

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ЧЕРЕПОВЕЦКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 3»**

**П Р И К А З**

«30» июня 2020 г.

г. Череповец

№ 35

Об утверждении и введении в действие прейскуранта цен на платные медицинские услуги с 01.07.2020 г.

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить и ввести в действие с 01 июля 2020 года прейскурант цен на платные медицинские услуги, предоставляемые БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 3» населению дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи, оказываемые за счет личных средств граждан (Приложение №1 к настоящему приказу).
2. Прейскурант цен на платные медицинские услуги, утвержденный приказом по учреждению от 29 марта 2019 г. № 1 и дополнительный прейскурант цен на платные медицинские услуги, утвержденный приказом по учреждению от 29 мая 2020 № 27 считать утратившими силу с 01 июля 2020 г.

Главный врач



С.В. Федунова



**ПРЕЙСКУРАНТ**

цен на платные медицинские услуги, предоставляемые населению дополнительно к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи, оказываемые за счет личных средств граждан

**БУЗ ВО "Череповецкая детская городская поликлиника № 3"**

с 01.07.2020 г.

код ПМУ	№ п/п	Наименование медицинской услуги	цена услуги, руб.
		<b>1. Получение биологического материала на исследования</b>	
A 11.05.001	1	Взятие крови из пальца (на ДНК - диагностику генных заболеваний (на фильтр-бланк)	180,00
	2	Взятие биологического материала (на ДНК-диагностику биологического родства (установление отцовства) на 1 семью (2 взрослых человека)	1000,00
A 11.12.009	3	Взятие крови из периферической вены (на ДНК-диагностику генных заболеваний (в пробирку с ЭДТА)	200,00
		<b>2. Цитогенетические исследования</b>	
	1	Исследование полового хроматина в буккальном слое эпителия с целью выявления аномалий половых хромосом	370,00
B 03.006.001	2	Комплекс исследований пробанда. Хромосомное исследование плода при невынашивании беременности раннего срока. I этап - Преаналитическая подготовка	2900,00
B 03.006.001	3	Комплекс исследований пробанда. Хромосомное исследование плода при невынашивании беременности раннего срока. II этап - Хромосомный анализ	1400,00
		<b>3. Лабораторные исследования (для лиц моложе 18 лет)</b>	
V03.016.003	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый	400,00
		<b>4. Консультации специалистов (для лиц моложе 18 лет)</b>	
V01.001.001	1	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	400,00
V01.001.002	2	Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	400,00
V01.004.001	3	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога первичный	400,00
V01.004.002	4	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога повторный	400,00
V01.005.001	5	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога первичный	400,00
V01.005.002	6	Прием (осмотр, консультация) врача-гематолога повторный	400,00
V01.010.001	7	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга первичный	400,00
V01.010.002	8	Прием (осмотр, консультация) врача-детского хирурга повторный	400,00
V01.014.001	9	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	450,00
V01.014.002	10	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	450,00
V01.015.003	11	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога первичный	450,00
V01.015.004	12	Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога повторный	450,00
V01.023.001	13	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога первичный	400,00
V01.023.002	14	Прием (осмотр, консультация) врача-невролога повторный	400,00
V01.025.001	15	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога первичный	400,00
V01.025.002	16	Прием (осмотр, консультация) врача-нефролога повторный	400,00
V01.028.001	17	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога первичный	400,00
V01.028.002	18	Прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога повторный	400,00
V01.029.001	19	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога первичный	400,00
V01.029.002	20	Прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога повторный	400,00
V 01.031.003	21	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового первичный	450,00
V 01.031.004	22	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового повторный	450,00
V 01.031.003.001	23	Прием (осмотр, консультация) врача-педиатра участкового первичный (вызов на дом)	500,00
V 01.031.003.002	24	Прием (осмотр, консультация) фельдшера педиатрического кабинета первичный	350,00
V 01.031.004.001	25	Прием (осмотр, консультация) фельдшера педиатрического кабинета повторный	350,00
V 01.031.003.003	26	Прием (осмотр, консультация) фельдшера педиатрического кабинета первичный (вызов на дом)	400,00
V01.050.001	27	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда первичный	400,00
V01.050.002	28	Прием (осмотр, консультация) врача-травматолога-ортопеда повторный	400,00
V01.058.003	29	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога первичный	400,00
V01.058.004	30	Прием (осмотр, консультация) врача-детского эндокринолога повторный	400,00
		<b>5. Отоларингологические манипуляции (для лиц моложе 18 лет)</b>	
A03.25.001	1	Вестибулометрия (вращательная проба)	200,00