

**Приложение 1  
(обязательное)**

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом главного врача БУ «КГБ» от 13.10.2015 № 455

**Тарифы на платные медицинские услуги,  
предоставляемые отделением профилактических осмотров  
бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры  
«Когалымская городская больница»**

Код услуги	Наименование услуги	Единица измерения	Тариф, руб.
<b>Осмотр специалистами</b>			
B04.047.02.03	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-терапевта	осмотр	174
B04.057.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-хирурга	осмотр	92
B04.008.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	осмотр	125
B04.029.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-офтальмолога	осмотр	188
B04.028.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-оториноларинголога	осмотр	144
B04.023.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невропатолога	осмотр	171
B04.001.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-гинеколога	осмотр	275
B01.065.01.01	Прием (осмотр, консультация первичного пациента) врача-стоматолога, врача стоматолога-терапевта, зубного врача	осмотр	176
B04.035.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-психиатра	осмотр	186
B04.036.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-психиатр-нарколога	осмотр	100
B04.033.02.01	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-профпатолог	осмотр	263
<b>Функциональные методы исследования</b>			
A05.10.001.04	Эл.кардиографическое исследование в 12 отведениях (профилактический осмотр)	исследование	213
A02.26.015.01	Измерение внутриглазного давления	исследование	73
A12.09.001.08	Спирометрия компьютерная	исследование	46
A22.31.006.01	Определение вибрационной чувствительности	исследование	27
A12.25.001	Тональная аудиометрия	исследование	304
A03.25.001	Вестибулометрия	исследование	130
<b>Лабораторные исследования</b>			
A09.28.033.02	Общий анализ мочи (авт.)	исследование	83
A08.05.008	Исследование уровня ретикулоцитов в крови	исследование	150
A12.05.001	Определение скорости оседания эритроцитов	исследование	19
A09.05.023.02	Определение глюкозы в сыворотке крови (авт.)	исследование	90
A11.05.001.01	Забор крови из пальца	процедура	73
A26.06.082	Определение антител к бледной трепонеме ( <i>Treponema palladium</i> ) в крови	исследование	148
A08.05.015.03	Общий анализ крови (авт.)	исследование	213
A26.28.003.01	Исследование отделяемого мочеполовых органов на степень чистоты	исследование	84
A11.20.003.01	Взятие соскоба из цервикального канала	исследование	197
A09.05.026.02	Исследование уровня холестерина в сыворотке крови (авт.)	исследование	69
A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	исследование	111
A09.05.042.02	Исследование активности аланинаминотрансферазы в сыворотке крови (авт.)	исследование	87
A09.05.041.03	Исследование активности аспартатаминотрансферазы в сыворотке крови (авт.)	исследование	87
A11.12.009.01	Забор крови из периферической вены	процедура	85
A09.19.002	Исследование кала на гельминты	исследование	113
<b>Прочие медицинские услуги</b>			
A12.06.006.07	Экспозиционное исследование на холодовую реакцию	исследование	95
A02.02.001.01	Динамометрия	исследование	17
A02.26.005.01	Периметрия	исследование	128
A02.26.009.01	Исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам	исследование	80
A02.26.013.01	Исследование остроты зрения с коррекцией	исследование	208

**Приложение 2  
(обязательное)****УТВЕРЖДЕНО**  
**приказом главного врача БУ «КГБ» от 13.10.2015 № 455**

Тарифы на платные не медицинские услуги,  
предоставляемые отделением профилактических осмотров  
бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Когалымская городская больница»

Код услуги	Наименование услуги	Единица измерения	Тариф с НДС, руб.
A01.31.001.01	Оформление медицинских карт, направлений и т.п. *	услуга	62

\* Облагается НДС 18%