

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА»
(ОГАУЗ «ОДБ»)

ПРИКАЗ

22.03.2023

г. Томск

№ 37

Об утверждении дополнения к прејскуранту
на оказание платных медицинских услуг

Руководствуясь приказом Департамента здравоохранения Томской области от 06.06.2013 № 63 «Об утверждении Порядка определения цен на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными областными государственными учреждениями здравоохранения, находящимися в ведении Департамента здравоохранения Томской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить дополнение к прејскуранту на платные медицинские услуги и руководствоваться им в работе с 03.04.2023 (Приложение к настоящему приказу).
2. Разместить дополнение к прејскуранту на оказание платных медицинских услуг на официальном сайте ОГАУЗ «ОДБ» в срок до 23.03.2023. Ответственный – начальник отдела информационных технологий М.В.Облицов.
3. Разместить дополнение к прејскуранту на оказание платных медицинских услуг на информационных стендах в консультативно-диагностической поликлинике и в стационаре в срок до 23.03.2023. Ответственные – старший администратор М.И.Хусаимова, секретарь руководителя Н.Э.Фишер.
4. Внести необходимые изменения в МИС ТО в соответствии с утвержденным дополнением к прејскуранту на оказание платных медицинских услуг в срок до 23.03.2023. Ответственный – программист Е.В.Кравцов.
5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по экономическим вопросам Е.П.Сербину.

Главный врач



Е.Л.Тимошина

ДОПОЛНЕНИЕ К ПРЕЙСКУРАНТУ
НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

настоящий прейскурант составлен в соответствии с "Номенклатурой медицинских услуг", утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н

(дополнения и изменения)

Код услуги	Наименование услуги	цена, руб.
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		
A12.06.057.002	Антинуклеарные антитела методом непрямой иммунофлюоресценции на препаратах HEp-2-клеток, ANA IF, titers. (Антинуклеарный фактор АНФ, HEp-2 титры)	1 643