



НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Н А К А З

від “___” _____ 20__ р.

Київ

№ _____

Про встановлення правил щодо визначення послуг за сервісом “Лабораторна діагностика” пакету медичних послуг «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах» у 2025 році

Відповідно до пункту 9, підпункту 27 пункту 11 Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України», пункту 9 та 64 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році»,

НАКАЗУЮ:

1. Установити, що структурні підрозділи Національної служби здоров'я України застосовують перелік правил щодо визначення послуг за сервісом “Лабораторна діагностика” пакету медичних послуг «Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах», визначені додатком до цього наказу (далі – Правила), для надавачів, які мають укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій у 2025 році за вказаним пакетом.

2. Контроль за виконанням цього наказу залишаю за собою.

Голова

Наталія ГУСАК



Додаток
до наказу Національної
служби здоров'я України
№ _____

Перелік правил сервісу «Лабораторна діагностика» (L0- L8)

Загальні правила (L0)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.01	Лабораторні дослідження, які підлягають оплаті, якщо направлення на ці дослідження видані лікарями загальної практики на проведення лабораторних досліджень з кодами B34021, B33002 (<i>10331-7, 883-9</i>), B34009 (<i>5902-2, 6302-4</i>), B34022, B34006, B34014 (<i>3173-2</i>), B34026 (<i>48664-7</i>), B34025 (<i>34714-6</i>), B34028, K34008 (<i>48065-7</i>), T34035 (<i>3040-3</i>), D34004 (<i>1798-8</i>), A34006 (<i>1996-8, 46099-8</i>), A34038, A34013, A34024, A34014 (<i>6298-4</i>), A34017 (<i>2947-0</i>), A34007 (<i>2069-3</i>), A34008 (<i>6298-4, 2947-0, 2069-3, 1996-8</i>), T34004 (<i>14647-2, 14927-8, 14646-4, 22748-8</i>), T34011 (<i>14646-4</i>), T34013 (<i>22748-8</i>), T34024 (<i>14647-2, 14927-8</i>), T34016 (<i>14927-8</i>), A34034 (<i>6298-4, 2947-0, 2069-3, 1996-8, 59826-8</i>), A34010 (<i>6298-4, 2947-0, 2069-3, 1996-8, 59826-8, 72903-8</i>), A34029 (<i>6298-4, 2947-0, 2069-3, 1996-8, 72903-8</i>), A34021 (<i>6298-4, 2947-0, 2069-3, 1996-8, 2324-2, 1742-6, 6768-6, 1920-8, 14631-6, 14629-0</i>), D34008 (<i>2324-2, 1742-6, 6768-6, 1920-8, 14631-6, 14629-0, 16362-6</i>), D34006 (<i>14631-6, 14629-0</i>), D34007 (<i>2324-2</i>), D34005 (<i>1920-8</i>), D34002 (<i>1742-6</i>), D34003 (<i>6768-6</i>), T34012 (<i>14804-9, 14805-6</i>), A34015 (<i>2885-2</i>), U38006 (<i>14933-6, 72903-8, 59826-8</i>), U34003 (<i>72903-8</i>), U34002 (<i>59826-8</i>), U34007 (<i>69405-9</i>), U34005, A35004, U34004 (<i>14933-6</i>), T34005 (<i>15074-8</i>), T34023 (<i>15074-8</i>), T34026 (<i>15074-8</i>), T34025 (<i>15074-8</i>), T34010 (<i>4548-4</i>), T34009, K34007 (<i>42757-5</i>), T34031, T34015 (<i>14930-2</i>), T34027, Y34003, Y34011, B34023, B34016, B34019 (<i>14798-3, 2502-3, 14800-7</i>), A34043 (<i>33959-8</i>), A34005 (<i>1988-5</i>), Y34002, A34002 (<i>3879-4</i>), A35003, K38001, W38001, D33005, D33018 (<i>22314-9</i>), D33019 (<i>5193-8</i>), D33006 (<i>10900-9</i>), D33017 (<i>63557-3, 5196-1</i>), R32005, R33001, A33012 (<i>21406-4, 46198-8</i>), A33022 (<i>6562-3, 6561-5, 24312-1, 22587-0</i>), A33038, A33020 (<i>25542-2, 22580-5</i>), A33035 (<i>8043-2, 24029-1</i>), A33003 (<i>25423-5, 9718-8, 40607-4, 5169-8</i>), A33006 (<i>44994-2, 24004-4, 44995-9, 44981-9</i>), A33046, A33032 (<i>49178-7</i>), A33002, R33007, A33001 (<i>31616-6, 5335-5, 25514-1, 8014-3</i>), R33011, S33005 (<i>21597-0, 15410-4</i>), A33019 (<i>25435-9, 19106-4, 44508-0, 5850-3, 5854-5, 31853-5, 31852-7</i>), A33021 (<i>30325-5, 22244-8</i>), A33061 (<i>22135-8, 7818-8, 7817-0</i>), A33043, A33045 (<i>27414-2, 41026-6, 87980-9</i>), F33001 (<i>14364-4</i>), R33003 (<i>14362-8, 648-6</i>), X33001, Y33001, W33006, S33001, D33002 (<i>625-4</i>), D33003 (<i>82301-3</i>), R33002, X33005 (<i>10352-3</i>), S33003, R33006, A33033 (<i>20879-3</i>), D36001 (<i>104404-9, 10704-5</i>), D33027, A33049, L33001, X37001, X37005, U35003 (<i>2695-5</i>), U35002, A35007, B35001, X38001, L38001 (<i>29276-3</i>), A36001, D36003, T34028	1.07.2025
LR.02	Дослідження, які відсутні в Таблиці лабораторних послуг додатку, не оплачуються в рамках амбулаторного пакету за ПМГ.	1.01.2025
LR.03	Лабораторні дослідження обліковані електронними медичними записами «Діагностичний звіт» або «Спостереження» в межах усіх	1.01.2025

	епізодів упродовж п'яти діб об'єднуються. Виключенням є такі коди: T34005, T34023, T34026, T34025, B34018 та B34032, B34025, K34008, B34028.	
--	--	--

Клас «Гематологія» (L1)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.1.1	Визначення гемоглобіну (код <i>B34018</i>), гематокриту (код <i>B34032</i>) та ШОЕ (код <i>A34009</i>) Виконання одного або кількох показників з одного зразка – оплата здійснюється як за одне дослідження	1.01.2025
LR.1.2	Проведення загального аналізу крові (код <i>A34011</i>) – підрахунок еритроцитів, ретикулоцитів, гематокриту, гемоглобіну, розрахунок або вимірювання індексів еритроцитів, кількості тромбоцитів та їх індексів, кількості лейкоцитів, їх формули, що розраховуються автоматично або вручну. Оплата здійснюється за виконання одного або кількох показників з одного зразка, також включає (якщо виконується): гемоглобін (код <i>B34018</i>), гематокрит (код <i>B34032</i>) та ШОЕ (код <i>A34009</i>)	1.01.2025
LR.1.3	Визначення протромбінового часу (код <i>5902-2</i>), МНВ (код <i>34714-6</i>), активованого часткового тромбопластинового часу (код <i>3173-2</i>), часткового (парціального) тромбопластинового часу (код <i>B34006</i>), тромбінового часу (код <i>B34022</i>), фібриногену (код <i>48664-7</i>) або димеру D (код <i>48065-7</i>). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. ▪ При одночасному виконанні чотирьох або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. Оплата здійснюється за проведення максимум 4-х показників з переліку	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.1.4	Кількісне визначення факторів згортання крові: II (код <i>3289-6</i>), V (код <i>3193-0</i>), VII (код <i>3198-9</i>), VIII (код <i>3209-4</i>), IX (код <i>3187-2</i>), X (код <i>3218-5</i>), XI (код <i>3226-8</i>), XII (код <i>3187-2</i>). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	1.07.2025
LR.1.5	Визначення антитромбіну III (код <i>27811-9</i>), протеїну С (код <i>27818-4</i>), протеїну S (код <i>31102-7</i>), dRVVT/dRVVT. надлишку фосфоліпідів (код <i>94555-0</i>) – тільки для пацієнтів, які мають в анамнезі венозну тромбоемболію.	1.07.2025

	При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ■ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ■ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. ■ При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. Оплата здійснюється за проведення максимум 4-х показників з переліку	
LR.1.6	Визначення основних ізоформ гемоглобіну, зокрема HbH, HbF, HbA2 (код B34031 Аналіз; гемоглобін електрофорез) Включає (якщо виконується) визначення гемоглобіну (код B34018), гематокриту (код B34032) та ШОЕ (код A34009).	1.07.2025
LR.1.7	За дослідження з кодами: N38001 D34001 B34003, W33007 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.07.2025
LR.1.8	Дослідження класу L1 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад в ЕСОЗ: P71, P74, P17, P75, P243, P173, P277, P148, P281)	1.07.2025

Клас «Біохімія» (L2)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.2.1	Кількісне визначення лужної фосфатази (код 6768-6), аланінамінотрансферази (код 1742-6), аспаратамінотрансферази (код 1920-8), альбуміну (код 1751-7), амілази (код 1798-8), бікарбонату (код 1959-6), білірубіну загального (код 14631-6), білірубіну прямого (код 14629-0), кальцію загального або скорегованого на альбумін (код 1996-8 або 46099-8), креатинкінази (код 2157-6), креатиніну (код 59826-8), гамма-глутамілтрансферази (код 2324-2), лактатдегідрогенази (код 14804-9 або 14805-6), ліпази (код 3040-3), магнію (код A34038), фосфатів (код A34013 або код A34024), калію (код 6298-4), натрію (код 2947-0), загального білка (код 2885-2), сечовини (код 72903-8), лактату (код 2524-7), хлору (код 2069-3), сечової кислоти (код 14933-6), загального холестерину (код 14647-2), тригліцеридів (код 14927-8), С-реактивного білка (код 1988-5), аміаку (16362-6). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ■ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ■ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. ■ При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження

	■ При одночасному виконанні п'яти показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91, на 5-й показник – коефіцієнт 0,88. Оплата здійснюється за проведення максимум 5-х показників з переліку	
LR.2.2	Дослідження маркерів ураження серцевого або скелетних м'язів: креатинкінази (код 2157-6), креатинкінази МВ (код 32673-6), тропоніну (код 42757-5) або міоглобіну (код K34003) за 24 годин При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ■ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.3	Визначення субкласів ліпопротеїдів (код 14646-4 та код 22748-8) Оплата здійснюється за дослідження, що виконані не більше двох разів за 12 місяців.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.4	Визначення вітаміну В1 (код 32554-8) або вітаміну В2 (код 73723-9), або вітаміну В3 (код 79402-4), або вітаміну В6 (код 39786-9), або вітаміну А/ретинол (код F34001) або вітаміну С (код 1903-4). Оплата здійснюється за дослідження кожного показника з переліку, що виконаний не більше двох разів за 12 місяців.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.5	Визначення вітаміну В12 (код В34015) Оплата здійснюється за дослідження, що виконане не більше одного разу за 12 місяців.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.6	Визначення мозкового натрійуретичного пропептиду (NT-proBNP) (код 33762-6): - у пацієнта із системною склеродермією (код за МКХ-10 L94.0 або L94.1, або M33.9) – оплата здійснюється за дослідження, що виконані не більше 2-х разів за 12 місяців - у пацієнта із легеневою артеріальною гіпертензією (код за МКХ-10 I27) для спостереження за прогресуванням захворювання – оплата здійснюється за дослідження, що виконані не більше 4-х разів за 12 місяців.	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.7	Визначення онкомаркерів: альфа-фетопротеїну (код 1834-1 або код 19176-7), антигену СА 15.3 (код А33027), антигену СА 19.9 (код А33028), антигену СА 125 (код А33026), сироваткового антигену, асоційованого з раком (CASA) (код S34001), раково-ембріонального антигену (код А33029), бета-субодиниці хоріонічного гонадотропіну людини (код 21198-7), нейрон специфічної енолази (код 44802-7 або код 15060-7), тиреоглобуліну (код 3013-0 або код 14918-7) в сироватці або іншій рідині організму. При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ■ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за дослідження кожного показника з переліку не більше 2 разів за 12 місяців	1.01.2025 – за кодами НК 1.07.2025 за кодами спостереження
LR.2.8	Визначення простатоспецифічного антигену (код Y34003): - для пацієнтів високого ризику – оплата здійснюється за дослідження один раз на 11 місяців	1.07.2025

	- для будь-якого іншого пацієнта – оплата здійснюється за дослідження один раз на 23 місяців	
LR.2.9	Кількісне визначення фракцій ПСА та будь-якого похідного індексу (код Y34011 Аналіз; вільний/загальний простатичний специфічний антиген) – оплата здійснюється при таких результатах простатоспецифічного антигену (код Y34003): (а) понад 2,0 нг/мл, але менше або дорівнює 5,5 нг/мл для пацієнтів із сімейним анамнезом раку простати; або (б) більше 3,0 нг/мл, але менше або дорівнює 5,5 нг/мл для пацієнтів віком від 50 років, але менше 70 років; або (с) понад 5,5 нг/мл, але менше або дорівнює 10,0 нг/мл для пацієнтів віком щонайменше 70 років Оплата здійснюється за дослідження показника не частіше одного разу на 11 місяців Включає код Y34003 Аналіз; простатичний специфічний антиген (ПСА)	1.07.2025
LR.2.10	Визначення простатоспецифічного антигену (код Y34011 або Y34011) для моніторингу раніше діагнованих захворювань передміхурової залози (включаючи рак передміхурової залози (код C61), простатит (код N41) або передракові захворювання, такі як атипова проліферація малих ацинусів (код N42.3). Оплата здійснюється за кожне проведене дослідження.	1.07.2025
LR.2.11	Кількісне визначення в крові або сечі гормонів і білків, що зв'язують гормони — АКТГ (код T34034), тиреотропний гормон (тиреотропін, ТТГ) (код T34028), альдостерон (код T34029), андростендіон (код X34001), С-пептид (код T34021), кортизол (код T34007), дегідроепіандростерон-сульфат ДГЕАС (DHEAS) (код A34025), тестостерон (код A34033 або X34007), ФСГ (код Y34006 або X34005), гормон росту (код 2963-7), 17-оксипрогестерон (17-ОН) (код 1668-3), інсулін (код T34019), ЛГ (код X34002 або Y34007), естрадіол (код X34004 або Y34008), прогестерон (код X34003 або Y34009), пролактин (код A34032), паратиреоїдний гормон (код 14866-8), ренін (код A34040), глобулін, що зв'язує статеві гормони (код X34006 або Y34004) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. ▪ При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. ▪ При одночасному виконанні п'яти показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91, на 5-й показник – коефіцієнт 0,88. Оплата здійснюється за проведення максимум 5-х показників з переліку	1.07.2025
LR.2.12	Визначення глюкози (коди T34005 Аналіз; глюкоза або T34026 Аналіз; глюкоза; випадкова або T34025 Аналіз; глюкоза; натщесерце) Оплата здійснюється при наявності у ДЗ ЕМЗ «спостереження» з кодом 15074-8)	1.07.2025
LR.2.13	Визначення толерантності до глюкози Код T34009 Аналіз; толерантність до глюкози: ▪ Оплата здійснюється за виконання щонайменше 2-х досліджень глюкози крові (до вживання розчину глюкози та після вживання розчину глюкози) та наявності двох спостережень у ДЗ з кодом визначення глюкози та її результатами	1.07.2025

	- Включає такі дослідження Т34005 або Т34023 або Т34025 або Т34026 або Т34038 у разі проведення в один день. Код Т34038 Аналіз; глюкозотолерантний тест - Оплата здійснюється за виконання щонайменше 3-х досліджень глюкози крові та наявності щонайменше трьох спостережень у ДЗ з кодом визначення глюкози та її результатами - Включає такі дослідження Т34005 або Т34023 або Т34025 або Т34026 або Т34009 у разі проведення в один день.	
LR.2.14	Кількісне визначення НbA1c (глікованого гемоглобіну) (код Т34010): - для діагностики діабету у безсимптомних пацієнтів з високим ризиком – оплата здійснюється за дослідження один раз на 12 місяців - для пацієнтів з встановленим діабетом – оплата здійснюється за дослідження не частіше 4 разів за 12 місяців	1.07.2025
LR.2.15	Кількісне визначення фруктозаміну (код Т34017) у пацієнтів з встановленим діабетом, у т.ч. гестаційним Оплата здійснюється за дослідження не частіше 4 разів за 12 місяців	1.07.2025
LR.2.16	Дослідження кислотно-лужного стану крові (код А34020) зокрема: вуглекислого газу (код 11557-6), кисню (код 11556-8), рН (код 11558-4), бікарбонату (код 1959-6), лактату (код 2524-7) за 24 години При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. - При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. - При одночасному виконанні п'яти показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91, на 5-й показник – коефіцієнт 0,88. Оплата здійснюється за проведення максимум 5-х показників з переліку	1.07.2025
LR.2.17	Кількісне визначення міді (код 47100-3 або 12556-7), марганцю (код 5681-2), селену (код 5722-4) або цинку (код А34023) у крові При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку.	1.07.2025
LR.2.18	Кількісне визначення продуктів розпаду або утворення колагену (код 41171-0 або 47255-5) для моніторингу пацієнтів із: - доведеною низькою мінеральною щільністю кісткової тканини - метаболічним захворюванням кісток - хворобою Педжета	1.07.2025
LR.2.19	Визначення карбамазепіну (код 3433-0), дігосину (код К34005), етанолу (код А34031), літію (код 14334-7 або 25463-1), ацетамінофену (код 29529-5), фенобарбіталу (код 10338-2), фенітоїну (код N34003), вальпроату (код 4086-5) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97.	1.07.2025

	- При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. - При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. Оплата здійснюється за проведення максимум 4-х показників з переліку	
LR.2.20	Визначення 25-гідроксिवітаміну D (код T34031 Аналіз; вітамін D) у пацієнта, який: - має ознаки або симптоми остеопорозу або остеомаліції; або - має підвищену лужну фосфатазу та нормальні показники функції печінки; або - має гіперпаратиреоз, гіпо- або гіперкальціємію або гіпофосфатемію; або - страждає на порушення всмоктування в кишечнику (наприклад, через наявність у пацієнта муковісцидозу, синдрому короткої кишки, запального захворювання кишечника або нелікованої целиакії або стан після бариатричної операції); або - приймає ліки, які знижують рівень 25ОН-D (наприклад, протисудомні засоби); або - має хронічну ниркову недостатність або є реципієнтом трансплантованої нирки; або - має вік менше 16 років і має ознаки або симптоми рахіту; або - є немовлям, який має ознаки дефіциту вітаміну D; або - є дитиною, яка знаходиться виключно на грудному вигодовуванні та має принаймні один інший фактор ризику, згаданий у цьому правилі; або - має брата/сестру молодше 16 років і який/яка має дефіцит вітаміну D.	1.07.2025
LR.2.21	Визначення співвідношення альбуміну/креатиніну (код A35008) включає визначення креатиніну в сечі (код U34002 Аналіз; креатинін) при вказані в ДЗ «сеча»	1.07.2025
LR.2.22	Дослідження з кодами: A34038, K34003, B34024, T34031, F34001, X38001, A33041, P34001, T35002, A35003, R38001, N34002, A38001 T38001, K34002 K38001, Y35001, W38001, A34022, H34001, U34001, U34003, U34002, W34001, A34030, X34001, S34001, Y34001 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.07.2025
LR.2.23	Дослідження, які не підлягають оплаті: - T34022 Аналіз; гемоглобін А. - D34009 Аналіз; Шиллінга - 14743-9 Глюкоза [Моль/об'єм] у Капілярній крові Визначення глюкометром	1.07.2025
LR.2.24	Дослідження класу L2 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад в ЕСОЗ P71, P74, P17, P75, P243, P173, P146, P148, P272, P72, P274, P276, P242, P277, P281)	1.07.2025

Клас «Мікробіологія» (L3)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.3.1	Виявлення патогенних мікроорганізмів у мазках з носа (код <i>10353-1</i>), горла (код R33006), очей (код <i>609-8</i>) і вух (код <i>608-0</i>) (крім мазків, взятих для епідеміологічного нагляду), у тому числі (якщо виконується):	01.07.2025

	За виконання з одного зразка одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	
LR.3.2	Визначення культури грибів (код 27414-2, код 6409-7, код 41026-6, код 601-5, код 87980-9, код 576-9, код S33007, код A33030, код A33008) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за одночасне проведення максимум 3-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.3	Виявлення патогенних мікроорганізмів у мазках з шийки матки (код X33004) або геніталій (код 10352-3 та код 75269-1) або пеніса (код 14478-2) За одночасне виконання з одного зразка одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.4	Виявлення патогенних мікроорганізмів у трахеальному аспіраті (код 52973-5) та у мокротинні (код 624-7). За одночасне виконання з одного зразка одного або двох досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.5	Виявлення патогенних мікроорганізмів у рані (код 632-0, код 17909-3 або код 633-8) За одночасне виконання з одного зразка одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.6	Виявлення патогенних мікроорганізмів у тканині (код 20474-3, код 628-8) За одночасне виконання з одного зразка одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.7	Виявлення патогенних мікроорганізмів у калі (код 6461-8, код 625-4, код 82301-3) За виконання з одного зразка одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.8	Виявлення патогенних мікроорганізмів у калі методом мікроскопії (код 104404-9 та код 10704-5) За виконання одного або більше досліджень з переліку оплата здійснюється як за одне дослідження за 7 днів	01.07.2025
LR.3.9	Виявлення культури у калі методом організм-специфічної культури (код 6579-7, код 28549-4, код 88586-3, код 43371-4, код 6331-3) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.10	Виявлення мікроорганізмів при мікроскопічному дослідженні (код 6664-7, код 10357-2, код 32026-7, код 14365-1, код 87969-2, код 14357-8, код 14364-4, код 14362-8, код 648-6; код X33001, код Y33001, код L33002, код W33006, код K33001, код U33002, код S33001). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти:	01.07.2025

	- При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за одночасне проведення максимум 3-х показників з переліку	
LR.3.11	Дослідження культури у зразку (коди 10353-1, код 43307-8, код 87932-0, код 608-0, код 609-8, код 74816-0, код R33002) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень код застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за одночасне проведення максимум 3-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.12	Дослідження культури крові - коди 17928-3 та 600-7 – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження. - коди 17934-1 та 600-7 – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження.	01.07.2025
LR.3.13	Визначення антигенів або антитіл гепатиту (код D33005, код 22314-9, код D33025, код D33011, код 49777-6, код 16937-5, код 35283-1, код 51458-8, код 13248-0, код 22330-5, код 33464-9, D33010, код 51459-6, код 13294-4, код 5193-8, код 10900-9, код 13953-5, код 104785-1, код 13952-7, код 22316-4, код 51914-0, код 31204-1, код 63557-3, код 5196-1, код 31844-4, код 51824-1, код 22327-1, код D33023, код 13955-0) з метою з'ясування: - інфекційних причин гострого або хронічного гепатиту або - імунного статусу або вірусоносійства у пацієнтів: - після контакту з особою хворою на гепатит А, гепатит В, гепатит С або гепатит D або - після вакцинації проти вище вказаних захворювань або - з підозрою на гострий або хронічний гепатит; з відповідною клінічною чи лабораторною інформацією, наприклад «гепатомегалія» (код R16), «жовтяниця» (код R17) або «відхилення в дослідженнях, що свідчать про порушення функції печінки» (код R94.5 «Відхилення від норми, виявлені під час дослідження функції печінки») При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень з одного зразка застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.14	Визначення РНК вірусу гепатиту С (код 11259-9) у пацієнта, який відповідає щонайменше 1 критерію з наступних: (а) пацієнт є серопозитивним на гепатит С (2 різні аналізи на антитіла до гепатиту С є позитивними); (б) серологічний статус пацієнта невизначений після тестування (результати 2-х аналізів на антитіла до гепатиту С є різними);	01.07.2025

	(с) дослідження проводиться з метою: - визначення статусу пацієнта щодо гепатиту С з пригніченим або ослабленим імунітетом; або - виявлення гострого гепатиту С до сероконверсії, якщо це вважається необхідним для клінічного ведення хворого; Оплата здійснюється за дослідження один раз на 12 місяців	
LR.3.15	Визначення РНК вірусу гепатиту С (код 11259-9) у пацієнта, який проходить протівірусну терапію хронічного гепатиту ВГС Оплата здійснюється за дослідження не частіше 4 разів за 12 місяців	01.07.2025
LR.3.16	Кількісне визначення РНК вірусу гепатиту С (вірусне навантаження) (код 11011-4 у пацієнта, який відповідає таким умовам: (а) оцінка перед початком протівірусної терапії у пацієнта з хронічним гепатитом ВГС; або (б) оцінка ефективності протівірусної терапії у такого пацієнта - При виконанні досліджень (коди 11011-4 та 11259-9) з одного зразка оплата здійснюється як за одне дослідження - Оплата здійснюється за дослідження двічі на 12 місяців	01.07.2025
LR.3.17	Визначення генотипу вірусу гепатиту С (код 32286-7) у пацієнта, який є РНК-позитивним і який оцінюється для призначення протівірусної терапії хронічного гепатиту ВГС Оплата здійснюється за дослідження один раз на 12 місяців	01.07.2025
LR.3.18	Кількісне визначення ДНК вірусу гепатиту В (код 29610-3) у пацієнтів з позитивним поверхневим антигеном гепатиту В (код 63557-3 або 5196-1) та хронічним гепатитом В (код за МКХ-10 В18.0 або В18.1), які не отримують протівірусну терапію. Оплата здійснюється за дослідження один раз на 12 місяців	01.07.2025
LR.3.19	Кількісне визначення ДНК вірусу гепатиту В (код 29610-3) у пацієнтів з позитивним поверхневим антигеном гепатиту В (код 63557-3 або код 5196-1) і хронічним гепатитом В (код за МКХ-10 В18.0 або В18.1), які отримують протівірусну терапію. Оплата здійснюється за дослідження не частіше 4 разів на 12 місяців.	01.07.2025
LR.3.20	Виявлення антитіл до вірусу Епштейна-Барр: - виявлення антитіл (код 49178-7 та код 13238-1) – оплата здійснюється як за одне дослідження - виявлення антитіл специфічними серологічними методами (код 49178-7, код 13238-1, код 30340-4, код 24114-1) – при визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - при одночасному виконанні (з одного зразка) двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - плата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.21	Виявлення ДНК до вірусу Епштейна-Барр: - виявлення ДНК вірусу Epstein Barr (коди 93840-7 та 36923-1- оплата здійснюється як за одне дослідження - виявлення ДНК вірусу Epstein Barr (коди 5002-1, 5005-4, 23858-4) – при визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - при одночасному виконанні (з одного зразка) двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.22	Визначення антитіл до краснухи: - IgM до вірусу Rubella (код 31616-6 та код 5335-5) – оплата здійснюється як за одне дослідження - IgG до вірусу Rubella (код 25514-1, код 8014-3) – оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025

LR.3.23	Проведення тесту клітинно-опосередкованої імунної відповіді в крові для виявлення латентного туберкульозу за допомогою аналізу вивільнення гамма-інтерферону (IGRA) (код R32005) у таких осіб: (а) які контактували з особою з підтвердженим випадком активного туберкульозу (код Z20.1 Контакт з хворим або можливість зараження туберкульозом) (б) які, інфіковані вірусом імунодефіциту людини (Z21 Безсимптомне носійство вірусу імунодефіциту людини [ВИІ]); (с) які мають розпочати або вже розпочали терапію інгібіторами фактору некрозу пухлини (TNF); (d) які мають розпочати або вже розпочали діаліз (Z49.0 Підготовчі процедури для проведення діалізу Z49.1 Екстракорпоральний діаліз; Z49.2 Інший вид діалізу) (е) з силікозом (код J62.8 Пневмоконіоз, спричинений іншим пилом, що містить кремній. Силікоз БДВ); (f) які є або плануються бути імунодепресованими через хворобу або медичне лікування, не згадане в пунктах (а) - (е)	01.07.2025
LR.3.24	Визначення антитіл до Helicobacter pylori: ▪ IgA до <i>Helicobacter pylori</i> (код 16125-7 та код 7901-2) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ IgG до <i>Helicobacter pylori</i> (код 16126-5 та код 7902-0) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.25	Визначення антитіл до мікоплазми: ▪ IgM до <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (код 21406-4 та код 5256-3) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ IgG до <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (код 46198-8 та код 7970-7) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.26	Визначення антитіл до Treponema pallidum ▪ коди (код 6562-3, код 6561-5, код 22587-0) – за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ коди (код 11597-2, код 63464-2) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.27	Визначення антитіл до токсоплазми: ▪ IgM до <i>Toxoplasma gondii</i> (код 25542-2 та код 8040-8) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ IgG до <i>Toxoplasma gondii</i> (код 22580-5 та код 8039-0) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ коди (22580-5, 8039-0) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.28	Визначення антитіл до Trichinella spiralis (коди 8043-2, 25423-5) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.29	Визначення антитіл до Toxocara canis (коди 24029-1, 9718-8) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.30	Визначення антитіл до Echinococcus granulosus (коди 22264-6, 47431-2) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.31	Визначення антитіл до хламідії: ▪ IgM до <i>Chlamydia pneumoniae</i> (коди 24004-4, 51807-6) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025

	▪ IgG до <i>Toxoplasma gondii</i> (коди 44981-9, 51806-8) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ IgM до <i>Chlamydia trachomatis</i> B (коди 45001-5, 44994-2) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ IgG до <i>Chlamydia trachomatis</i> B (коди 44995-9, 26715-3) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	
LR.3.32	Виявлення РНК до вірусів (коди 86692-1 РНК ротавірусу, 40987-0 РНК Respiratory syncytial virus 105887-4 ДНК Adenovirus) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.33	Виявлення антитіл до Parvovirus B19: ▪ виявлення антитіл IgM до Parvovirus B19 (код 7981-4 та код 17422-7) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ виявлення антитіл IgG до Parvovirus B19 (код 29675-6 та код 17422-7) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.34	Виявлення ДНК до Parvovirus B19: ▪ виявлення ДНК вірусу Parvovirus B19 (код 74420-1 та код 50348-2) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження ▪ виявлення ДНК вірусу Parvovirus B19 (код 50344-1 та код 50346-6, 50348-2) – при визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: – при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. – оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.36	Виявлення вірусу Varicella zoster (код 21597-0, код 15410-4, код 8049-9, код 29248-2, код 87961-9, код 106029-2) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.37	Виявлення вірусу простого герпесу (код 25435-9, код 19106-4, код 47229-0, код 44508-0, код 5850-3, код 5854-5, код 31853-5, код 31852-7) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	01.07.2025
LR.3.38	Виявлення антитіл до цитомегаловірусу:	01.07.2025

	- виявлення антитіл IgM (коди 30325-5, 7853-5) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - виявлення антитіл Ig G (коди 22244-8, 7852-7) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - виявлення ДНК (коди 4999-9, 30246-3, 83065-3, 5000-5) – при визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; - оплата здійснюється за проведення максимум 2-х показників з переліку.	
LR.3.39	Виявлення антитіл до Borrelia burgdorferi (код 22135-8 та код 7818-8) – за виконання одного або двох досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.40	Дослідження спрямовані на виявлення ковіду: - за виконання одного або декількох досліджень (коди 94819-0 та C19003 або 94500-6 або 94309-2) за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - за виконання одного або декількох досліджень (коди C19003 COVID та 94500-6 або 94309-2) – за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - за виконання одного або декількох досліджень (коди C19001 та 94558-4) – за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - за виконання одного або декількох досліджень (коди 94762-2 та 94562-6 або 94563-4 або 94564-2) – за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.41	Проведення швидких тестів (коди D33022, A33036, D33013) – оплата здійснюється як за одне дослідження	01.07.2025
LR.3.42	Дослідження з кодами D33005, D33011, D33010, A33036, D33013, A33053, A33044, A33010, A33060, A33059, A34039, A33057, R33007, A33017, A33040 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	01.07.2025
LR.3.43	Дослідження класу L3 (крім кодів D33022, A33036, D33013, C19001, C19003, 94558-4) підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P71, P17, P241, P39, P271, P40, P81, P273, P278, P146, P74, P173, P276, P242)	01.07.2025

Клас Імунологія» (L4)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.4.1	Визначення загального імуноглобуліну А (код F33002), загального імуноглобуліну G (код H33002), загального імуноглобуліну М (код D33004), загального імуноглобуліну D (код D32001) (будь-яким методом) у сироватці, сечі або іншій рідині організму При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - при одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94.	1.07.2025

	Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	
LR.4.2	Визначення загального імуноглобуліну Е (код В33011) Оплата здійснюється за дослідження не частіше 2 разів за 12 місяців.	1.07.2025
LR.4.3	Кількісне визначення імуноглобуліну Е (загального) (код В33011) під час спостереження за пацієнтом із підтвердженою мієломою, що секретує імуноглобулін Е, доведеним вродженим імунодефіцитом або підтвердженим алергічним бронхолегеневим аспергільозом Оплата здійснюється за дослідження не частіше 6 разів за 12 місяців.	1.07.2025
LR.4.4	Виявлення специфічних імуноглобулінів IgE до одного або кількох потенційних алергенів (код А34016) Оплата здійснюється за дослідження не частіше 4 разів за 12 місяців.	1.07.2025
LR.4.5	Кількісне визначення еозинофільного катіонного білка в сироватці або плазмі, або обох (код R33004 Аналіз; імунологія; респіраторна). Оплата здійснюється за дослідження не частіше 3 разів за 12 місяців рік, для моніторингу відповіді на терапію астми, що лікується кортикостероїдами, у дитини віком до 12 років.	1.07.2025
LR.4.6	Виявлення одного з наступних антитіл (один або більше класів або ізотипів) при оцінці або діагностиці целиакії або інших синдромів гіперчутливості до глютену: (коди D33014 Аналіз; ендомізіальні антитіла, D33015 Аналіз; антитіла до гліадину, D33031 Аналіз; антитіла до тканинної трансглютамінази, D34010 Аналіз; трансглютамаза). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. Оплата здійснюється за проведення дослідження дітям максимум 2-х показників з переліку	1.07.2025
LR.4.7	Проведення діагностичних алергологічних тестів (коди А33052 Аналіз; трансдермальний пластир кодується та код 12000-00 Шкірно-алергічна проба з використанням ≤ 20 алергенів (за НК_26) або 12003-00 Шкірно-алергічна проба з використанням ≥ 21 алергену Оплата здійснюється як за одне дослідження	1.07.2025
LR.4.8	Визначення НК-клітини (код 21166-4 Клітини CD56/100 клітин у Зразку, код 20599-7 Клітини CD3/100 клітин у Зразку, код 26560-3 Клітини CD16/100 клітин у Зразку). При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: при одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97.	1.07.2025
LR.4.9	Визначення Т-супресорних/цитотоксичних клітин і деяких природних клітин-кілерів проведення з одного зразка двох досліджень (код 13337-1 Клітини CD8+HLA-DR+/100 клітин у Крові та код 80222-3 Клітини CD8/100 лімфоцитів у Зразку) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.10	Визначення В1-клітин (аутореактивних): - проведення з одного зразка двох або більше досліджень (код 8131-5 Клітини CD5+CD19+/100 клітин у Крові або код 20611-0 Клітини CD5/100 клітин у Зразку або код 8117-4 Клітини CD19/100 клітин у Крові) – за виконання одного або більше досліджень оплата здійснюється як за одне дослідження - проведення з одного зразка двох досліджень (код 20593-0 Клітини CD19/100 клітин у Зразку або код 8117-4 Клітини CD19/100 клітин у Крові) – вважається одним дослідженням.	1.07.2025
LR.4.11	Визначення лімфоцитів проведення з одного зразка двох або більше досліджень (код 8103-4 Клітини CD45+CD14+/100 клітин у Крові або код 20589-8	1.07.2025

	Клітини CD14/100 клітин у Зразку або 17157-9 Клітини CD45RA/100 клітин у Крові) – вважається одним дослідженням.	
LR.4.12	Визначення (регуляторних Т) клітини проведення з одного зразка двох досліджень (код 80700-8 CD25+CD127- (регуляторні Т) клітини/100 CD3+CD4+ клітин у Крові та 32495-4 Клітини CD25/100 клітин у Зразку – вважається одним дослідженням.	1.07.2025
LR.4.13	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету проведення з одного зразка двох досліджень (код 8103-4 Клітини CD45+CD14+/100 клітин у Крові та 20589-8 Клітини CD14/100 клітин у Зразку) – вважається одним дослідженням.	1.07.2025
LR.4.14	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету проведення з одного зразка двох та більше досліджень (13332-2 Клітини CD4+CD25+/100 клітин у Крові та 32495-4 Клітини CD25/100 клітин у Зразку або 80223-1 Клітини CD4/100 лімфоцитів у Зразку) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.15	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету: проведення з одного зразка двох та більше досліджень (код 13333-0 Клітини CD3+CD25+/100 клітин у Крові та 20599-7 Клітини CD3/100 клітин у Зразку або 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові або 32495-4 Клітини CD25/100 клітин у Зразку – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.16	Визначення хелперів Т4 до клітини-супресори Т8: проведення з одного зразка двох та більше досліджень (код 20607-8 Клітини CD3+CD4+ (хелпери Т4)/клітини CD3+CD8+ (клітини-супресори Т8) та код 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові або 80223-1 Клітини CD4/100 лімфоцитів у Зразку або 80222-3 Клітини CD8/100 лімфоцитів у Зразку або 8101-8 Клітини CD3+CD8+ (супресор Т8)/100 клітин у Крові) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.17	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету: проведення з одного зразка двох та більше досліджень (код 34932-4 Клітини CD3+CD4+CD45RO-CD45RA+/100 клітин у Крові та 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові або 80223-1 Клітини CD4/100 лімфоцитів у Зразку або 17157-9 Клітини CD45RA/100 клітин у Крові) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.18	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету: проведення з одного зразка двох та більше досліджень (код 34929-0 Клітини CD3+CD4+CD45RO+CD45RA-/100 клітин у Крові та 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові або 80223-1 Клітини CD4/100 лімфоцитів у Зразку або 17157-9 Клітини CD45RA/100 клітин у Крові) – вважається одним дослідженням.	1.07.2025
LR.4.19	Визначення супресорів Т8: проведення з одного зразка двох та більше досліджень (код 8101-8 Клітини CD3+CD8+ (супресор Т8)/100 клітин у Крові та код 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові або код 80222-3 Клітини CD8/100 лімфоцитів у Зразку або код 20607-8 Клітини CD3+CD4+ (хелпери Т4)/клітини CD3+CD8+ (клітини-супресори Т8) [# співвідношення] у Зразку) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.20	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету: проведення з одного зразка двох досліджень (код 18408-5 Клітини CD3+HLA-DR+/100 клітин у Крові та код 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.21	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету: проведення з одного зразка двох досліджень (код 34962-1 Клітини CD3+TCR альфа бета+ /100 клітин у Крові та 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові) – вважається одним дослідженням	1.07.2025
LR.4.22	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету	1.07.2025

	проведення з одного зразка двох досліджень (код 34962-1 Клітини CD3+TCR альфа бета+ /100 клітин у Крові та 90304-7 Клітини CD3/100 лімфоцитів у Крові) – вважається одним дослідженням	
LR.4.23	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету (коди 13337-1, 8131-5, 8103-4, 13343-9, 13332-2, 42189-1, 13333-0, 20607-8, 34932-4, 34929-0, 8101-8, 18408-5, 34962-1, 38236-6) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. Оплата здійснюється за проведення максимум 3-х показників з переліку	1.07.2025
LR.4.24	Визначення маркерів порушень Т-клітинної ланки імунітету (коди 20587-2, 77944-7, 32758-5, 21154-0, 20588-0, 20589-8, 20590-6, 49841-0, 26563-7, 20594-8, 20595-5, 20596-3, 32750-2, 20597-1, 17129-8, 20602-9, 20603-7, 20608-6, 20609-4, 57402-0, 77946-2, 17157-9, 32744-5, 32601-7, 21167-2, 32747-8, 20612-8, 42933-2, 17196-7, 51403-4, 77947-0, 17210-6, 17214-8, 32856-7, 32742-9, 51045-3, 33033-2, 93353-1) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: - При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. - При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. - При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. - При одночасному виконанні п'яти показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91; на 5-й показник – коефіцієнт 0,88. Оплата здійснюється за проведення максимум 5-х показників з переліку	1.07.2025
LR.4.25	Дослідження з кодами: A33025, A33048, A33055, S32001, S33002, D33004, D32001, F33002, H33002, R32004, B33011, A34016 R33004, A34041 A32001, K33002, B33005 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.07.2025
LR.4.26	Дослідження класу L4 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P276, P71, P74, P17, P75, P173, P242, P72, P277, P148, P272, P274, P242, P281)	1.07.2025

Сервіс «Тканинна патологія» (L5)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
---------------	--	--------------------------------

LR.5.1	Коли послуги, описані в класі L5, виконуються на матеріалі, який надається для цитологічного дослідження групи L6, оплата здійснюється лише за дослідження групи L6	1.07.2025
LR.5.2	Проведення досліджень (коди 97052-00, B37002, D37001, F37001, H37001, K37001, L37001, N37001, R37001, S37001, T37001, U37001, W37001, X37002, X37006, Y37001, Y37003) відносяться до високоспецифічних досліджень за умови наявності у пацієнтів діагнозів (коди C00-D48)	1.07.2025
LR.5.3	Проведення досліджень (коди 97052-00, B37002, D37001, F37001, H37001, K37001, L37001, N37001, R37001, S37001, T37001, U37001, W37001, X37002, X37006, Y37001, Y37003) При визначенні вартості за проведення вказаних досліджень застосовуються такі додаткові коефіцієнти: ▪ При одночасному виконанні двох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97. ▪ При одночасному виконанні трьох показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94. ▪ При одночасному виконанні чотирьох показників або більше показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91. ▪ При одночасному виконанні п'яти показників з переліку – на 1-й показник застосовується коефіцієнт 1,0; на 2-й показник – коефіцієнт 0,97; на 3-й показник – коефіцієнт 0,94; на 4-й показник – коефіцієнт 0,91, на 5-й показник – коефіцієнт 0,88. Оплата здійснюється за проведення максимум 5-х показників з переліку	
LR.5.4	Дослідження з кодами: A37001, A38002 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.07.2025
LR.5.5	Дослідження класу L5 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P71, P74, P17, P173, P101, P102, P244, P277, P243, P75, P276, P242, P281)	1.07.2025

Сервіс «Цитологія» (L6)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.6.1	ПАП-тест за виконання одного або декількох досліджень (коди X37001 X37005 92130-00) – оплата здійснюється як за одне дослідження	1.07.2025
LR.6.2	Проведення досліджень (коди 97053-00, A37002, B37003, D37002, F37002, H37002, K37002, L37002, N37002, R37002, R37003, S37002, T37002, U37002, W37002, X37003, Y37002) Оплата здійснюється максимум за 3 дослідження	
LR.6.3	Дослідження класу L6 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P71, P74, P17, P173, P101, P102, P244, P277, P243, P75, P276, P242, P281)	1.07.2025

Клас «Генетика» (L7)

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
---------------	--	--------------------------------

LR7.1	Дослідження щодо визначення генної мутації або делеції або транслокації (коди 52757-2, 49706-5, 89037-6, 81842-7, 38928-8, 95770-4, 60497-5, 41097-7, 53887-6, 49857-6, 77050-3, 34675-9, 35137-9, 57310-5, 35291-4, 28060-2, 91712-0, 24475-6, 28005-7, 35645-1, 73735-3, 21686-1, 36917-3, 94197-1, 21759-6, 35359-9, 48970-8, 87436-2, 82246-0, 72654-7, 92002-5, 29770-5, 95773-8, 94242-5, 90256-9, 76037-1, 75401-0, 81844-3, 94206-0) – оплата здійснюється один раз за життя	1.07.2025
LR7.2	Дослідження (код 70111-0, код W38002) оплачуються один раз з розрахунку на 1 плід (під час вагітності)	1.07.2025
LR7.3	Дослідження з кодом спостереження 35474-6 Аналіз генної мутації у Крові або Тканині Молекулярно-генетичним методом - оплата здійснюється за пакетом "Неонатальний скринінг" в рамках послуги "Експертна діагностика неонатального скринінгу"	1.07.2025
LR7.4	Дослідження з кодами: D38002, W38002 – оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.07.2025
LR7.5	Дослідження класу L7 підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P71, P74, P17, P72, P276, P274)	1.07.2025

Сервіс «Інші дослідження» L8

Номер правила	Правило (курсивом позначено коди спостереження, без курсиву – коди за НК_26)	Дата запровадження/ скасування
LR.8.1	Аналіз сечі (код 5804-0, код 2349-9, код 2887-8, код 2514-8, код 20408-1, код 5794-3) Виконання одного або кількох показників з одного зразка – оплата здійснюється як за одне дослідження	1.01.2025
LR.8.2	Визначення якості сперми (код Y38003 Аналіз; визначення якості сперми та Y38002 Аналіз; кількість сперматозоїдів) Виконання одного або двох показників з одного зразка – оплата здійснюється як за одне дослідження Оплата здійснюється за дослідження, що виконані не більше двох разів за 12 місяців.	1.01.2025
LR.8.3	Аналіз сечі (код 2888-6, код 15076-3, код 2756-5, код 33903-6, код 1978-6, 3104-7, код 12235-8) Виконання одного або кількох показників з одного зразка – оплата здійснюється як за одне дослідження	1.01.2025
LR.8.4	Скринінг на наркотики (код 18282-4, код 3879-4) Виконання одного або кількох показників з одного зразка – оплата здійснюється як за одне дослідження	1.01.2025
LR.8.5	Дослідження з кодами: U35002, A35010, B35001, X38001, D35001, R38001 A35005, D36002, P38001, F38001, H38001, S38001, X35001, Y33005, Y38001– оплата здійснюється за умови вказання потрібної інформації в текстовому полі ДЗ	1.01.2025
LR.8.6	Дослідження класу L8 (крім кодів 5804-0, 2514-8, 20408-1, 5794-3, 18282-4) підлягають оплаті за умови виконання їх такими спеціалістами та фахівцями (коди посад P71, P74, P17, P75, P243, P173, P277, P146, P272, P242, P281)	1.01.2025