

Утверждаю:

И.о. Главного врача ГАУЗ Архангельской области
"Северодвинская стоматологическая
поликлиника"

Л.И.Меньшакова

"02" августа 2021г.

Приложение № 1 к приказу №169-о
от "02" августа 2021г.

ПРЕЙСКУРАНТ

на платные медицинские услуги
по рентгенологии

в государственном автономном учреждении здравоохранения Архангельской области "Северодвинская
стоматологическая поликлиника"

Вводится с 05 августа 2021 года

Коды	Наименование медицинской услуги	Снимок	Цена, руб.
p1	Прицельный цифровой снимок	1	186
p2	Ортопантограмма цифровая	1	600
p3	Трехмерный рентгенологический снимок размером 15*8 см	1	2400
p4	Трехмерный рентгенологический снимок размером 8*8 см	1	1700
p5	Трехмерный рентгенологический снимок размером 8*6 см	1	1310
p6	Трехмерный рентгенологический снимок размером 5*5 см	1	1105
p7	Ортопантограмма цифровая ВНЧС	1	1310
p8	Трехмерный рентгенологический снимок размером 13*15 см	1	2700