

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

ПРИКАЗ

15.02.2024

г. Томск

№ 22

Об утверждении изменения к прейскуранту
на оказание платных медицинских услуг

Руководствуясь распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 25.08.2023 № 1068 «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги и условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников при оказании платных медицинских услуг медицинскими организациями, находящимися в ведении Департамента здравоохранения Томской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить изменение к прейскуранту на платные медицинские услуги и руководствоваться им в работе с 26.02.2024 (Приложение к настоящему приказу).
2. Разместить изменение к прейскуранту на оказание платных медицинских услуг на официальном сайте ОГАУЗ «ОДБ» в срок до 15.02.2024. Ответственный – начальник отдела информационных технологий М.В.Облицов.
3. Разместить изменение к прейскуранту на оказание платных медицинских услуг на информационных стендах в консультативно-диагностической поликлинике и в стационаре в срок до 15.02.2024. Ответственные – старший администратор М.И.Хусаимова, секретарь руководителя Н.Э.Фишер.
4. Внести необходимые изменения в МИС ТО в соответствии с утвержденным дополнением к прейскуранту на оказание платных медицинских услуг в срок до 22.02.2024. 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 прейскуронт составлен в соответствии с "Номенклатурой медицинских услуг", утвержденной приказом
Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н

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		
В01.058.003	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога первичный	1 400
В01.058.004	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога повторный	1 000

Соловьева
15.02.2024

ОДБ