

Утверждаю:

Главный врач ГБУЗ НО "ГБ №21"

Г.И.Ковалева

"30 " июня 2020г

Прейскурант на платные медицинские услуги,

оказываемые Государственным бюджетным учреждением здравоохранения

«Городская больница № 21 Автозаводского района г. Нижнего Новгорода »

на 01.07.2020 год

| № п/п | Код медицинской услуги в соответствии с номенклатурой | Наименование услуги | Стоимость мед. услуги (руб.) |
|--|---|---|------------------------------|
| Консультативный прием врачей-специалистов | | | |
| 1 | V01.001.001.1 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога (заведующий отделением) первичный | 800 |
| 2 | V01.001.001.2 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога (заведующий отделением) повторный | 450 |
| 3 | V01.001.001.3 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный | 600 |
| 4 | V01.001.001.4 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный | 350 |
| 5 | V01.001.001.7 | Прием (осмотр, консультация) врача-анестезиолога первичный | 500 |
| 6 | V01.001.001.8 | Прием (осмотр, консультация) врача-анестезиолога повторный | 250 |
| 7 | V01.001.001.5 | Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный (для пациентов,находящихся на лечении в стационаре ГБУЗ НО "ГБ №21" без полиса ОМС) | 400 |
| 8 | V01.001.001.6 | Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта повторный (для пациентов,находящихся на лечении в стационаре ГБУЗ НО "ГБ №21" без полиса ОМС) | 200 |
| Диагностические исследования | | | |
| 1 | A04.30.010 | Ультразвуковое исследование органов малого таза | 700 |
| 2 | A04.30.010 | Ультразвуковое исследование органов малого таза (повторное в течении месяца) | 500 |
| 3 | A03.20.001 | Кольпоскопия | 650 |
| 4 | A05.10.006 | Электрокардиограмма (для пациентов,находящихся на лечении в стационаре ГБУЗ НО "ГБ №21" без полиса ОМС) | 200 |
| СТАЦИОНАР | | | |
| 1 | V 01.055.003 | Стоимость 1 к/д. пребывания в гинекологическом отделении (без стоимости медикаментов и клинико-лабораторных исследований) | 1000 |
| Гинекологические операции | | | |
| 1 | A03.20.003 | Гистероскопия | 4500 |
| 2 | A03.20.003.001 | Гистерорезектоскопия | 6000 |
| 3 | A16.20.036.003 | Радиоволновая хирургия шейки матки | 3000 |
| 4 | A11.20.008. | Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала | 3000 |
| 5 | A16.20.001.001 | Удаление кисты яичника с использованием видеоэндоскопических технологий | 15000 |
| 6 | A16.20.002.001 | Оофорэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий | 15000 |
| 7 | A16.20.004.001 | Сальпингэктомия с использованием видеоэндоскопических технологий (тубэктомия) | 15000 |
| 8 | A16.20.026.001 | Рассечение и иссечение спаек женских половых органов с использованием видеоэндоскопических технологий | 15000 |

| № п/п | Код медицинской услуги в соответствии с номенклатурой | Наименование услуги | Стоимость мед. услуги (руб.) |
|--|---|--|------------------------------|
| 9 | A16.20.013 | Миомэктомия (энуклеация миоматозных узлов) лапаротомическая | 20000 |
| 10 | A16.20.010. | Субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) лапаротомическая | 23000 |
| 11 | A16.20.010.001 | Субтотальная гистерэктомия (ампутация матки) с использованием видеоэндоскопических технологий | 23000 |
| 12 | A16.20.011. | Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) лапаротомическая | 23000 |
| 13 | A16.20.011.001 | Тотальная гистерэктомия (экстирпация матки) с использованием видеоэндоскопических технологий | 23000 |
| 14 | A16.20.098. | Пластика половых губ | 6000 |
| 15 | A11.20.014 | Введение внутриматочной спирали | 1000 |
| 16 | A11.20.015 | Удаление внутриматочной спирали | 600 |
| 17 | A11.20.015.1 | Удаление внутриматочной спирали с отдельным лечебно-диагностическим выскабливанием | 3000 |
| 18 | A11.20.024 | Введение лекарственных средств при хирургических вмешательствах (профилактика спаечного процесса) | 8200 |
| Искусственное прерывание беременности | | | |
| 1 | A16.20.037 | Искусственное прерывание беременности (до 8 недель) (в стоимость НЕ ВХОДИТ консультация врача, УЗИ, лабор.исслед) | 3500 |
| 2 | A16.20.037.1 | Искусственное прерывание беременности (от 8 до 10 недель) (в стоимость НЕ ВХОДИТ консультация врача, УЗИ, лабор.исслед) | 4000 |
| 3 | A16.20.037.2 | Искусственное прерывание беременности (более 10 недель) (в стоимость НЕ ВХОДИТ консультация врача, УЗИ, лабор.исслед) | 6000 |
| 4 | A16.20.037.3 | Искусственное прерывание беременности (медикаментозное, под контролем УЗИ) (в стоимость НЕ ВХОДИТ консультация врача, лабор.исслед) | 5000 |
| 5 | V01.001.001.3 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный (перед прерыванием беременности) | 300 |
| 6 | A04.30.0010.1 | Ультразвуковое исследование органов малого таза (перед прерыванием беременности) | 700 |
| 7 | A11.20.005 | Получение влагалищного мазка | 150 |
| 8 | A12.20.001 | Микроскопическое исследование влагалищных мазков | 250 |
| 9 | A11.12.009 | Взятие крови из периферических сосудов | 100 |
| 10 | A12.05.005 | Определение основных групп крови по системе А, В, 0 | 300 |
| 11 | A12.05.006 | Определение антигена Dсистемы Резус (резус-фактор) | 250 |
| 12 | A26.06.036 | Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | 250 |
| 13 | A26.06.041 | Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови | 250 |
| 14 | | Исследование крови RW | 250 |
| 15 | | Исследование крови ВИЧ | 260 |
| 16 | V01.001.001.3 | Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный | 250 |
| 17 | A04.30.0010.1 | Ультразвуковое исследование органов малого таза (контроль во время прерывания беременности) | 300 |
| 18 | V01.001.01 | Медикаментозный метод подготовки шейки матки к аборту (миролют - за 30 мин до аборта) | 900 |
| 19 | V01.001.01 | Медикаментозный метод подготовки шейки матки к аборту (миропристон - за 24 ч до аборта) | 1200 |
| Анестезиологическое пособие | | | |
| 1 | V01.003.004.009 | Тотальная внутривенная анестезия на спонтанном дыхании | 2000 |
| 2 | V01.003.004.009 | Тотальная внутривенная анестезия на ИВЛ | 4000 |
| 3 | V01.003.004.006 | Эпидуральная анестезия | 7000 |

| № п/п | Код медицинской услуги в соответствии с номенклатурой | Наименование услуги | Стоимость мед. услуги (руб.) |
|--|---|--|------------------------------|
| Манипуляции | | | |
| 1 | A11.12.009 | Взятие крови из периферических сосудов | 100 |
| 2 | A11.20.005 | Получение влагалищного мазка | 150 |
| КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ | | | |
| Общеклинические исследования | | | |
| 1 | B.03.016.003 | Общий (клинический) анализ крови развернутый | 350 |
| 2 | A12.05.001 | Исследование оседания эритроцитов СОЭ | 150 |
| 3 | B03.016.006 | Общий анализ мочи | 250 |
| 4 | A12.28.011 | Микроскопическое исследование осадка мочи | 200 |
| 5 | A09.28.003 | Определение белка в моче | 200 |
| 6 | A26.19.010 | Микроскопическое исследование кала на яйца и личинки гельминтов | 170 |
| 7 | A12.20.001 | Микроскопическое исследование влагалищных мазков | 250 |
| Иммунологематологические исследования | | | |
| 1 | A12.05.005 | Определение основных групп крови по системе А, В, 0 | 300 |
| 2 | A12.05.006 | Определение антигена D системы Резус (резус-фактор) | 250 |
| 3 | A12.05.024 | Определение антиэритроцитарных антител в крови | 250 |
| 4 | A12.05.007.001 | Определение фенотипа по антигенам С, Е, с, е, К,к,Сw (фенотипирование) | 500 |
| Коагулологические исследования | | | |
| 1 | A12.05.014 | Исследование времени свертываемости нестабилизированной крови | 100 |
| 2 | A12.05.015 | Исследование времени кровотечения | 100 |
| 3 | A12.05.027 | Определение протромбинового времени в крови, МНО | 250 |
| 4 | A09.05.050 | Исследование уровня фибриногена в крови | 250 |
| 5 | A09.05.047 | Определение активности антитромбина III в крови | 250 |
| 6 | A09.05.051.002 | Исследование уровня растворимых фибринмономерных комплексов в крови (РФМК) | 200 |
| 7 | B03.005.006 | Коагулограмма (диагностика системы гемостаза) | 1200 |
| 8 | A26.06.041 | Определение концентрации Д-димера в крови | 1100 |
| 9 | A12.05.039 | Исследование уровня АЧТВ в крови | 250 |
| Иммунологические исследования | | | |
| 1 | A12.06.011 | Реакция Вассермана (микрореакция) | 150 |
| 2 | | Исследование крови RW | 250 |
| 3 | | Исследование крови ВИЧ | 260 |
| 4 | A26.06.036 | Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови | 250 |
| 5 | A26.06.041 | Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови | 250 |
| 6 | A09.05.202 | Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 125 в крови | 500 |
| Биохимические исследования | | | |
| 1 | A09.05.041 | Исследование уровня аспарат-трансаминазы в крови | 220 |
| 2 | A09.05.042 | Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови | 220 |
| 3 | A09.05.021 | Исследование уровня общего билирубина в крови | 250 |
| 4 | A09.05.023 | Исследование уровня глюкозы в крови | 200 |
| 5 | A09.05.026 | Исследование уровня холестерина в крови | 200 |

| № п/п | Код медицинской услуги в соответствии с номенклатурой | Наименование услуги | Стоимость мед. услуги (руб.) |
|---|---|--|------------------------------|
| 6 | A09.05.007 | Исследование уровня железа сыворотки крови | 220 |
| 7 | A09.05.009 | Исследования уровня С-реактивного белка в сыворотке крови (экспресс метод) | 200 |
| 8 | A09.05.010 | Исследование уровня общего белка в крови | 200 |
| 9 | A09.05.017 | Исследование уровня мочевины в крови | 220 |
| 10 | A09.05.019 | Исследование уровня креатинина в крови | 250 |
| 11 | A09.05.045 | Исследование уровня амилазы в крови | 250 |
| 12 | A09.05.083 | Определение гликированного гемоглобина в крови | 500 |
| Состояние репродуктивной системы | | | |
| 1 | A09.03.008 | Исследование сыворотки крови на В-ХГЧ (экспресс-тест) | 500 |
| 2 | B03.016.006 | Исследование мочи на хорионический гонадотропин (ХГЧ)(экспресс-тест) | 200 |
| Цитологические исследования | | | |
| 1 | A08.20.012 | Цитологическое исследование препарата тканей шейки матки,пунктатов | 500 |
| ПРОЧИЕ НЕМЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ | | | |
| 1 | | Пребывание в палате повышенной комфортности | 500 |



