

Приложение

к Приказу от 22.01.2026г. № 24

Перечень платных немедицинских услуг, оказываемых в Государственном автономном учреждении здравоохранения "Детская городская клиническая больница № 1 Челябинск"

№ п/п	Наименование услуги	Сумма, руб.
1	2	3
<b>1</b>	<b>Стационар</b>	
<b>1.1</b>	<b>Стоимость 1 койко-дня</b>	
1.1.1	Пребывание в палате повышенной комфортности (в педиатрическом отделении № 1,2, офтальмологическом отделении).	1830
1.1.2	Пребывание родителя в круглосуточном стационаре (возраст ребенка старше 4 лет) (без питания) (стоимость 1 койко-дня).	600
1.1.3	Питание в круглосуточном стационаре для сопровождающих детей старше 4 лет (стоимость 1 пациента-дня).	770

Главный врач



Ч. Ю. Ведом