



УКРАЇНА
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«МІСЬКА ПОЛІКЛІНІКА №19»
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

Н А К А З

код ЄДРПОУ 23333767

24.04.2025р.

№ 100

**Про затвердження та впровадження
тарифів на платні медичні послуги у
КНП «Міська поліклініка № 19» ХМР**

Керуючись Постановою КМУ «Деякі питання надання послуг з медичного обслуговування населення за плату від юридичних і фізичних осіб» від 05.07.2024 № 781 (далі — Постанова № 781), Податковим кодексу України (п. 197.1.5 ст. 197), Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 01.07.2022 р. № 2347-IX, Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Законом України «Про ціни та ціноутворення», для забезпечення встановлення економічно обґрунтованих тарифів на платні послуги та досягнення відшкодування тарифами собівартості платних медичних послуг, що в свою чергу будуть направлятись на утримання підприємства, а саме на заходи, пов'язані з виконанням основних функцій поліклініки, які не забезпечені (або частково забезпечені) асигнуваннями Національної служби здоров'я України, місцевими бюджетами, з метою профілактики захворювань та зміцнення здоров'я дорослого населення, для розширення спектру медичних послуг, що надаються у відділеннях КНП "Міська поліклініка № 19» ХМР,

НАКАЗУЮ:

1. Внести зміни до «Положення про платні послуги», затвердженого наказом Про порядок надання та затвердження тарифів платних медичних послуг у КНП «Міська поліклініка № 19» ХМР» від 27.12.2024р. № 137 – додати розрахунок накладних витрат на основі звіту підприємства за 2024 рік за формою ІНС, встановленого НСЗУ (таблиці 1,2).
2. Затвердити тарифи на платні медичні послуги з 01.05.2025 року за класами консультування та лікування, лабораторна діагностика, діагностичні дослідження, фізіотерапевтичне лікування, оздоровчі процедури, які надаються в КНП «Міська поліклініка № 19» ХМР (додаток 1 на 11 аркушах).

2. Затвердити та впровадити форму інформаційної згоди на платні медичні послуги (додаток 2).

3. Скласти та затвердити графік надання платних медичних послуг лікарями-спеціалістами та підрозділами (додаток 3).

Платні послуги проводити за попереднім записом та попередньою оплатою послуги у безготівковому розрахунку.

4. Медичному директору Пріхні О. М.:

4.1. забезпечити організацію та контроль за наданням платних медичних послуг.

4.2. забезпечити розміщення змісту наказу про платні послуги на сайті закладу та місцях надання медичних послуг, тим самим інформуючи населення про порядок надання платних медичних послуг та їх тарифи.

5. Призначити відповідальною особою за реєстрацію та облік пацієнтів, видачу реквізитів для сплати коштів за медичні послуги в поліклініці сестру медичну амбулаторії №1 Бабакову О.В. (дублер сестра медична амбулаторії №1 Жукова В.В., допоміжний персонал – реєстратор медичний Моїсеєнко Л.М.).

6. Завідувачам відділеннями, лікуючим лікарям:

6.1. Нести персональну відповідальність за якість надання платних медичних послуг.

6.2. Платні медичні послуги надавати громадянам тільки після підтвердження оплати - надання чеку банку, терміналу, тощо.

7. Головному бухгалтеру Долик О. В.:

7.1. на медичні послуги, у зв'язку зі зміною тарифів на комунальні послуги, зміною рівня заробітної плати, вартості виробів медичного призначення, тощо). Нові тарифи на медичні послуги повинні діяти із моменту їх затвердження директором закладу.

7.2. забезпечити ведення бухгалтерського обліку відповідно до НП(С)БО та діючого законодавства України, здійснювати контроль за надходженням грошових коштів від надання платних медичних послуг на спеціальний банківський розрахунковий рахунок.

9. Наказ довести до відома виконавців

10. Наказ вступає в дію з 01.05.2025р.

11. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Директор



Ірина ДОВГАНЬ

**Перелік тарифів на платні медичні послуги з 01.05.2025р.,
які надаються в КНП «Міська поліклініка №19»ХМР**

1. Прейскурант цін на платні послуги з проведення попередніх та періодичних медичних оглядів юридичних та фізичних осіб за Наказом МОЗ №246 від 21.05.2007 р. (2 арк.).
2. Прейскурант вартості консультації лікарів-спеціалістів із складанням консультативного висновку за зверненням громадян, без електронного направлення (1 арк.).
3. Прейскурант вартості лабораторних медичних послуг, що надаються без направлення лікаря, за самостійним зверненням пацієнта (1 арк.).
4. Прейскурант вартості діагностичних медичних послуг, що надаються без направлення лікаря, за самостійним зверненням пацієнта (1 арк.).
5. Прейскурант цін на платні послуги з проведення рентгенологічних досліджень (1 арк.).
6. Прейскурант цін на платні послуги з проведення оздоровчого масажу (1 арк.).
7. Прейскурант цін на платні послуги з проведення фізіотерапевтичного лікування (3 арк.).



**Прейскурант цін на платні послуги
з проведення попередніх та періодичних медичних оглядів
юридичних та фізичних осіб
за Наказом МОЗ №246 від 21.05.2007 р.
з 01.05.2025 р. по КНП “МП № 19” ХМР**

№	Назва	Вартість без ПДВ	Тариф з урах. комісії банку 1,3%	Вартість з ПДВ Всього	Тариф з урах. комісії банку 1,3%
Огляд лікарів					
1	огляд лікаря-терапевта	36,99	37,47	44,39	44,97
2	огляд лікаря-невропатолога	36,99	37,47	44,39	44,97
3	огляд лікаря-хірурга	69,36	70,27	83,23	84,36
4	огляд лікаря-уролога	36,99	37,47	44,39	44,97
5	огляд лікаря-офтальмолога	46,25	46,85	55,50	56,23
6	огляд лікаря-отоларинголога	46,25	46,85	55,50	56,23
7	огляд лікаря-ендокринолога	36,99	37,47	44,39	44,97
8	огляд лікаря-інфекціоніста	36,99	37,47	44,39	44,97
9	огляд лікаря-дерматолога	55,50	56,23	66,60	67,48
10	огляд акушера-гінеколога	36,99	37,47	44,39	44,97
11	голова комісії формування висновку	23,12	23,45	27,74	28,11
Лабораторні дослідження					
1	Аналіз крові клінічний 5 показників	76,00	77,00	91,20	92,40
2	аналіз крові на ретикулоцити	38,30	38,80	45,96	46,56
3	аналіз крові на базофільну зернистість	86,37	87,51	103,64	105,00
4	аналіз сечі клінічний	91,56	92,77	109,86	111,31
5	аналіз мокротиння	67,00	67,88	80,40	81,46
6	дослідження кала на яйця гельмінтів	55,81	56,55	66,97	67,85
7	аналіз крові на РМП	56,69	65,18	68,03	68,92
8	дослідження гінекологічного мазку	104,03	105,40	124,83	126,47
9	цитологічне дослідження матеріалу з поверхні шийки матки та цервікального каналу	111,12	111,68	133,34	135,10
10	біохімічний аналіз крові креатинін	19,75	20,00	23,70	24,01
11	біохімічний аналіз крові загальний білок	24,81	25,14	29,77	30,17
12	біохімічний аналіз крові сечова кислота	40,00	40,53	48,00	48,64

13	біохімічний аналіз крові сечовина	35,27	35,73	42,32	42,88
14	біохімічний аналіз крові холестерин загальний	28,00	28,37	33,60	34,04
15	біохімічний аналіз крові білірубін загальний	32,55	32,98	39,06	39,57
16	біохімічний аналіз крові лужна фосфатаза	24,71	25,03	29,65	30,04
17	біохімічний аналіз крові амілаза	41,11	41,65	49,33	49,97
18	біохімічний аналіз крові АЛТ	25,35	25,68	30,42	30,82
19	біохімічний аналіз крові АСТ	26,80	27,15	32,16	32,58
20	біохімічний аналіз крові ГГТ	29,51	29,90	35,41	35,88
21	взяття крові з вени	27,02	27,38	32,42	32,85
Інструментальні дослідження					
1	Дослідження ЕКГ	67,69	68,58	81,23	82,30
2	Дослідження ФЗД (спірографія)	68,02	68,92	81,62	82,70
3	Рентгенографія ОГК без видачі знімка	114,14	115,64	136,97	138,77
4	Рентгенографія ОГК на термопапері	143,14	145,02	171,77	174,03
5	Динамометрія	15,64	15,84	18,77	19,01
6	Дослідження вестибулярного апарату	23,12	23,43	27,74	28,11
7	Реовазографія судин верхніх кінцівок	80,34	81,40	96,41	97,68
8	Реовазографія судин нижніх кінцівок	80,34	81,40	96,41	97,68

Заступник директора з економічних питань

Головний бухгалтер




Валентина АССЄВА

Олена ДОЛИК



Прейскурант
цін на платну медичну послугу: консультації лікарів-спеціалістів із складанням
консультативного висновку
за зверненням громадян, без електронного направлення
з 01.05.2025 року по КНП “МП № 19” ХМР

№	Назва	Вартість з ПДВ	Тариф з урах. комісії банку 1,3%
1	Консультація лікаря-кардіолога	237,85	240,98
2	Консультація лікаря-хірурга	132,67	134,42
3	Консультація лікаря-невропатолога	132,67	134,42
4	Консультація лікаря-ендокринолога	132,67	134,42
5	Консультація лікаря-офтальмолога	132,67	134,42
6	Консультація лікаря-отоларинголога	132,67	134,42
7	Консультація лікаря-інфекціоніста	132,67	134,42
8	Консультація лікаря-гастроентеролога	132,67	134,42
9	Консультація лікаря акушера-гінеколога	132,67	134,42
10	Консультація лікаря ортопеда-травматолога	132,67	134,42
11	Консультація лікаря-уролога	132,67	134,42

Заступник директора з економічних питань

Головний бухгалтер

Валентина АССЄВА

Олена ДОЛИК



Прейскурант

вартості лабораторних медичних послуг, що надаються без направлення лікаря, за
самостійним зверненням пацієнта
з 01.05.2025 р. по КНП "МП № 19" ХМР

№	Назва	Вартість без ПДВ	Тариф з урах. комісії банку 1,3%
1	аналіз крові клінічний	76,00	77,00
2	аналіз крові ретикулоцити	38,30	38,80
3	аналіз крові базofilна зернистість	86,37	87,51
4	глюкоза крові	36,90	37,38
5	аналіз крові РМП	56,69	57,43
6	аналіз крові загальний холестерин	28,00	28,37
7	аналіз крові тригліцериди	39,84	40,36
8	біохімічний аналіз крові загальний білок	24,81	25,14
9	біохімічний аналіз крові білірубін загальний	32,55	32,98
10	біохімічний аналіз крові білірубін та його фракції	68,56	58,92
11	біохімічний аналіз крові АЛТ	25,35	25,68
12	біохімічний аналіз крові АСТ	26,80	27,15
13	біохімічний аналіз крові амілаза	41,11	41,65
14	біохімічний аналіз крові ГГТ	29,51	29,90
15	біохімічний аналіз крові лужна фосфатаза	24,71	22,70
16	біохімічний аналіз крові креатинін	19,75	20,01
17	біохімічний аналіз крові сечова кислота	40,00	40,53
18	біохімічний аналіз крові сечовина	35,27	35,74
19	забір та обробка венозної крові	27,02	27,38
20	клінічний аналіз сечі	91,56	92,77
21	клінічний аналіз мокротиння	67,00	67,88
22	дослідження кала на яйця гельмінтів	55,81	56,55
23	дослідження сечостатевих виділень у жінок	104,03	105,40
24	цитологічне дослідження матеріалу з поверхні шийки матки та цервікального каналу	111,12	112,59

Заступник директора з економічних питань

Головний бухгалтер

Валентина АСЕСВА

Олена ДОЛИК



Прейскурант

Цін на платну медичну послугу: діагностичні дослідження,
що надаються без направлення лікаря, за самостійним зверненням пацієнта з
01.05.2025 року по КНП «МП № 19» ХМР

№	Назва	Вартість без ПДВ	Тариф з урах. комісії банку 1,3%
1	ЕКГ	67,69	68,58
2	УЗД органів черевної порожнини	183,15	185,56
3	УЗД сечовивідної системи	183,15	185,56
4	УЗД молочної залози	144,39	146,29
5	УЗД щитоподібної залози	144,39	146,29
6	Реовазографія судин верхніх кінцівок	80,34	81,40
7	Реовазографія судин нижніх кінцівок	80,34	81,40
8	Дослідження ФЗД (спірографія)	68,02	68,92
9	Фіброгастроуденоскопія ФГДС	269,01	272,55

Заступник директора з економічних питань

Головний бухгалтер

Валентина АСЄЄВА

Олена ДОЛИК



**Прейскурант цін на платні послуги
з проведення рентгенологічних досліджень
з 01.05.2025 р. по КНП «МП № 19» ХМР**

№	Назва	Вартість без ПДВ	Тариф з урах. комісії банку 1,3%
1	Рентгендослідження на апараті "Медикс" без друку знімку на термопапері	114,14	115,64
2	Рентгендослідження на апараті "Медикс" з друком 1 знімку на термопапері	143,14	145,02
3	Рентгендослідження на апараті "Медикс" з друком 2 знімків на термопапері	195,16	197,73
4	Рентгендослідження шийного відділу хребта з функціональним навантаженням та друком 4 знімків на термопапері	291,94	295,78
5	Рентгендослідження на апараті РУМ-20 на 1 плівці 18*24см	124,19	125,83
6	Рентгендослідження на апараті РУМ-20 на 2 плівках 18*24см	177,69	180,03

Заступник директора з економічних питань

Головний бухгалтер

Валентина АСЕСВА

Олена ДОЛИК



**Прейскурант цін на платні послуги з проведення оздоровчого масажу
з 01.05.2025 р. по КНП “МІП № 19” ХМР**

№	Назва	Вартість 1 процедури з ПДВ Всього	Тариф 1 процедура з урах. комісії банку 1,3%	Вартість 5 процедур з ПДВ Всього	Тариф 5 процедура з урах. комісії банку 1,3%	Вартість 10 процедур з ПДВ Всього	Тариф 10 процедура з урах. комісії банку 1,3%
1	масаж голови (лобно-скроневої та потилично-тім'яної ділянок) 10хв.	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
2	масаж обличчя (лобової, навколоочної, ділянок верхньої та нижньої щелеп 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
3	масаж комірцевої зони (задньої поверхні шиї, спини до рівня ІV грудного хребця, передньої поверхні грудної клітини до ІІ ребра) 15хв	70,15	71,07	350,75	355,36	701,50	710,73
4	масаж комірцевої зони до рівня ІV грудного хребця та до ІІ ребра по передній поверхні грудної клітини 15хв	70,15	71,07	350,75	355,36	701,50	710,73
5	масаж верхньої кінцівки 15хв	70,15	71,07	350,75	355,36	701,50	710,73
6	масаж верхньої кінцівки, надпліччя та області лопатки 20хв	88,94	90,11	444,70	450,56	889,40	901,11
7	масаж плечового суглоба (верхньої третини плеча, області плечового суглобу та надпліччя однойменної сторони) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
8	масаж ліктьового суглоба (верхньої третини передпліччя, області ліктьового суглобу та нижньої третини плеча) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56

9	масаж променево-зап'ясткового суглоба (проксимального відділу кисті, області променево-зап'ясткового суглоба та передпліччя) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
10	масаж кисті та передпліччя 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
11	масаж області грудної клітини (області передньої поверхні грудної клітини від передніх кордонів надпліччя до реберних дуг та області спини від VII шийного до I поперекового хребця) 25хв	107,71	109,13	538,55	545,65	1077,10	1091,29
12	масаж спини (від VII шийного до I поперекового хребця та від лівої до правої середньопухової лінії) 15хв	70,15	71,07	350,75	355,36	701,50	710,73
13	масаж передньої черевної стінки 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
14	масаж попереково-крижової області (від I поперекового хребця до нижньої сідничної складки) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
15	масаж спини та попереку (від VII шийного хребця до основи крижа та від лівої до правої середньопухової лінії) 20хв	88,94	90,11	444,70	450,56	889,40	901,11
16	масаж шийно-грудного відділу хребта (зони задньої поверхні ший та зони спини до I поперекового хребця та від лівої до правої середньопухової лінії) 20хв	88,94	90,11	444,70	450,56	889,40	901,11
17	масаж зони хребта (задня поверхня ший, спини та попереково-крижової області від лівої до правої середньопухової лінії) 25хв	107,71	109,13	538,55	545,65	1077,10	1091,29
18	масаж нижньої кінцівки 15хв	70,15	71,07	350,75	355,36	701,50	710,73
19	масаж нижньої кінцівки та попереку (зони стопи, гомілки, стегна, сідничної та попереково-крижової області) 20хв	88,94	90,11	444,70	450,56	889,40	901,11

20	масаж кульшового суглоба та сідничної зони з однойменного боку 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
21	масаж колінного суглоба (верхньої третини гомілки, зони колінного суглоба та нижньої третини стегна) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
22	масаж гомілково-ступневого суглоба (проксимального відділу стопи, зони гомілково-ступневого суглоба та нижньої третини гомілки) 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56
23	масаж стопи та гомілки 10хв	51,38	52,05	256,90	260,28	513,80	520,56

Заступник директора з економічних питань



Валентина АССЕВА

Головний бухгалтер



Олена ДОЛИК



Затверджую

Директор

КНП «МП №19» ХМР

Ірина ДОВГАНЬ

**Прейскурант цін на платні послуги
з проведення фізіотерапевтичного лікування
з 01.05.2025 р. по КНП «МП № 19» ХМР**

№	Назва	Вартість без ПДВ за 1 процедуру	Тариф без ПДВ з урах. комісії банку 1,3% за 1 процедуру	Вартість без ПДВ за 5 процедур	Тариф з урах. комісії банку 1,3% за 5 процедур	Вартість без ПДВ за 10 процедур	Тариф з урах. комісії банку 1,3% за 10 процедур
Електропроцедури							
1	Електрофорез	62,60	63,42	313,00	317,12	626,00	634,24
2	Ампліпульс	38,75	39,26	193,75	196,30	387,50	392,60
3	Ультразвук	54,74	55,46	273,70	277,30	547,40	554,61
4	Дарсонваль	32,98	33,41	164,90	167,07	329,80	334,14
5	ДУФ	16,89	17,11	84,45	85,56	168,90	171,12
6	Магнітотерапія	48,54	49,18	242,70	245,90	485,40	491,79
7	СВЧ-терапія	48,54	49,18	242,70	245,90	485,40	491,79
8	УВЧ-терапія	34,47	34,93	172,35	174,62	344,70	349,24
9	Солюкс	46,95	47,57	234,75	237,84	469,50	475,68
10	УФО	15,65	15,86	78,25	79,28	156,50	158,56
11	Лазеротерапія на апараті "Мілта"	35,73	36,20	178,65	181,00	357,30	362,01
12	Спелеотерапія	97,52	98,81	487,60	494,02	975,20	988,04

Заступник директора з економічних питань
Головний бухгалтер

Валентина АСЕСЬВА
Олена ДОЛИК

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА
на надання медичної послуги на платній основі
Комунальне некомерційне підприємство «Міська поліклініка №19»
Харківської міської ради

Я, _____
(ПІБ пацієнта або законного представника),
Паспорт (ID-картка) серія _____ № _____, виданий « _____ » _____ р.,
Реєстрація за адресою: _____
Контактний телефон: _____

Усвідомлено погоджуюся на отримання платної медичної послуги:

Назва послуги: _____

Вартість послуги: _____ грн (згідно затверджених тарифів КНП)

Мені роз'яснено та зрозуміло, що:

1. Медична послуга надається на платній основі згідно з чинним законодавством України та відповідними нормативними актами.
2. Мене проінформовано про характер, мету, можливі ризики, ускладнення та очікуваний результат надання даної послуги
3. Я маю право відмовитися від отримання послуги на будь-якому етапі до її надання, за винятком випадків, коли це може завдати шкоди моєму здоров'ю або здоров'ю інших осіб.
4. Я ознайомлений(а) з тарифами КНП та згоден (на) з умовами оплати.
5. У разі необхідності додаткових медичних втручань або змін у наданні послуги мені буде надано відповідну інформацію та запропоновано додаткову згоду.
6. Персональні дані, зазначені у цій формі, обробляються відповідно до Закону «Про захист персональних даних».

Підписуючи цю згоду, я підтверджую, що:

- Отримав(ла) вичерпну інформацію про медичну послугу.
- Ознайомлений(на) з переліком медичних послуг, що надаються безоплатно за ПМГ (програмою медичних гарантій).
- Маю можливість поставити запитання та отримати на них відповіді.
- Добровільно погоджуюся на отримання зазначеної послуги.
- Претензій до КНП не маю.

Дата: « _____ » _____ 20 _____ р.

Підпис пацієнта (законного представника) _____

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ
КНП «МП № 19»ХМР
від 24.04.2025 №100

**Графік надання платних медичних послуг
лікарями-спеціалістами та підрозділами з 01.05.2025 року**

каб.	П.І.Б.	Посада	Понеділ	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Примітка
407	Кожемя'ка О.А.	лікар невропатолог	13-14		13-14		13-14		
415	Боса Л.С.	лікар офтальмолог	13-14		13-14	13-14			
413	Саснко В.П.	лікар отоларинголог	13-14		13-14		13-14		
420	Ракицька Н.А.	лікар гастроентеролог						13-14	
219		лікар ендоскопіст	9-10					11-13	
409	Тимашкова Л.В.	лікар ендокринолог		17-18		14-15			
303	Мірошник Т.Д.	лікар кардіолог			13-14		13-14		
417	Саніна К.С.	лікар інфекціоніст	13-14		13-14		13-14		
611	Прудник Т.В.	лікар акушер-гінеколог	13 ³⁰ -14 ³⁰		13 ³⁰ -14 ³⁰		13 ³⁰ -14 ³⁰		
517	Фомінов А.О.	зав.хірургічним відділенням	12-13		12-13		12-13		
516	Гетманський О.В.	лікар уролог	13-14			13-14			
301			УЗД	9-10	13-14				
513	Чефонов О.С.	лікар- травматолог	12-13		12-13		12-13		
7 пов.	Рентгенкабінет		12-13		12-13	12-13			
3 пов.	Клініко-діагностична лабораторія			8 ³⁰ - 9		8 ³⁰ - 9			5 чоловік на добу

Медичний директор

Олена ПРИХНА