

"УТВЕРЖДАЮ"

Главный врач ОГАУЗ

"Областная детская больница"

Е.Л. Тимошина

" 22 " 04 2019 г.



ПРЕЙСКУРАНТ  
НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

настоящий прейскуронт составлен в соответствии с "Номенклатурой медицинских услуг"  
утвержденной Приказом Министерством Здравоохранения Российской Федерации от  
13 октября 2017 г. № 804н

дополнение к прейскуранту от 13.02.2019 года

Код. Наименование услуги	цена, руб.
<b>Лечебно-диагностические услуги, предоставляемые по желанию родителей или законных представителей ребенка без направления лечащего врача, при отсутствии абсолютных показаний у пациента для внеочередного обследования и лечения, при отсутствии полиса ОМС.</b>	
A04.06.003 Ультразвуковое исследование вилочковой железы	660
A06.03.041 Рентгенография таза	800
A09.05.063 Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	250
A09.05.076.004 Исследование уровня ферритина в крови (методом турбидиметрии)	600
A11.20.002 Получение цервикального мазка	100
A11.20.005 Получение влагалищного мазка	100
A12.06.015.002 Определение антистрептолизина-О в сыворотке крови (методом турбидиметрии)	400
A26.06.103 Определение антител к возбудителю коклюша (Bordetella pertussis) в крови	550