



УКРАЇНА
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА № 10»
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Н А К А З

Харків

24.01.2023

№159

**Про перелік платних послуг та прейскурантів цін
на платні послуги, що надаються
Комунальним некомерційним підприємством
«Міська поліклініка № 10» Харківської міської ради**

Відповідно до наказу № 169/02/610-20 від 01 квітня 2020 року «Про запровадження платних медичних послуг, що надаються Комунальним некомерційним підприємством «Міська поліклініка № 10» Харківської міської ради, постанови Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 р., №1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах»

НАКАЗУЮ:

1. Медичному директору Ковальовій С. В. та заступнику директора з економічних питань Гуцаленко Т.О. узгодити прейскурант цін на платні послуги (рентгенологічні дослідження), що надаються КНП «Міська поліклініка № 10» ХМР з 01.02.2023 року.
2. Затвердити та ввести в дію з 01.02.2023 року тарифи на платні послуги рентгенологічних досліджень (Додаток № 1).
3. Працівникам закладу забезпечити надання платних медичних послуг у відповідності до затвердженого Переліку.
4. Оприлюднити інформацію про платні послуги на сайті поліклініки.
5. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника директора з економічних питань Гуцаленко Т.О.

Директор

Тетяна ЛИСЕНКО

Виконавець:
Зачепиленко

Додаток №1 до наказу №159 від 24.01.2023 р



Прейскурант цін на послуги рентгенологічних досліджень

Номер	Назва послуги	Ціна, грн, без ПДВ
1	Рентгенологічне дослідження органів грудної клітки	
1.1.	Рентгенографія в одній проекції	135,00
1.2.	Рентгенографія в двох проекціях	200,00
1.3.	Рентгенографія верхівки легень у задньо-нахильній проекції	100,00
2	Рентгенографія черевної порожнини (оглядова)	135,00
3	Рентгенологічні дослідження кістково-суглобової системи:	
3.1.	Рентгенографія лопатки	95,00
3.2.	Рентгенографія грудини	100,00
3.3.	Рентгенографія ключиці	95,00
3.4.	Рентгенографія ребер з одного боку	100,00
3.5.	Рентгенографія ребер з обох боків	170,00
3.6.	Рентгенографія плечового суглобу пряма проекція	95,00
3.7.	Рентгенографія плечового суглобу з відведенням плеча	95,00
3.8.	Рентгенографія плеча	130,00
3.9.	Рентгенографія ліктя	130,00
3.10.	Рентгенографія передпліччя	130,00
3.11.	Рентгенографія променево-зап'ясного суглобу	120,00
3.12.	Рентгенографія кистей порівняльна	95,00
3.13.	Рентгенографія кисті	130,00
3.14.	Рентгенографія пальців рук	130,00
3.15.	Рентгенографія кісток таза	100,00
3.16.	Рентгенографія кульшового суглобу у прямій проекції	95,00
3.17.	Рентгенографія кульшового суглобу по-Лаунштейну	95,00
3.18.	Рентгенографія стегна (одна проекція)	100,00
3.19.	Рентгенографія коліна	130,00
3.20.	Рентгенографія гомілки	140,00
3.21.	Рентгенографія гомілково-степневого суглобу	130,00
3.22.	Рентгенографія стопи	130,00
3.23.	Рентгенографія стоп порівняльна	95,00
3.24.	Рентгенографія заднього відділу стопи у бічній проекції	85,00
3.25.	Рентгенографія заднього відділу стопи у бічній і аксіальній проекції	130,00
3.26.	Рентгенографія стоп із навантаженням	165,00
3.27.	Рентгенографія черепа у двох проекціях	155,00
3.28.	Рентгенографія колоносових пазух	85,00
3.29.	Рентгенографія висково-щелепного суглоба	120,00
3.30.	Рентгенографія нижньої щелепи	120,00
3.31.	Рентгенографія кісток носа	85,00
3.32.	Рентгенографія шийного відділу хребта у 2-проекціях	130,00
3.33.	Рентгенографія грудного відділу хребта у 2-проекціях"	165,00
3.34.	Рентгенографія попереково-крижового відділу хребта у 2-проекціях	155,00
3.35.	Рентгенографія шийного відділу хребта із функціональним навантаженням	190,00
3.36.	Рентгенографія поперекового відділу хребта із функціональним навантаженням	235,00
4.	Заочна консультація за поданням рентгенограм з оформленням протоколу	85,00
5.	Флюорографія	65,00
6.	Рентгенографія зуба	50,00