10         |
|          | или по показаниям                                                       |            |
| 6        | Аппликация грязи "ТРУСЫ" или Аппликация грязи "БРЮКИ"                   | 5          |
| 7        | Грязевой тампон влагалищный                                             | 5          |
| 8        | Ванны                                                                   | 5          |
| 9        | Гинекологическое минеральное орошение                                   | 5          |
| 10       | Физиотерапевтическое лечение (по показаниям)                            | 8          |
| 11       | Микроклизмы                                                             | 10         |



**13. Перечень процедур, входящих в курс лечения по офтальмологии  
(глаукома, макулодистрофия, осложненная миопия, патология роговицы,  
реабилитация после офтальмологических операций)**

**На 10 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                               | Количество |
|----------|----------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ.                    | 1          |
| 2        | Прием врача-офтальмолога                                             | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                           | 1          |
| 4        | Курс дедистрофической терапии (инъекции) или внутримышечные инъекции | 8          |
| 5        | Физиотерапевтическое лечение комплексное                             | 8          |
| 6        | Массаж воротниковой зоны позвоночника                                | 5          |
| 7        | Ванны                                                                | 5          |
| 8        | Компьютерная периметрия, тонометрия (по показаниям)                  | 1          |

**14. Перечень процедур, входящих в курс лечения по офтальмологии  
(патология конъюнктивы и век, синдром «сухого глаза», компьютерный  
зрительный синдром)**

**На 10 дней**

| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                           | Количество |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ.                                                | 1          |
| 2        | Прием врача-офтальмолога                                                                         | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                       | 1          |
| 4        | Комплексное физиотерапевтическое лечение                                                         | 8          |
| 5        | Ванны                                                                                            | 5          |
| 6        | Прием врача ЛФК                                                                                  | 1          |
| 7        | Орошение глаз минеральной водой                                                                  | 8          |
| 8        | Тесты на слёзопродукцию, рефрактометрия, осмотр глазного дна с широкими зрачками (по показаниям) | 1          |
| 9        | Лечебная физкультура для глазодвигательных мышц                                                  | 6          |

15. Перечень процедур, входящих в курс по программе коррекция веса (для женщин)

|          |                                                                                                       | На 10 дней |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| №<br>п/п | Наименование процедуры                                                                                | Количество |
| 1        | Лабораторные методы исследования (ОАК, ОАМ), ЭКГ. Прием врача-гинеколога, взятие мазка на флору(жен.) | 1          |
| 2        | Прием врача-терапевта                                                                                 | 2          |
| 3        | Прием врача-физиотерапевта                                                                            | 1          |
| 4        | Прием психотерапевта (по показаниям)                                                                  | 1          |
| 5        | Прием врача ЛФК                                                                                       | 1          |
| 6        | Ванны                                                                                                 | 5          |
| 7        | Ручной массаж                                                                                         | 5          |
| 8        | Подводный душ массаж                                                                                  | 5          |
| 9        | Душ Шарко                                                                                             | 5          |
| 10       | Физиотерапевтическое лечение (общая прессотерапия)                                                    | 8          |
| 11       | Лечебно-физкультурный комплекс                                                                        | 8          |
| 12       | Бассейн/фитнес 40+                                                                                    | 9          |
| 13       | Барокамера                                                                                            | 6          |

Заместитель директора по медицинской части



М.М. Магдеева

\* количество лечебных процедур определяются лечащим врачом индивидуально с учетом показаний и противопоказаний