

СОГЛАСОВАНО:

Распоряжением Министерства
здравоохранения
Республики Бурятия



УТВЕРЖДЕНО:

Приказом главного врача
ГБУЗ «Бурятская
республиканская станция
переливания крови МЗ РБ»



Перечень платных медицинских услуг, цен (тарифов) на платные медицинские услуги

Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Бурятская республиканская
станция переливания крови Министерства
здравоохранения
Республики Бурятия»

г. Улан-Удэ, 2026

№ п/п	Код услуги	Наименование платной услуги	Стоимость, руб
Процедурный кабинет			
1	A11.12.009	Взятие крови из периферической вены (1 процедура)	117
Общеклинические исследования			
1	B03.016.002	Общий (клинический) анализ крови	215
Иммуногематологические исследования			
1	A12.05.005 A12.05.006	Определение основных групп по системе АВ0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор)	556
2	A12.05.005 A12.05.006 A12.05.007	Определение основных групп по системе АВ0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор), определение подгруппы и других групп крови меньшего значения А-1, А-2, D, Сс, Е, Kell, Duffy (типирование по системе резус)	829
4	A12.05.005 A12.05.006	Определение основных групп по системе АВ0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор) (для простановки штампа в паспорт)	577
5	A12.05.008	Непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса)	2142
6	A12.05.005 A12.05.006 A12.05.024	Определение основных групп по системе АВ0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор), определение холодовых антиэритроцитарных антител в крови	2022
7	A12.05.005 A12.05.006 A12.05.024 A12.05.008	Определение основных групп по системе АВ0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор), определение холодовых антиэритроцитарных антител в крови, непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса)	3673
8	A12.05.009	Прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса)	1060
10	A12.05.005	Определение основных групп по системе	2086

Handwritten signature

	A12.05.006 A12.05.007 A12.05.008 A12.05.004.001 A12.05.004.002	AB0, определение антигена D системы Резус (резус-фактор), определение подгруппы и других групп крови меньшего значения A-1, A-2, D, Cc, E, Kell, Duffy, непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса), проба на совместимость перед переливанием эритроцитов по полным антителам (IgM) (индивидуальный подбор крови реципиенту)	
	A12.05.007.004 A12.06.06.027	Идентификация выявленных антиэритроцитарных антител	2845
		Расширенное фенотипирование	3344
	A12.05.007.001 A12.05.007.002 A12.05.007.003	Специальный индивидуальный подбор с учетом расширенного фенотипирования и идентификации антиэритроцитарных антител	7823
Биохимические исследования			
1	A09.05.041	Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови	299
2	A09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	299
3	A09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	173
4	A09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	347
5	A09.05.020	Исследование уровня креатинина в крови	249
6	A09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	257
7	A09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	253
8	A09.05.022.001	Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови	247
9	A09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	249
11	A09.05.014	Определение соотношения белковых фракций методом электрофореза	298
12	A09.05.046	Определение активности щелочной фосфатазы в крови	258
13	A09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	262
14	A09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	407
15	A09.05.028	Исследование уровня холестерина липопротеинов низкой плотности	464
16	A09.05.045	Определение активности амилазы в крови	306
17	A09.05.044	Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови	277
Бактериологические исследования			
1	A26.06.012.001	Определение антител к бруцеллам (Brucella spp.) в реакции агглютинации Хеддльсона	703

Тир8

Консультативный прием специалистов			
1	B01.051.001	Прием (осмотр, консультация) врача-трансфузиолога	264
Иммунологические исследования			
ВИЧ			
1	A26.06.049.001	Исследование уровня антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) иммуноферментным методом (ИФА)	532
Вирус гепатита В			
2	A26.06.040	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) иммуноферментным методом (ИФА)	508
Вирус гепатита С			
4	A26.06.041.002	Определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HCV IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) иммуноферментным методом (ИФА)	463
Сифилис			
5	A26.06.082.002	Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) иммуноферментным методом (ИФА) в крови	503
Лечебные процедуры			
2	A18.05.001	Плазмаферез (на аппарате PCS2)	8463
Прочие работы			
1	A01	Предрейсовый осмотр водителей транспортных средств	150
2	A02	Послереисовый осмотр водителей транспортных средств	150

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая ОЗК

Заведующая ОЛД

Заместитель главного врача
по медицинской части

Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



Е.Ж.Мункоева
Л.Б.Рыгзенова



Г.П. Носкова

Т.А. Манжуева



УТВЕРЖДЕНО:

Приказом главного врача
ГБУЗ «Бурятская
республиканская станция
переливания крови МЗ РБ»

от 20.01.2026 № 42-ОД



Перечень платных немедицинских услуг,
цен (тарифов) на платные медицинские
услуги
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Бурятская
республиканская станция переливания крови
Министерства здравоохранения
Республики Бурятия»

г. Улан-Удэ, 2026

№ п/п	Наименование платной услуги	Стоимость, руб
----------	-----------------------------	----------------

Прочие услуги		
1	Стерилизация одной единицы материала в автоклаве	312
2	Транспортировка компонентов донорской крови, образцов крови (1 час работы)	1797

СОГЛАСОВАНО:

Начальник АХЧ
Заведующий ОЗК
Заместитель главного врача
по экономическим вопросам



И.Г.Дылгирова
Е.Ж. Мункоева
Т.А.Манжуева