**Прейскурант цен на платные услуги рентгенологического кабинета ГАУЗ «Детская клиническая стоматологическая поликлиника№2»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование медицинской услуги | Стоимость, руб. |
| 2603 | Ортопантомография (A06.07.004) | 450,00 |
| 2604 | Телерентгенография челюстей (A06.07.006), рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции (A06.03.010) | 900,00 |
| 2605 | Радиовизиография зубов (не более 2-х) (А 06.07.012) | 61,00 |
| 2606 | Дентальный снимок на визиографе на фотобумаге (А 06.07.012) | 67,00 |
| 2607 | Рентгенограмма зубов (не более 2-х) на самопроявляющейся пленке (А 06.07.003) | 169,00 |
| 2608 | Рентгенография височно-нижнечелюстного сустава (А 06.04.001) | 200,00 |
| 2609 | Рентгенография придаточных пазух носа (А 06.08.003) | 310,00 |