

«УТВЕРЖДАЮ»

Приложение №1

к основному преискуранту на  
платные медицинские услуги



## Преискурант

на платные медицинские услуги в  
ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 69» ДЗМ

Программа «Дошкольное образование»

(оформление в детский сад)

Возраст ребенка	Перечень услуг	Стоимость услуг, рублей
	Врач-педиатр	1000,00
	Невролог	1000,00
	Хирург	1000,00
	Гинеколог/Уролог	1000,00/1000,00
	Ортопед	1000,00
	Офтальмолог	1000,00
	Оториноларинголог	1000,00
	Стоматолог	1000,00
	УЗИ органов малого таза/органов мошонки	900,00/750,00
	УЗИ щитовидной железы	850,00
	УЗИ гепатобилиарной системы	1250,00
	Общий анализ крови+глюкоза	700,00
	Общий анализ мочи	300,00
	Анализ кала	300,00
	ЭКГ	800,00
	ЭХО-КГ	1450,00
	<b>ИТОГО</b>	<b>14550,00/14400,00</b>