



**ЗАТВЕРДЖУЮ:**  
 В. о. директора  
 КНП ММР "ЦПМСД №1"  
 Олена СКУРАТОВСЬКА

19.09.2025  
 (число, місяць, рік)

**Перелік платних послуг та вартість проведення  
 по КНП ММР "ЦПМСД №1"**

*затверджено рішенням виконавчого комітету  
 Миколаївської міської ради №1986 від 27.11.2024*

*"Про встановлення тарифів на платні медичні послуги, що надаються Комунальним некомерційним підприємством Миколаївської міської ради "Центр первинної медико-санітарної допомоги №1" та доповнено по узгодженню з Управлінням охорони здоров'я Миколаївської міської ради \**

№ п/п	Найменування послуги	Вартість послуги, грн. без ПДВ	ПДВ, грн. 20%	Вартість послуги, грн. з ПДВ
1	2	3	4	5
1	<b>Лабораторно-діагностичні послуги за зверненнями громадян, що надаються без направлення лікаря:</b>			
1.1	Загальний аналіз крові (аналізатор, підрахунок лейкоцитарної формули, визначення ШОЕ) (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	53,00	10,60	63,60
1.2	Визначення глюкози (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	40,00	8,00	48,00
1.3	Визначення холестерину у сироватці крові (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	74,00	14,80	88,80
1.4	Загальний аналіз сечі (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	18,00	3,60	21,60
1.5	Проба за Нечипоренко	38,00	7,60	45,60
1.6	Загальний аналіз калу (копрограма)	34,00	6,80	40,80
1.7	Визначення групи крові та резус-фактора	56,00	11,20	67,20
2	<b>Проведення медичного огляду за зверненнями громадян, що надаються без направлення лікаря:</b>			
1.8	Медичний огляд лікар-педіатр, лікар-терапевт, лікар загальної практики-сімейний лікар (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	116,00	23,20	139,20
2.1	Медичний огляд лікаря-акушер-гінеколога	201,00	40,20	241,20
2.2	Електрокардіографія (ЕКГ)	101,00	20,20	121,20
2.3	Вимір артеріального тиску та пульсу (одноразово)	24,00	4,80	28,80
3	<b>Ультразвукові дослідження:</b>			
3.1	УЗД Ехокардіографія	199,00	39,80	238,80
3.2	УЗД Комплексно: печінка+жовчний міхур+жовчні протоки+пдшлункова залоза+селезінка	242,00	48,40	290,40
3.3	УЗД: печінка+жовчний міхур+жовчні протоки	129,00	25,80	154,80

3.4	УЗД печінки	92,00	18,40	110,40
3.5	УЗД селезінки+судини портальної системи	129,00	25,80	154,80
3.6	УЗД Комплексно: нирки+надниркові залози+сечовий міхур з визначенням залишкової сечі+передміхурова залоза	242,00	48,40	290,40
3.7	УЗД нирки + надниркової залози	100,00	20,00	120,00
3.8	УЗД сечовий міхур з визначенням залишкової сечі	72,00	14,40	86,40
3.9	УЗД передміхурова залоза	100,00	20,00	120,00
3.10	УЗД матка+яєчники	156,00	31,20	187,20
3.11	УЗД Щитовидна залоза	128,00	25,60	153,60
3.12	УЗД Молочних залоз (з двох сторін)	185,00	37,00	222,00
3.13	УЗД Слинні залози	99,00	19,80	118,80
3.14	УЗД Лімфатичних вузлів	99,00	19,80	118,80
3.15	УЗД М'які тканини	100,00	20,00	120,00
<b>4</b>	<b>Рентгенологічні дослідження (без врахування або з врахуванням вартості рентгенплівки):</b>			
4.1	Рентгенографія ОГК (оглядова) (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.2	Рентгенографія периферійних відділів кістяка та хребта : в одній проекції (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.3	Рентгенографія периферійних відділів кістяка та хребта : у двох проекціях (без вартості рентгенплівки)	233,00	46,60	279,60
4.4	Рентгенографія черепа у двох проекціях (без вартості рентгенплівки)	233,00	46,60	279,60
4.5	Рентгенографія колоносових пазух (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.6	Рентгенографія нижньої щелепи (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.7	Рентгенографія кісток носа (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.8	Рентгенографія ключиці (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.9	Рентгенографія кісток тазу (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.10	На кожен додатковий знімок у спеціальних проекціях (без вартості рентгенплівки)	204,00	40,80	244,80
4.11	Флюорографія ( в т.ч. органів грудної клітки)	163,00	32,60	195,60
4.12	Консультація лікаря рентгенолога	131,00	26,20	157,20
4.13	Рентгенографія оглядова черевної порожнини (використовуються два листа рентгенівської плівки)	287,00	57,40	344,40
4.14	Рентгенографія оглядова страховоду (використовуються 4-5 листів рентгенівської плівки)	391,00	78,20	469,20
4.15	Рентгенографія оглядова шлунку (використовуються чотири листа рентгенівської плівки)	371,00	74,20	445,20
4.16	Рентгенографія ОГК (оглядова) (з використанням ренигенівської плівки 24x30 см)	246,00	49,20	295,20
4.17	Рентгенографія ОГК (оглядова) (з використанням ренигенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
4.18	Рентгенографія периферійних відділів кістяка та хребта : у двох проекціях (з врахуванням рентгенівської плівки)	275,00	55,00	330,00
4.19	Рентгенографія черепа у двох проекціях (з врахуванням рентгенівської плівки)	275,00	55,00	330,00

4.20	Рентгенографія колоносових пазух (з врахуванням рентгенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
4.21	Рентгенографія нижньої щелепи (з врахуванням рентгенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
4.22	Рентгенографія кісток носа (з врахуванням рентгенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
4.23	Рентгенографія ключиці (з врахуванням рентгенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
4.24	Рентгенографія кісток тазу (з врахуванням рентгенівської плівки)	263,00	52,60	315,60
<b>5</b>	<b>Проведення профілактичних щеплень, медичне обслуговування заходів, копії медичних довідок або витяги з історії хвороби:</b>			
5.1	Медичне обслуговування закладів відпочинку всіх типів, спортивних змагань, масових культурних та громадських заходів тощо (1 лікар та 1 медична сестра за 1 годину)	413,00	82,60	495,60
5.2	Проведення профілактичних щеплень усім особам, які бажають їх зробити поза схемами календаря профілактичних щеплень в Україні (без вартості вакцини)	67,00	13,40	80,40
5.3	Видача копії медичної довідки, витягу з історії хвороби	132,00	26,40	158,40
<b>6</b>	<b>Стажування лікарів-інтернів (якщо інтерни: закінчили недержавні вищі медичні заклади освіти; закінчили державні вищі медичні заклади освіти на умовах контракту)</b>			<b>3 080,40</b>

\* Зміни вводяться з 19.09.2025 і діятимуть в період сталого Законодавства в частині формування собівартості, розмірів і видів податків і т.ін.

Заступник директора  
з економічних питань



М.А. Єрмаков

**ПОГОДЖЕНО:**

Заступник начальника управління охорони  
здоров'я Миколаївської міської ради  
Вікторія САДОВСЬКА

**ЗАТВЕРДЖУЮ:**

В. о. директора  
КНП ММР "ЦПМСД №1"  
Олена СКУРАТОВСЬКА

(число, місяць, рік)

**Перелік платних послуг та вартість проведення  
по КНП ММР "ЦПМСД №1"**

(зміни кодів переліку платних послуг, затверджених 19.09.2025р.)

№ п/п	Найменування послуги	Вартість послуги, грн. без ПДВ	ПДВ, грн. 20%	Вартість послуги, грн. з ПДВ
1	2	3	4	5
2	<b>Проведення медичного огляду за зверненнями громадян, що надаються без направлення лікаря:</b>			
2.1	Медичний огляд лікар-педіатр, лікар-терапевт, лікар загальної практики-сімейний лікар (для громадян без декларації укладеної з лікарем)	116,00	23,20	139,20
2.2	Медичний огляд лікаря-акушер-гінеколога, лікаря загальної практики-сімейного лікаря	201,00	40,20	241,20
2.3	Електрокардіографія (ЕКГ)	101,00	20,20	121,20
2.4	Вимір артеріального тиску та пульсу (одноразово)	24,00	4,80	28,80

Провідний економіст

Михайло ЄРМАКОВ

