

Додаток 15  
ЗАТВЕРДЖЕНО

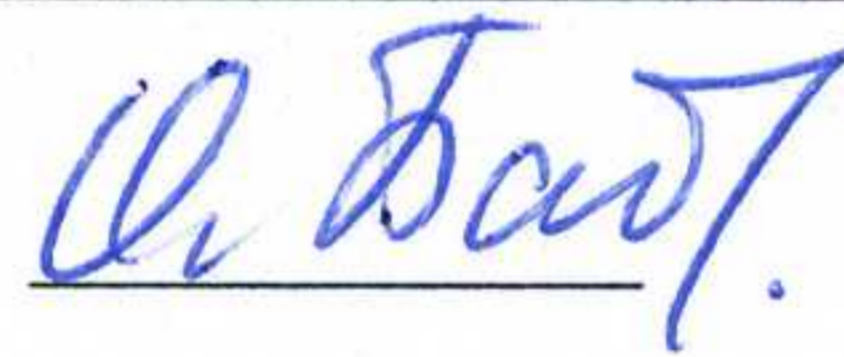
Наказ КП "Волинське обласне  
територіальне медичне об'єднання  
захисту материнства і дитинства"  
від 13.03.2025 р. № 34

**ТАРИФИ**

**на платні послуги з медичного обслуговування, які надає  
Комунальне підприємство "Волинське обласне територіальне медичне  
об'єднання захисту материнства і дитинства" Волинської обласної ради**

№	Код послуги	Найменування послуги	Одиниця виміру	Тариф, грн.
1		<b>ОФТАЛЬМОЛОГІЧНІ ПОСЛУГИ</b>		
1.1	442	Інтраокулярна монофокальна гідрофільна лінза	послуга	15 000,00

Заступник генерального директора з фінансово-економічних питань



Ольга БАБКЕВИЧ