ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження голови

облдержадміністрації

18 грудня 2009 року №568

(у редакції розпорядження

голови облдержадміністрації

\_\_\_ \_\_\_\_ 2017 року №\_\_\_)

**ТАРИФИ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **на платну послугу «Операції штучного переривання вагітності», що надається комунальним лікувально-профілактичним закладом «Вінницький міський клінічний пологовий будинок № 1»**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | № з/п | Назва послуги | | Одиниця виміру | Тариф, грн., без ПДВ | | **1.** | **Операції штучного переривання вагітності в амбулаторних умовах (методом вакуум-аспірації у разі затримки менструації терміном не більш як на 20 днів) та у стаціонарі (до 12 тижнів вагітності), крім абортів за медичними і соціальними показаннями** | | | | | 1.1. | Операції штучного переривання вагітності в амбулаторних умовах (методом вакуум-аспірації у разі затримки менструації терміном не більш як на 20 днів), крім абортів за медичними і соціальними показаннями | | 1 послуга | 389,10 | | 1.2. | Операції штучного переривання вагітності у стаціонарі (до 12 тижнів вагітності), крім абортів за медичними і соціальними показаннями | 1 послуга | | 439,08 | |

**Директор Департаменту**

**охорони здоров’я**

**облдержадміністрації Л.О.Грабович**