

Утверждаю:
Директор КГП на ПХВ «Областной центр
крови» УЗ ОА



А.Альжанова

2026 год

Перечень медицинских услуг, оказываемых организацией на платной основе по договору с предприятиями и физическими лицами по их инициативе.

№ п/п	Наименование услуг	Ед. изм.	Примечание
1.	Определение группы крови и резус фактора моноклональными реагентами и стандартными эритроцитами (перекрестный метод) с забором крови	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
2.	Определение антиэритроцитарных антител в непрямом антиглобулиновом тесте в ID- картах (качественный тест)	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
3.	Проведение пробы Кумбса (прямая непрямая проба)	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
4.	Определение титра антиэритроцитарных антител в непрямом тесте Кумбса в ID-картах	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
5.	Определение группы крови и резус фактора моноклональными реагентами и стандартными эритроцитами (перекрестный метод) без забора крови	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
6.	Общий анализ крови с определением скорости оседания эритроцитов (СОЭ)	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
7.	Определение уровня гемоглобина экспресс методом	исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
8.	Процедура аппаратного плазмафереза (по направлению врача)	Услуга	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
9.	Процедура дискретного плазмафереза (двухкратный)	Услуга	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
10.	Процедура дискретного плазмафереза (однократный)	Услуга	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
11.	Гемозексфузия	Услуга	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
12.	Иммунолюминесцентный анализ (ИХЛА) на наличие поверхностного антигена вируса гепатита В {HBsAg} на автоматических анализаторах закрытого	одно исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020

	типа		
13.	Иммунолюминесцентный анализ (ИХЛА) на наличие поверхностного антигена вируса гепатита С на автоматических анализаторах закрытого типа	одно исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020
14.	Иммунолюминесцентный анализ (ИХЛА) на наличие суммарных антител к возбудителю сифилиса на автоматических анализаторах закрытого типа	одно исследование	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020

Заместитель директора по медицинской части



Шаменко И.А.