

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №5»

ПРИКАЗ

«03» апреля 2019 г.

№130

«Об утверждении
прейскуранта »

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить приложение №1, №2 к прейскуранту цен на оказание платных медицинских услуг.
2. Секретарю Нурлиевой А.Р. довести до сведения заинтересованных лиц.
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.
4. Действие приказа вступает в силу с 08.04.2019г.

И.о. главного врача



О.В.Комова

Дополнение к Прейскуранту от 27.04.2018г.

на оказание платных медицинских услуг оказываемых Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Астраханской области "Городская поликлиника №5"

A17.23.001	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга	120
A17.23.002	Дарсонвализация местная при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга	125
A17.23.004	Электронейростимуляция головного мозга	800
A17.23.004.001	Транскраниальная электро- стимуляция (ТЭС)	170
A.17.23004.001.002	Транскраниальная электро- стимуляция (ТЭС) по точкам	60
A17.24.004	Дарсонвализация местная при заболеваниях периферической нервной системы	123
A17.24.005	Электрофорез лекарственных препаратов при заболеваниях периферической нервной системы	164
A17.24.006	Флюктуоризация при заболеваниях периферической нервной системы	110
A17.24.007	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ-терапия) при заболеваниях периферической нервной системы	120
A17.24.008	Воздействие токами надтональной частоты (ультратонотерапия)	125
A17.24.010	Многофункциональная электростимуляция скелетных мышц	100
A17.24.011	Электростимуляция периферических двигательных нервов и скелетных мышц	190
A17.29.002	Электросон	210
A17.29.003	Введение лекарственных препаратов методом электрофореза при неуточненных заболеваниях	100
A17.30.003	Дианамотерапия (ДДТ)	120
A17.30.004	Воздействие синусоидальными модулированными токами (СМТ)	120
A17.30.008	Воздействие электромагнитным излучением миллиметрового диапазона (КВЧ-терапия)	170
A17.30.011	Мезоэнцефальная модуляция	180
A17.30.014	Трансцеребральное воздействие магнитными полями	120
A17.30.016	Воздействие высокочастотными электромагнитными полями (индуктотермия)	150

A17.30.017	Воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ)	60
A.01.02..004	УВЧ (Индуктотермия)	160
A17.30.024	Электрофорез импульсными токами	130
A17.30.026	Инфитатерапия	130
A17.30.027	Лазеротерапия по полям	120
A.17.01.002.03	Лазеропунктура	140
A.17.01.002.03.02	Лазеротерапия полостная	150
A17.30.028	Аэрозольтерапия	100
A17.30.032	Воздействие токами надтональной частоты	125
A17.30.033	Флюктуоризация	110
A17.30.034	Ультрафонофорез лекарственный	160
A20.23.001	Воздействие лечебной грязью при заболеваниях центральной нервной системы и головного мозга - на 1 поле	50
A20.24.001	Грязелечение заболеваний периферической нервной системы	120
A.01.12.002	Грязелечение заболеваний по полям (при заболеваниях суставов	120
A.20.24..001	Магнитогрязь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	120
A22.01.005	Низкоинтенсивное лазерное облучение кожи	120
A 22.30.002	Воздействие излучением видимого диапазона (ФХТ)(хромотерапия)	120
B 01.998.01	Прием (осмотр, консультация) врача логопеда, первичный	300
B 01.998.01.001	Групповое занятие с врачом-логопедом	300
B 01.998.01.002	Индивидуальное занятие с врачом - логопедом	500

ИЗМЕНЕНИЯ В ПРЕЙСКУРАНТ

на платные медицинские услуги, оказываемые государственным бюджетным учреждением здравоохранения

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	Единица измерения	Цена услуги
1	2	3	4	5
1	A 04.20.001.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансвагинальное	исследование	500
2	A 04.20.001	Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	исследование	500
3	A04.30.010	Ультразвуковое исследование органов малого таза (комплексное)	исследование	500