Приложение № 13

к Протоколу заседания Комиссии № 1

**Плановые объемы и стоимость по гемодиализу в условиях круглосуточного стационара**

**на 2019 год**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование медицинских оргнизаций** | **Кол-во услуг на диализ** | **Плановая стоимость**  **(тыс. руб.)** |
| **ГБУЗ РТ "Республиканская больница № 1"** | |  | **2626,7** |
| А 18.05.002.003 | Гемодиализ интермиттирующий продленный | 135 | 2626,7 |
| **ГБУЗ РТ "Республиканская детская больница»** | |  | **505,9** |
| А 18.05.002.003 | Гемодиализ интермиттирующий продленный | 26 | 505,9 |
| **ВСЕГО РТ** |  | **161** | **3132,5** |