|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  Додаток 4 |
|  |  | до рішення виконавчого комітету міської ради |
|   |  | від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |
|  |  | **Перелік і тарифи на платні послуги** |
|  |  | **Комунального некомерційного підприємства "Коломийський клініко-діагностичний центр " Коломийської міської ради"** |
|  |  |
|  |  |  **Клініко-діагностична лабораторія** |
|  | **№ п/п** | **Назва послуги**  | **Всього до затвердження грн.** |
|  | **Біохімічний відділ** |
|  | 1 | Ас Аm | 66,00 |
|  | 2 | Ал Аm | 68,00 |
|  | 3 | Білорубін | 51,00 |
|  | 4 | Тимолова проба | 0,00 |
|  | 5 | СРБ | 24,00 |
|  | 6 | Альфа амілаза | 36,00 |
|  | 7 | Сечовина У | 32,00 |
|  | 8 | Креатинін СПЛ | 56,00 |
|  | 9 | Глюкоза в крові | 45,00 |
|  | 10 | Сечова к-та | 50,00 |
|  | 11 | К | 22,00 |
|  | 12 | СL | 39,00 |
|  | 13 | Ca CL2 | 29,00 |
|  | 14 | Холестерин | 47,00 |
|  | 15 | Загальний білок (біуретовий) | 33,00 |
|  | 16 | АЛТ"Діагностікум"(аналізатор) | 71,00 |
|  | 17 | АSТ (кінетика)"Діагностікум | 72,00 |
|  | **Клініко-діагностична лабораторія** |
|  | 18 | Загальний аналіз крові | 56,00 |
|  | 19 | Аналіз крові з лекоцит. формулою | 61,00 |
|  | 20 | Загалиний аналіз сечі | 64,00 |
|  | 21 | Загальний аналіз калу | 24,00 |
|  | 22 | Загаль. аналіз калу на скриту кров | 25,00 |
|  | 23 | Аналіз на цукор з тест-смужкою | 31,00 |
|  | 24 | Аналіз на групу крові | 43,00 |
|  | 25 | Аналіз крові на тромбоцити | 47,00 |
|  | 26 | Аналіз кровіна на ретикулоцити | 47,00 |
|  | 27 | Дослідження на КСБ (мокротиння)  | 100,00 |
|  |  | **Підготовка біоматеріалу (лаборант) та мікроскопія препаратів на антитипові клітини(біолог)**  |  |
|  | 28 | Дослідження мокротиння  | 80,00 |
|  |   | **Дослідження захворювання шкіри** |  |
|  | 29 | Патологія грибки | 56,00 |
|  | 30 | Дослідження на демодекс | 56,00 |
|  | 31 | Мазок з ротової порожнини | 63,00 |
|  | 32 | Дослідження на коростяний кліщ | 55,00 |
|  |   | **Відділ трансфузіології** |  |
|  | 33 | Аналіз на групу крові і резус крові | 67,00 |
|  |   | **Лабораторія ВІЛ/ СНІД**  |  |
|  | 34 | Аналіз крові на гепатит Б (швидкі тести) | 95,00 |
|  | 35 | Аналіз крові на гепатит С (швидкі тести) | 95,00 |
|  | 36 | Аналіз крові на СНІД (швидкі тести) | 120,00 |
|  | 37 | Аналіз крові на сифіліс (швидкі тести) | 120,00 |
|  |   | **Бактеріологічна клініко -діагностична лабораторія** |
|  | 38 | Визначення чутливості | 95,00 |
|  | 39 | Дослідження мазків зноса і зіва | 115,00 |
|  | 40 | Дослідження мокроти | 129,00 |
|  | 41 | Дослідження мазків з зіва та носа на наявність золотистого стафілокока | 111,00 |
|  | 42 | Дослідження на виявлення збудників кишкових інфекцій | 112,00 |
|  | 43 | Посів мокроти на МБТ | 213,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Перелік і тарифи на платні послуги** |
|  |  | **Комунального некомерційного підприємства "Коломийський клініко-діагностичний центр "Коломийської міської ради"** |
|  | **Рентгенологічний кабінет** |
|  | **№ п/п** | **Назва послуги**  | **Всього до затвердження грн.** |
|  | 1 | Рентгенографія додаткових пазух носа | 94,00 |
|  | 2 | Рентгенографія додатк пазух носа з плівкою | 124,00 |
|  | 3 | Рентгенографія кісток носа з плівкою | 124,00 |
|  | 4 | Ренгенографія хребта шийного від. 2проек | 140,00 |
|  | 5 | Ренгенографія хребта шийного з плівкою | 170,00 |
|  | 6 | Ренгенографія хребта грудного відділу у 2 проекціях | 140,00 |
|  | 7 | Ренгенографія хребта грудного відділу у 2 проекціях з плівкою | 170,00 |
|  | 8 | Рентгенографія ребер | 100,00 |
|  | 9 | Рентгенографія ребер з плівкою | 130,00 |
|  | 10 | Рентгенографія грудної клітки 1 проекція | 95,00 |
|  | 11 | Рентгенографія грудної клітки 1 проекція з диском | 125,00 |
|  | 12 | Рентгенографія грудної клітки у 2 проекціях | 135,00 |
|  | 13 | Рентгенографія грудної клітки у 2 проекціях з диском | 195,00 |
|  | 14 | Рентгенографія плечової кістки | 101,00 |
|  | 15 | Рентгенографія плечової кістки з плівкою 2 проекціях | 131,00 |
|  | 16 | Рентгенографія кісток передпліччя у 2 проекціях | 91,00 |
|  | 17 | Рентгенографія кісток передпліччя у 2 проекціях з плівкою | 121,00 |
|  | 18 | Рентгенографія кисті у 2 проекціях | 91,00 |
|  | 19 | Рентгенографія кисті у 2 проек з плівкою | 121,00 |
|  | 20 | Рентгенографія стегневої кістки у 2 проекціях | 101,00 |
|  | 21 | Рентгенографія стегневої кістки у 2 проекціях з плівкою | 131,00 |
|  | 22 | Рентгенографія кісток гомілки у 2 проекціях | 101,00 |
|  | 23 | Ренгенографія кісток гомілки у 2 проекціях з плівкою | 131,00 |
|  | 24 | Рентгенографія стопи у 2 проекціях | 101,00 |
|  | 25 | Рентгенографія стопи у 2 проек з плівкою | 131,00 |
|  | 26 | Оглядова рентгенографія органів | 131,00 |
|  | 27 | Рентгенографія органів грудної клітки | 259,00 |
|  | 28 | Рентгенографія органів грудної клітки з диском | 289,00 |
|  | 29 | Рентгенографічні дослідження грудної клітки  | 80,00 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | **Перелік і тарифи на платні послуги****Комунального некомерційного підприємства "Коломийський клініко-діагностичний центр " Коломийської міської ради"** |  |
|  | **№ п/п** | **Назва послуги**  | **Всього до затвердження грн.** |
|  | **Спеціалісти** |
|  | 1 | Лікар-терапевт | 50,00 |
|  | 2 | Лікар-пульмонолог | 49,00 |
|  | 3 | Лікар-фтизіатр | 38,00 |
|  | 4 | Лікар-фтизіатр дитячий | 52,00 |
|  | 5 | Лікар денного стаціонару | 50,00 |
|  |  | **Ультразвукова та функціональна діагностика** |  |
|  | 1 | Комплексно:печінка+жовчний міхур+жовчніпротоки+підшлункова залоза селезінка | 176,00 |
|  | 2 | Огляд печінки | 52,00 |
|  | 3 | Печінка+жовчний міхур+ протоки | 75,00 |
|  | 4 | Жовчний міхур +жовчні протоки | 50,00 |
|  | 5 | Підшлункова залоза | 80,00 |
|  | 6 | Селезінка+судини портальної системи | 84,00 |
|  |  | **Дослідження сечо- статевої системи для чоловіків** |  |
|  | 7 | Комплексно:нирки+наднирники +сечовий міхур з визначенням залишкової сечі+передміхурова залоза | 177,00 |
|  | 8 | Нирки та наднирники | 75,00 |
|  | 9 | Сечовий міхур з визначенням залишкової сечі | 63,00 |
|  | 10 | Передміхурова залоза | 65,00 |
|  | 11 | Яєчки, передміхурова залоза сечовий міхур з визначенням залишкової сечі | 128,00 |
|  | **Дослідження сечо-статевої системи для жінок** |
|  | 12 | Комплексно: нирки+сечовий міхур з визначенням залишкової сечі +матка+яєчники | 200,00 |
|  | 13 | Матка+яєчники | 120,00 |
|  | 14 | Матка при вагітності+перенатальне обстеження плода | 189,00 |
|  | 15 | Інтравагінальне обстеження жіночих статевих органів | 134,00 |
|  | 16 | Щитовидна залоза | 100,00 |
|  | 17 | Молочні залози | 137,00 |
|  | 18 | Слинні залози | 74,00 |
|  | 19 | Лімфатичні вузли | 74,00 |
|  | 20 | М`які тканини | 75,00 |
|  | 21 | Кістки+суглоби | 150,00 |
|  | 22 | Наднирники | 62,00 |
|  | 23 | Дослідження судин з кольоровим доплерівським картуванням | 234,00 |
|  | 24 | Плевральні порожнини  | 115,00 |
|  | 25 | Нирки | 64,00 |
|  | 26 | ЕХО кардіографія з доплерівським аналізом | 173,00 |
|  | 27 | Еластометрія | 295,00 |
|  |  **Функціональна діагностика** |
|  | 1 | Спірографія | 55,00 |
|  | 2 | ЕКГ | 44,00 |
|  | **Послуги денного стаціонару** |
|  | 1 | Внутрішньовенна інфузія | 86,00 |
|  | 2 | Внутрішньовенна ін'єкція | 61,00 |
|  | 3 | Внутрішньом'язова ін'єкції | 36,00 |
|  | 4 | Підшкірні ін'єкції | 26,00 |
|  | 5 | Внутрішньошкірна ін'єкція | 26,00 |
|  |  | **Перелік і тарифи на платні послуги****Комунального некомерційного підприємства "Коломийський клініко-діагностичний центр " Коломийської міської ради"** |
|  |   |  |  |
|  | **№ п/п** | **Назва послуги** | **Всього до затвердження грн.** |
|  | **Кабінет невідкладної стоматології** |
|  | 1 | Первинний огляд хворого (включає запис анамнезу,фізичних обстежень,запланованої програми діагностики та лікування) | 43,00 |
|  | 2 | Огляд порожнини рота,визначення пародонтологічного статусу | 80,00 |
|  | 3 | Порада,якщо хворий звернувся тільки за порадою | 38,00 |
|  | 4 | Повторний огляд амбул. хворого (включає запис анамнезу, фізичних обстежень,запланованої програми діагностики та лікування) | 38,00 |
|  | 5 | Стоматологічне обстеження на амбулаторному прийомі або про філактичних оглядах,складання плану профілактики | 38,00 |
|  | 6 | Знеболювання провідникове (Антифрин) | 49,00 |
|  | 7 | Знеболювання провідникове (Септонест) | 53,00 |
|  | 8 | Знеболювання провідникове (Убестезин) | 58,00 |
|  | 9 | Знеболювання інфільтраційне (Антифрин) | 37,00 |
|  | 10 | Знеболювання інфільтраційне (Убестезин) | 37,00 |
|  | 11 | Знеболювання інфільтраційне (Септонест) | 42,00 |
|  | 12 | Знеболювання аплікаційне | 23,00 |
|  | 13 | Зняття мягкого зубного нальоту | 56,00 |
|  | 14 | Зняття зубного каменю,нальоту інструментальним способом з усіх зубів | 200,00 |
|  | 15 | Вибіркове пришліфовування зубів усунення травматичної оклюзії | 65,00 |
|  | 16 | Відбілювання зубів | 99,00 |
|  | 17 | Вибіркове пришліфування горбиків зубів | 64,00 |
|  | 18 | Закриття фісур одного зуба герметиками | 65,00 |
|  | 19 | Усунення дефекту пломби | 58,00 |
|  | 20 | Препарування каріозної порожнини (або трепанація коронки),розкриття рогу пульпової камери | 45,00 |
|  | 21 | Накладання девіталізуючої пасти та пов`язки (паста С ) | 18,00 |
|  | 22 | Пульпотомія | 17,00 |
|  | 23 | Екстрипація пульпи з одного кореня зуба | 101,00 |
|  | 24 | Пломбування одного каналу кореня зуба пастою,що полімеризується (цементом) | 62,00 |
|  | 25 | Пломбування одного каналу кореня зуба пастою,що полімеризується (цементом) гутаперчевими штифтами,або термопластом | 64,00 |
|  | 26 | Накладання лікувальної повязки при лікування карієсу та його ускладненнях | 31,00 |
|  | 27 | Інструментальна та медикаментозна обробка одного каналу зуба | 119,00 |
|  | 28 | Механічне та хімічне розширення облітерованого каналу зуба | 181,00 |
|  | 29 | Накладання лікувальної повязки при лікуванні карієсу та його ускладненнях | 26,00 |
|  | 30 | Видалення постійної пломби | 29,00 |
|  | 31 | Накладання пломби при лікуванні карієсу та його ускладнень з цементу Уніцем | 62,00 |
|  | 32 | Накладання пломби при лікуванні карієсу та його ускладнень з цементу Уніцем з світлополімерного матеріалу летелюкс  | 105,00 |
|  | 33 | Відновлення зубної коронки однокореневого зуба за допомогою анкерних штифтів, пластмаси композитного матеріалу | 344,00 |
|  | 34 | Відновлення зубної коронки багатокореневого зуба за допомогою ,анкерних штифтів, пластмаси композитного матеріалу | 322,00 |
|  | 35 | Відновлення зубної коронки багатокореневого зуба за допомогою ,анкерних штифтів, та світлополімерного матеріалу | 435,00 |
|  | **Хірургічний кабінет** |
|  | 36 | Первинний огляд хворого (включає запис анамнезу, фізичних обстежень,запланованої програми діагностики та лікувиння) | 38,00 |
|  | 37 | Порада,якщо хворий звернувся тільки за порадою | 38,00 |
|  | 38 | Повторний огляд амбулулаторного хворого (включає запис анамнезу,фізичних обстежень,контролю призначеного лікування) | 38,00 |
|  | 39 | Консультація хворого (запис огляду та порада,дані на прохання лікар`я який лікує,іншим лікарем для спеціальної оцінки стану та подальшого лікування) | 38,00 |
|  | 40 | Видалення зуба просте(включаючи витрати часу на огляд хворого, анестизію,заповнення документації | 75,00 |
|  | 41 | Накладання швів на лунку після видалення зуба | 186,00 |
|  | 42 | Видалення "причинного" зуба | 65,00 |
|  | 43 | Розтин та вишкрібання гнійного осередка з наступним дренуванням в області 2 зубів | 70,00 |
|  | 44 | Розтин абсцесу з наступним дренуванням | 69,00 |
|  | 45 | Розтин і дренування абсцесів піднебіння | 69,00 |
|  | 46 | Рентген зуба  | 48,00 |

**Керуючий справами виконавчого**

**комітету міської ради Микола АНДРУСЯК**