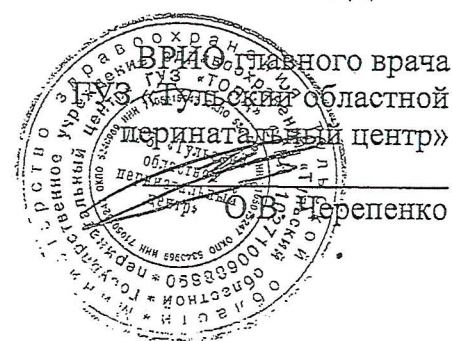


«УТВЕРЖДАЮ»



**ПРЕЙСКУРАНТ**

на платные медицинские услуги, оказываемые гражданам иностранных государств и лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования

на 01.01.2019г.

код услуги	Наименование услуг	Тарифы за единицу услуги, руб.
<b>АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ</b>		
<b>Консультативно диагностическое отделение</b>		
В 01.001.01	Прием (осмотр, консультация) врача акушера-гинеколога	532,00
В 01.047.01	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	494,00
А 05.30.001	Кардиотокография плода	280,00
	Ведение первой половины беременности (до 20 недель)	13 238,00
	Ведение второй половины беременности (после 20 недель)	17 754,00
<b>Отделение лучевой диагностики</b>		
А 04.20.001	Ультразвуковое исследование органов малого таза	1 671,00
А 04.30.001	Ультразвуковое исследование плода	2 460,00
А 04.12.024	Ультразвуковая доплерография	2 376,00
А 04.30.001	Ультразвуковое исследование плода (скрининговое) в 11 - 14 недель	2 460,00
А 04.30.001	Ультразвуковое исследование плода (скрининговое) с доплерографией в 18 - 20 недель	2 820,00
А 04.30.001	Ультразвуковое исследование плода (скрининговое) с доплерографией в 30 - 34 недель	2 820,00

код услуги	Наименование услуг	Тарифы за единицу услуги, руб.
<b>Клинико диагностическое отделение</b>		
A 12.05.005	Определение основных групп крови (А,В,О)	220,00
A 12.05.006	Определение резус принадлежности	200,00
A 12.05.039	Определение АЧТВ	421,00
A 11.20.005	Микроскопическое исследование мазка из влагалища	235,00
A 12.05.008	Непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса)	896,00
A 12.05.027	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или плазме	366,00
A 09.05.050	Определение уровня фибриногена в крови	380,00
A 12.05.015	Определение времени свертывания и времени кровотечения	384,00
B 03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	566,00
B 03.016.004	Анализ крови биохимический общетерапевтический	1 040,00
B 03.016.006	Общий анализ мочи	249,00
<b>МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ</b>		
<b>Дневной стационар</b>		
B01.001.007	Лечение в дневном стационаре (1 койко-день) без учета стоимости лаборат. и диагностических исследований.	2 000,00
<b>СТАЦИОНАРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ</b>		
<b>Отделения первой и второй акушерской патологии беременности</b>		
B 01.001.008	Лечение в отделении акушерской патологии беременности (1 койко-день)	3 532,00
<b>Акушерское наблюдательное и акушерское физиологическое отделения</b>		
B 01.001.009	Физиологические роды	27 373,00
A 16.20.005	Кесарево сечение	28 963,00
B01.001.007	Лечение в акушерском физиологическом и акушерском наблюдательном отделениях стационара (1 койко-день) без учета стоимости лаборат. и диагностических исследований.	3 000,00

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач ГУЗ ТОЩ

Черепенко О.В.

«          » 20 г

**Прейскурант  
на платные медицинские услуги, оказываемые  
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр»**

с 01.07.2019г.

	Наименование услуг	Количество услуг	Цена за единицу (руб.)
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода при многоплодной беременности (скрининговое) в 11-14 недель	1	3 403,00
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода при многоплодной беременности (скрининговое) с доплерографией в 18 - 20 недель	1	3 794,00
A04.30.001	Ультразвуковое исследование плода при многоплодной беременности (скрининговое) с доплерографией в 30 - 34 недель	1	3 794,00