

**Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях женщинам, застрахованным по ОМС, при проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, за счет межбюджетного трансферта из бюджета города Москвы бюджету МГФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленной базовой программой обязательного медицинского страхования**

№ п/п	Код услуги	Наименование услуги	УЕТ 1	УЕТ 2	Тариф, руб.
1	2	3	4	5	6
1	1719	Прием (осмотр, консультация) врача-генетика в рамках пренатальной диагностики	4,00	4,00	538,47
2	8050	Аспирация ворсин хориона/плаценты	13,50	13,14	10 027,34
3	8051	Амниоцентез	22,00	22,14	13 406,74
4	8052	Кордоцентез	22,00	22,14	13 406,74
5	26281	Биохимический скрининг уровней сывороточных маркеров, связанный с беременностью (плазменный протеин А (РАРР-А) и свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина (бета-ХГ)), в сроке 11-14 недель	0,05	0,10	1 170,00
6	28210	Скрининг уровней сывороточных маркеров, связанный с беременностью [альфа-фетопротеин (АФП) и свободная бета-субъединица хорионического гонадотропина (бета-ХГ) в II триместре (при поздней явке (в сроке 16-18 недель))]	0,05	0,10	453,23
7	31001	Цитогенетическое исследование (кариотип) клеток амниотической жидкости	18,00	18,00	9 141,39
8	31002	Цитогенетическое исследование (кариотип) лимфоцитов крови	18,00	12,00	6 902,21
9	31003	Цитогенетическое исследование (кариотип) препаратов из ворсин хориона/плаценты	18,00	18,00	6 472,77
10	40040	Скрининговое ультразвуковое исследование беременной и плода в I триместре (в сроки 11 - 14 недель)	4,50	5,00	2 307,38
11	40041	Скрининговое ультразвуковое исследование беременной и плода во II триместре (в сроки 19 - 21 неделя)	6,00	6,00	2 929,96
12	40043	Селективное ультразвуковое исследование беременной и плода в I триместре (в сроки 11-14 недель)	6,00	6,00	2 929,96
13	40044	Селективное ультразвуковое исследование беременной и плода во II триместре (в сроки 19-21 неделя)	6,00	6,00	2 929,96