

Утверждаю:



главный врач Н.М.Шарапина
Прейскурант цен на платные услуги оказываемые в
ГБУ РО "Городская детская поликлиника № 7"

№ п/п	Наименование услуги	Цена, руб
1	Анализ кала на яйца глист	160,00
2	Определение общего анализа мочи	140,00
3	Определение тромбоцитов	230,00
4	Общий анализ кала	210,00
5	Бактериологическое исследование перианального соскоба на энтеробиоз	150,00
6	Анализ мочи по Нечипоренко	180,00
7	Консультация врача-хирурга(первичный прием)	400,00
8	Консультация врача-хирурга(повторный прием)	280,00
9	Консультация врача-невролога	415,00
10	Профилактический осмотр врача-оториноларинголога	390,00
11	Прием врача-оториноларинголога(повторный)	370,00
12	Консультация врача-эндокринолога, высшая категория (первичный прием)	410,00
13	Консультация врача-эндокринолога, высшая категория (повторный прием)	270,00
14	Консультация врача-офтальмолога	580,00
15	Прием врача-офтальмолога (повторный)	470,00
16	Прием врача педиатра участкового (профилактический прием)	194,00
17	Прием врача педиатра участкового (первичный прием)	273,00
18	Прием врача педиатра участкового (повторный прием)	222,00
19	Проведение профилактической прививки вакциной "Пентаксим" детям, не имеющим полис ОМС (1 комплектация, 2 съемные иглы)	3561,00
20	Проведение профилактической прививки вакциной "Пентаксим" детям, имеющим полис ОМС	2117,00
21	Определение общего анализа крови	220,00
22	Определение глюкозы крови	111,00
23	Консультация врача-ортопеда, прием первичный	440,00
24	Консультация врача-ортопеда, прием повторный	320,00