

Додаток  
до наказу № 95-од  
від 25.02.2026 року

**Діагностичні послуги, які надаються у КП "Луцька ЦРЛ" за самостійним зверненням громадян без направлення лікуючого або сімейного лікаря**

4.4	<b>Рентгенографія</b>	Тариф, грн (*вартість однієї ділянки тіла)
4.4.1	Рентгенографія грудної клітки, рентгенографія ОЧП, рентгенографія таза (на А4)*	260,00
4.4.2	Рентгенографія грудної клітки, рентгенографія ОЧП, рентгенографія таза (без плівки)*	260,00
4.4.3	Рентгенографія: 1) одного відділу хребта,2)черепа,3)пазух носа, 4)кісток або суглобів у 2-ох проекціях, 5)живота (на А4)*	290,00
4.4.4	Рентгенографія: 1) одного відділу хребта,2)черепа,3)пазух носа, 4)рентгенографія кісток або суглобів у 2-ох проекціях, 5) живота (без плівки)*	290,00
4.4.5	Рентгенографія одного відділу хребта у 2-ох проекціях (на А4)	350,00
4.4.6	Рентгенографія на плівку : шийного відділу хребта в двох проекціях, грудного , попереково-крижового, крижово-куприкового відділу хребта *	350,00
4.4.7	Рентгенографія іншої ділянки тіла (на А4)	290,00
4.4.8	Рентгенографія іншої ділянки тіла (без плівки)	290,00
4.4.9	Рентгенографія зубів на плівку	280,00
4.4.10	Рентгенографія: 1) сечовивідних шляхів; 2)холецистографія; 3)ретроградна цистографія; 4)ретроградна уретрографія (на А4)*	360,00
4.4.11	Рентгенографія: 1) сечовивідних шляхів; 2)холецистографія; 3)ретроградна цистографія; 4)ретроградна уретрографія (без плівки)*	360,00
4.4.12	Пряма холангіографія, післяопераційна (на А4)	360,00
4.4.13	Пряма холангіографія, післяопераційна (без плівки)	360,00
4.4.14	Рентгенографія внутрішньої фіксації перелому стегнової кістки (на А4)	360,00
4.4.15	Рентгенографія внутрішньої фіксації перелому стегнової кістки (без плівки)	360,00
4.4.16	Рентгенографія (мамографія) молочної залози однобічна або двобічна (на А4)	380,00
4.4.17	Рентгенографія (мамографія) молочної залози однобічна або двобічна (на диск)	390,00
4.4.18	Рентгенографія (мамографія) молочної залози, однобічна або двобічна (на плівку)	430,00

4.4.19	Рентгенографія молочної залози однобічна або двобічна (без диску)	380,00
4.4.20	Флюорографія органів грудної клітки (на А4)	60,00
4.4.21	Флюорографія органів грудної клітки з розширеним описом ( на А4)	120,00
4.4.22	Опис рентгенографії **	60,00
4.4.23	Плівка для виконання рентгенографії **	
4.4.23/1	Плівка термографічна медична Drevsew DVB+ 35*43см (125ap)**	154,00
4.4.23/2	1/2 Плівки термографічної медичної Drevsew DVB+ 35*43см (125ap)**	77,00
4.4.23/3	1/3 Плівки термографічної медичної Drevsew DVB+ 35*43см (125ap)**	51,00
4.4.23/4	1/4 Плівки термографічної медичної Drevsew DVB+ 35*43см (125ap)**	39,00
<i>*вартість однієї ділянки тіла</i>		
<i>**Оплачується додатково до рентгенограми</i>		