

Примечание к прейскуранту:

1 КАТЕГОРИЙНОСТЬ ПАЛАТ:

- Палата категории А - одноместная палата (душ, туалет, телевизор, холодильник).

- Палата категории Б - двух-трехместная, трех-четырёхместная палата (раковина, туалет, душ, телевизор).

- Общая (базовая) палата - 4-6 местная (раковина, туалет).

В стоимость доплаты за пребывание в палатах повышенной комфортности для пациентов по ОМС питание не входит.

- 2 В стоимость ежедневного осмотра врача-специалиста с наблюдением и уходом среднего и младшего персонала включены медицинские материалы для обеспечения инфекционной безопасности больного и медицинского персонала. **Все лекарственные препараты в стоимость не входят и оплачиваются дополнительно.**
- 3 В первичную **расширенную** консультацию офтальмолога входят: сбор анамнеза и жалоб, биомикроскопия, визометрия, измерение ВГД бесконтактным способом, осмотр глазного дна в условиях циклоплегии, рекомендации по дообследованию и лечению.
- 4 В стоимость ежедневного осмотра врача-специалиста с наблюдением и уходом среднего и младшего персонала **включено трехразовое диетическое (улучшенное) питание.**
- 5 В стоимость койки пребывания в Приемном отделении **включены** сестринские манипуляции (забор биологических сред, постановка капельниц, проведение инъекций, тонометрия, подготовка к инструментальным методам исследования), материалы для обеспечения инфекционной безопасности больного и медицинского персонала.
- 6 В Приемном отделении **питание включено в случае пребывания пациента на койке 24 часа.**
- 7 В стоимость амбулаторного приема и почасовой стоимости пребывания в Приемном отделении питание не включено.
- 8 Контрастное вещество для проведения исследований **оплачивается дополнительно**, в соответствии с использованным объемом.
- 9 В стоимость операций **не включена** цена имплантируемых расходных материалов (металлоконструкции, сосудистые протезы, проленовые сетки, ПЭКС и др.), их применение **оплачивается дополнительно.**
- 10 В стоимость операций на сердце **не включена** цена оксигенаторов и клапанов, они **оплачиваются дополнительно.**
- 11 При проведении плазмообмена стоимость плазмы в услугу **не включена, она оплачивается дополнительно.**
- 12 При проведении плазмотрансфузии и гемотрансфузии стоимость компонентов крови в услугу **не включена, она оплачивается дополнительно.**
- 13 В стоимость анестезиологического пособия **включены** расходные материалы и медикаменты.
- 14 При оказании стоматологических услуг анестезия в стоимость **не входит и оплачивается дополнительно** к основной услуге.
- 15 При оказании стоматологических услуг пломбировочный материал в стоимость **не входит и оплачивается дополнительно** к основной услуге.
- 16 Повторный прием назначается лечащим врачом и осуществляется в течение первого месяца.
- 17 Лабораторные исследования, проведенные **по желанию пациента** в ускоренном режиме, оплачиваются с коэффициентом **2,0**.