

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Директор

Комунального некомерційного підприємства

"Міська поліклініка № 11" Харківської

міської ради


(підпис)

Олена ШАПОВАЛОВА

2026 р.

ПРЕЙСКУРАНТ

цін на платні медичні послуги, що надаються
Комунальним некомерційним підприємством
"Міська поліклініка № 11" Харківської міської ради
на 2026 рік

№ з/п	Найменування	Ціна без ПДВ, грн.
	Скринінг здоров'я 40+	
1	Консультація та огляд лікаря-терапевта	635,00
2	Визначення загального холестерину в сироватці або плазмі крові людини на біохімічному аналізаторі Pentra C400	20,00
3	Визначення холестерину ліпопротеїнів високої щільності (Х-ЛПВЩ) в сироватці або плазмі крові людини на біохімічному аналізаторі Pentra C400	60,00
4	Визначення кількості холестерину ліпопротеїдів низької щільності в сироватці або плазмі крові (СпЛ)	120,00
5	Визначення коефіцієнту атерогенності	10,00
6	Визначення тригліцеридів в сироватці або плазмі крові людини на біохімічному аналізаторі Pentra C400	25,00
7	Визначення глікозильованого гемоглобіну HbA1c на апараті Quo-Lab за допомогою одноразових картриджів	370,00
8	Визначення креатинину в сироватці або плазмі крові людини на біохімічному аналізаторі Pentra C400	20,00
9	Клінічний аналіз крові на гематологічному аналізаторі Lab Analit 5 diff	170,00
10	Клінічний аналіз сечі на сечовому аналізаторі CL-500	140,00
11	Визначення білку в сечі	40,00
12	Електроліти: Натрій	80,00
13	Електроліти: Калій	80,00
14	Альбумін/креатинін сечі	230,00
	ВСЬОГО:	2 000,00