

Valsts apmaksājamo manipulāciju un to apmaksas nosacījumu saraksts

VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

1. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi norādīti par profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumu manipulācijām un sadalīti atsevišķās sadaļās pa veselības aprūpes pakalpojumu veidiem.
2. Speciālists var izmantot tās manipulācijas (arī no citām sadaļām, ja speciālistam attiecīgajā sadaļā nav darbībai atbilstošas manipulācijas), kuru izpildei speciālistam ir tam nepieciešamā profesionālā kvalifikācija, specializācija vai iegūts sertifikāts, kas apliecina konkrētās manipulācijas izpildē pielietojamo ārstniecisko un diagnostisko metožu apguvi.
3. Manipulāciju medicīniskajā dokumentācijā norāda, ja tā ir veikta pilnībā.
4. Piemaksu par implantu, šuvēju un citu medicīnas preču izmantošanu manipulācijā medicīniskajā dokumentācijā drīkst norādīt jebkurš speciālists neatkarīgi no sadaļas atbilstoši konkrētās manipulācijas veikšanā izmantotajiem materiāliem.
5. Aprēķinot programmas "Iezīmētie pakalpojumi" viena pacienta ārstēšanas tarifus un diagnozēm piesaistīto grupu rādītājus, tiek ņemtas vērā tikai tās veiktās manipulācijas, kas šajā pielikumā atzīmētas ar zvaigznīti (*), izņemot tās stacionārajiem pacientiem veiktās manipulācijas, kuras šajā pielikumā atzīmētas ar divām zvaigznītēm (**). Manipulācijas, kuras šajā pielikumā atzīmētas ar divām zvaigznītēm (**), tiek apmaksātas papildus.
6. Manipulācijas veikšanai nepieciešamie materiāli iekļauti manipulācijas tarifā, ja nav norādīts citādi.
7. Ja apmaksas nosacījumos ir norādīts, ka manipulācija ir apmaksājama ģimenes ārsta praksei, tad ārsts var deleģēt manipulācijas veikšanu citai ģimenes ārsta praksē nodarbinātai ārstniecības personai atbilstoši tās kompetencei, kā arī vakcināciju var deleģēt veikt ārstniecības personai, kas nodarbināta citā ārstniecības iestādē, ar kuru ģimenes ārsts ir noslēdzis sadarbības līgumu.
8. Diagnozes norādītas atbilstoši Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijai (SSK-10). Ja norādīts trīszīmju diagnozes kods, tas nozīmē, ka diagnožu kopā iekļauti arī visi četrzīmju apakškodi (piemēram, norādīts diagnozes kods I62, tas ietver arī visus četrzīmju apakškodus – I62.0; I62.1; I62.9).
9. Manipulācijas ar tarifa vērtību 0,00 euro norāda gadījumos, kad tas nepieciešams samaksas par ārstēšanu aprēķināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu statistiskai uzskaiti (tajā skaitā ģimenes ārstu darbības novērtēšanas kritēriju izpildes pārbaudei) vai tādu pakalpojumu identificēšanai un uzskaiti, kas tiek apmaksāti ar tāmes finansējumu vai ikmēneša fiksēto piemaksu.
10. CT un MR izmeklējumu tarifos iekļautas radiologa diagnosta darba vietas izmaksas, kur tiek veikta digitāla rentgendiagnostikas attēlu apskate un apstrāde. Radioloģijas manipulāciju tarifā iekļautas attēla (attēlu) izdrukā (viena katras projekcijas izdrukā) vai datu nesēja izmaksas. MR manipulācijās viena ķermeņa daļa ir galva, kakls, krūškurvis, krūšu dziedzeri, vēders, un mazais iegurnis, katra gūžas, pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas locītava, katrs augšdelms, apakšdelms, augšstilbs, apakšstilbs, mugurkaula–kakla daļa, mugurkaula–krūšu daļa, mugurkaula–jostas daļa, mugurkaula–krustu–astes daļa.
11. Atbilstoši veiktajai manipulācijai persona maksā pacienta līdzmaksājumu manipulāciju sarakstā noteiktajā apmērā.
12. Samaksa par anestēzijas pakalpojumiem (manipulācijas 04100–04199) tiek veikta, ja anestēzijas sākums un beigas fiksētas medicīniskajā dokumentācijā. Par anestēzijas sākumu liecina atzīme anestēzijas kartē, kad tiek punktēta vēna, uzsākta infūzijas terapija, tieša premedikācija, narkotisko vielu ievadīšana. Par anestēzijas beigām liecina atzīme anestēzijas kartē, kad pacientu pārved uz nākamo medicīniskās aprūpes etapu (atmosanās palātu, reanimācijas–intensīvās terapijas nodaļu vai slimnieka palātu) vienas stundas laikā pēc operācijas beigām. Turpmākais anesteziologa uzraudzības darba novērtējums iekļauts gultasdienas tarifā. Ja pēc operācijas nepieciešama mākslīgā plaušu ventilācija, medicīniskajā dokumentācijā norāda manipulāciju 03209 un 03210. Pacienta potencēšanas gadījumā nedrīkst norādīt vispārējās anestēzijas manipulācijas, jo potencēšanas izmaksas iekļautas gultasdienas tarifā. Sedācijas izmaksas reģionālās un spinālās/epidurālās anestēzijas gadījumā iekļautas manipulācijas tarifā.
13. Veselības aprūpe mājās tiek veikta atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 3.4.punktam.
14. Visi izmeklējumi oftalmoloģijā ietver izmeklējumu datu apstrādi un rezultātu izvērtējumu.
15. Nosūtīt pacientu uz manipulāciju ir tiesīgi gan primārās, gan sekundārās veselības aprūpes speciālisti, ja manipulācijas apmaksas nosacījumos nav norādīts citādi.
16. Laboratoriskie izmeklējumi tiek apmaksāti tikai stacionāriem, izņemot, ja apmaksas nosacījumos norādīts citādi.

Sadaļas nosaukums un amplitūda	Nr.p.k.	Sadaļas	Manipulācijas kods	Manipulācijas papildu apzīmējums (*vai **, ja attiecināms)	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģiskās operācijas	Ģimenes ārsta praksei apmaksājama s manipulāciias	Ar LNG apmaksājamā s manipulācijas	Apmaksas nosacījumi
							Ambulatoriem pakalpojumiem	Dienas stacionārajiem pakalpojumiem	Stacionārajiem pakalpojumiem				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
VISPĀRĒJIE AMBULATORIE PAKALPOJUMI (manipulācijas 01004-01101)	1	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01004		Ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	9.17	4						
	2	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01018	**	Ārsta konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444	3.54					X		Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā. Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta veiktu apskati pirms vakcinācijas.Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.No 22.02.2021. līdz 31.12.2022. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ, norādot diagnozi U11.9
	3	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01019	**	Ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms vakcinācijas	1.97					X		Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta palīga konsultāciju pirms vakcinācijas. Veicot Covid-19 vakcināciju, to var norādīt cita ārstniecības persona, ja ārstniecības iestādē ir izstrādāta vakcinācijas risku izvērtēšanas kārtība.Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.No 22.02.2021. līdz 31.12.2022. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ, norādot diagnozi U11.9
	4	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01022		Piemaksa par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsīlija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību	19.57							Manipulāciju kā piemaksu norāda:1. pie aprūpes epizodes norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā speciālists, kurš konsultē pacientu ar reto slimību (izņemot speciālistu, kurš konsultāciju sniedz reto slimību kabineta komandas ietvaros).2. pie dienas stacionāra atbilstoši speciālistu skaitam, kuri konsultē pacientu ar reto slimību VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, ja tie ir vismaz trīs dažādu specialitāšu ārsti viena apmeklējuma laikā.3. ārstu konsīlija gadījumā norāda tad, ja konsīlijam piesaistītie speciālisti ir veikuši medicīniskās dokumentācijas sagatavošanu konsīlijam. Konsīlija gadījumā manipulāciju 01022 norāda konsīlija vadītājs (kopā ar manipulāciju 60219) atbilstoši to speciālistu skaitam, kuri ir veikuši dokumentācijas sagatavošanas darbu.
	5	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01029		Vecmātes veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces vai nedēļnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	15.23							
	6	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01061		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	10.13					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.

	7	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01062		Ģimenes ārsta veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate	21.99						X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z34. Ģimenes ārsta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	8	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01063		Ģimenes ārsta ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	9.50						X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z01.4. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	9	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01064		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts bērna mājās	9.81	2,85					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
	10	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01065		Oftalmologa veikta profilaktiskā apskate	16.82	4							Oftalmologa profilaktiskā apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem.
	11	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01066		Piemaksa par ģimenes ārsta veiktu profilaktisko apskati, izmeklējot pacientu ar saslimšanu (apmaksā tikai bērniem)	3.99						X		
	12	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01067		Piemaksa pneimonologam par darbu ar tuberkulozes pacientu vai kontaktpersonu (norāda pneimonologs, kurš nesaņem fiksēto ikmēneša maksājumu; vienu reizi par apmeklējumu)	8.68								
	13	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01068		Piemaksa ģimenes ārstam par katru patvēruma meklētāja vai ārzemnieka, kurš izceļo no Ukrainas militāro konfliktu dēļ, apmeklējumu	8.20						X		
	14	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01070		Ginekologa, dzemdību speciālista veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	26.82	4							Manipulāciju norāda, ja apskate tiek veikta grūtniecei laika periodā no astotās grūtniecības nedēļas līdz dzemdībām vai nedēļniecei.
	15	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01078		Iztriepes paņemšana seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	2.09						X		
	16	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01083		Materiāla paņemšana bakterioloģiskiem uzņēmumiem seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	3.69						X		
	17	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01085		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	8.78						X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	18	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01086		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	8.78						X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	19	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01087		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	8.78						X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	20	Vispārējie ambulatorie	01088		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu	8.78						X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar
	21	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01089		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	8.78						X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	22	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01090		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	23	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01091		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	24	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01092		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	25	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01093		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	26	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01094		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	27	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01095		Dzemes kakla materiāla paņemšana šķidruma citoloģijas vai HPV noteikšanai	2.78						X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z01.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija

	28	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01096		Ārsta, ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms gripas vakcinācijas, ja pacientam konsultācija veikta arī Covid-19 vakcinēšanas gadījumā	0.00						X		
	29	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01097		Piemaksa ģimenes ārstam par dokumentācijas un nosūtījuma sagatavošanu un personas pieteikšanu uz Covid-19 vakcinācijas veikšanu dienas stacionārā personām, kurām vakcinācija tiek veikta, ievērojot īpašu piesardzību	9.79						X	X	
	30	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01098		Piemaksa ģimenes ārstam par dokumentācijas un nosūtījuma sagatavošanu, kā arī personas pieteikšanu uz Covid-19 vakcinācijas konsīliju vai ārsta speciālista slēdzienu, ka vakcinācija ir atliekama	9.79						X	X	Manipulāciju apmaksā atbilstoši nosūtīšanas kārtībai pacientiem, kuriem nevar veikt vakcināciju pret Covid-19 vai tā atliekama uz noteiktu laiku atbilstoši līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.22. punktam.
	31	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01099		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija nav kontrindicēta	58.85							X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	32	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01100		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija ir kontrindicēta	58.85							X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	33	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	01101		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija ir atliekama	58.85							X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
REIMATOLOĢIJA (manipulācijas 02034-02043)	34	Reimatoloģija	02034	*	Intravenozā zāļu Methylprednisolone ievade plaukstas vēnās roku pirkstu intrafalangiālo locītavu bojājuma gadījumā ar žņauga nospiešanu uz 30 minūtēm	13.83								
	35	Reimatoloģija	02035	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; diennakts kurss	132.15								
	36	Reimatoloģija	02036	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; diennakts kurss	134.60								
	37	Reimatoloģija	02037	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; diennakts kurss	136.76								
	38	Reimatoloģija	02038	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	178.80								
	39	Reimatoloģija	02039	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	184.52								
	40	Reimatoloģija	02040	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	190.21								
	41	Reimatoloģija	02041	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	179.37								
	42	Reimatoloģija	02042	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	186.85								
	43	Reimatoloģija	02043	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	196.10								
NEONATOLOĢIJA UN PEDIATRIJA (manipulācijas 02077-02405)	44	Neonatoloģija un pediatrija	02077		Piemaksa par gaismas jutīgu medikamentu ievadīšanas šļircēs un savienotājvadu lietošanu	2.60								Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	45	Neonatoloģija un pediatrija	02078	*	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam	19.82								Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	46	Neonatoloģija un pediatrija	02079	*	Zematslēgkaula vēnas (v. subclavia) vai jūga vēnas (v. jugularis) punkcija, katetra ievadīšana medikamentu, infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam ar rentgena kontrastējamo katetru	27.55								Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	47	Neonatoloģija un pediatrija	02080	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas kontrastējamo katetru	9.89								Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	48	Neonatoloģija un pediatrija	02082	*	Piemaksa par parenterālo barošanu un infūzijas šķīdumiem (diennaktī)	7.31								Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.

	49	Neonatoloģija un pediatrija	02083	*	Pastāvīga pozitīva izelpas spiediena (Continuous positive airway pressure – CPAP) sistēmas "Infant flow" sagatavošana, uzlikšana un lietošana pirmajā stundā (iekļautas visas sistēmas lietošanas izmaksas)	96.01							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	50	Neonatoloģija un pediatrija	02084	*	Pastāvīga pozitīva izelpas spiediena (Continuous positive airway pressure – CPAP) sistēmas "Bubble" sagatavošana, uzlikšana un lietošana pirmajā stundā (iekļautas visas sistēmas lietošanas izmaksas)	73.90							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	51	Neonatoloģija un pediatrija	02085	*	CPAP "Bubble" un "Infant flow" sistēma – par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.35							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	52	Neonatoloģija un pediatrija	02086	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem ar vienreizlietojamo elpināšanas kontūru pirmajā stundā	238.15							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	53	Neonatoloģija un pediatrija	02087	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.13							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	54	Neonatoloģija un pediatrija	02088	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par pirmo stundu	5.04							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	55	Neonatoloģija un pediatrija	02089	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.74							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	56	Neonatoloģija un pediatrija	02090	*	Asins apmaiņas operācija caur nabas vēnā (v. umbilicalis) ievadītu katetru	148.15							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	57	Neonatoloģija un pediatrija	02091	*	Asins apmaiņas operācija jaundzimušajam ar vienreizējās lietošanas asins apmaiņas sistēmu	270.08							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	58	Neonatoloģija un pediatrija	02094		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 50 mg lietošanu	651.85							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu pneimonologi, bērnu kardiologi), veicot augsta riska bērnu profilaksi pret sezonālo saslimšanu ar respiratori sincitiālo vīrusu atbilstoši VISA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un Latvijas Neonatologu biedrības saskaņotiem ieteikumiem. Samaksa netiek veikta par manipulācijām bērniem, vecākiem par diviem gadiem, un pieaugušajiem.
	59	Neonatoloģija un pediatrija	02095		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 100 mg lietošanu	1 235.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca” un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu pneimonologi, bērnu kardiologi), veicot augsta riska bērnu profilaksi pret sezonālo saslimšanu ar respiratori sincitiālo vīrusu atbilstoši VISA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un Latvijas Neonatologu biedrības saskaņotiem ieteikumiem. Samaksa netiek veikta par manipulācijām bērniem, vecākiem par diviem gadiem, un pieaugušajiem.
	60	Neonatoloģija un pediatrija	02099	**	Manuāla peritoneālā dialīze jaundzimušajiem un zīdaiņiem ar svaru līdz 6 kg	170.18							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	61	Neonatoloģija un pediatrija	02101	*	Lumbālpunkcija	15.30							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	62	Neonatoloģija un pediatrija	02103	*	Diagnosticiskā lumbālpunkcija	20.61							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	63	Neonatoloģija un pediatrija	02105	*	Laterālā ventrikuļa punkcija caur lielo avotiņu ultrasonoskopijas kontrolē	23.46							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	64	Neonatoloģija un pediatrija	02107	*	Pleiras dobuma punkcija	40.12							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	65	Neonatoloģija un pediatrija	02120	*	Bērna sagatavošana un pievienošana monitoriem un pirmās reizes mērījumu noteikšana un monitora pārbaude	12.27							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	66	Neonatoloģija un pediatrija	02125	*	Poligrāfija stacionārā	217.37							Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu ar pediatra, "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas" nodarbināta otorinolaringologa vai “Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas” nodarbināta pneimologa nosūtījumu pie sekojošiem diagnožu kodiem: E65-E66, E75.5, E84, F51.0-F51.9, G12, G47.0-G47.9, G70-73, J35.2, J47, J84.9, J96.1, P27.1, P28.2-P28.9, Q04.9, Q31-34, Q90-99, R06.1, R06.8, Z99.8.

	67	Neonatoloģija un pediatrija	02126	*	Polisomnogrāfija	296.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu ar pediatru, "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas" nodarbināta otorinolaringologa vai "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas" nodarbināta pneimonologa nosūtījumu pie sekojošiem diagnožu kodiem: E65-E66, E75.5, E84, F51.0-F51.9, G12, G47.0-G47.9, G70-73, J35.2, J47, J84.9, J96.1, P27.1, P28.2-P28.9, Q04.9, Q31-34, Q90-99, R06.1, R06.8, Z99.8.
	68	Neonatoloģija un pediatrija	02130		Bērna sagatavošana fototerapijai	8.28							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	69	Neonatoloģija un pediatrija	02131	*	Fototerapija 12 stundu kursam	118.55							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	70	Neonatoloģija un pediatrija	02132	*	Piemaksa manipulācijai 02131 par fototerapijas katru nākamo stundu, sākot no 13. stundas	10.08							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	71	Neonatoloģija un pediatrija	02139	*	Spieķa kaula artērijas (a. radialis) vai ciskas artērijas (a. femoralis) punkcija arteriālo asins gāzu kontrolei	21.46							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	72	Neonatoloģija un pediatrija	02140	*	Augšējo elpošanas ceļu atbrīvošana un taktīla stimulācija	8.32							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	73	Neonatoloģija un pediatrija	02141	*	Elpināšana ar pozitīvu spiedienu ieelpā (maisu – masku)	9.45							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	74	Neonatoloģija un pediatrija	02142	*	Vienlaikus ar elpināšanu ekstratorakālā sirds masāža	9.69							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	75	Neonatoloģija un pediatrija	02147	*	Elpceļu atbrīvošana, intubējot un skalojot elpceļus	10.64							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	76	Neonatoloģija un pediatrija	02148	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) līdz 2 stundām	40.20							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
	77	Neonatoloģija un pediatrija	02149	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	34.27							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
	78	Neonatoloģija un pediatrija	02150	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā vai nabas artērijā	15.53							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	79	Neonatoloģija un pediatrija	02151	*	No perifērās uz centrālo vēnu vienreizlietojamā Rtg – kontrastējamā katetra (līnijas) – ievadīšana parenterālās barošanas nodrošinājumam jaundzimušajiem	63.36							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	80	Neonatoloģija un pediatrija	02152	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas kontūras izmantošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	8.47							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	81	Neonatoloģija un pediatrija	02153	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas elpināšanas kontūru ar apsildīšanu lietošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	16.95							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	82	Neonatoloģija un pediatrija	02154	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā un nabas artērijā	20.04							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	83	Neonatoloģija un pediatrija	02156	*	Piemaksa par Phospholipida ex pulmonibus suum (120 mg/1,5 ml endotraheopulmonārā instilācija, suspensija) lietošanu	465.91							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	84	Neonatoloģija un pediatrija	02209		Bērna attīstības novērtēšana pie neonatologa	20.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda bērnam, kas dzimis līdz 34. gestācijas nedēļai, un ja to norāda perinatālās aprūpes centru neonatologi. Samaksa netiek veikta, ja manipulāciju norāda bērnam pēc koriģētā divu gadu vecuma sasniegšanas vai personai no 18 gadu vecuma.
	85	Neonatoloģija un pediatrija	02401		Papildus profilaktiskā medicīniskā pārbaude	9.83	4						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.
	86	Neonatoloģija un pediatrija	02405		Fiziskās sagatavotības novērtēšana pēc EUROFIT metodes bērniem un pusaudžiem vecumā no 8 līdz 18 gadiem	8.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.
VAKCINĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03300)	87	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03004		Galvas, pleca, gūžas locītavas vai ķermeņa riņķa apsēju uzlikšana	3.51					X		
	88	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03006		Locītavu stabilizācijas pārsēju uzlikšana	1.52					X		
	89	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03015		Ģipša longetes, aptverot divas lielās locītavas (pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas) vai pagaidu pārsēja uzlikšana lūzuma gadījumā	17.63					X		

	90	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03016		Augšdelma kaula lūzuma imobilizācija pēc Turnera	25.12							
	91	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03017		Ģipša pārsēja uzlikšana pie spieķa kaula lūzuma tipiskā vietā, vienas locītavas imobilizācija (plaukstas, ceļa)	13.83					X		
	92	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03018		Ģipša longetes uzlikšana metatarsālo kaulu lūzuma gadījumā	17.57					X		
	93	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03019		Pēdas un pēdas locītavas imobilizācija ar ģipša longetēm pie apakšstilba kaulu distālās 1/3 lūzuma vai citas patoloģijas pēdas locītavas rajonā	22.36							
	94	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03028		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana vienai locītavai (tutors)	17.23					X		
	95	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03029		Divas ģipša longetes vai cirkulārs ģipša pārsējs, aptverot divas lielās locītavas. Riņķveida kakla ģipša pārsējs ar plecu saiti un galvas balstu	26.11							
	96	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03030		Cirkulārs ģipša pārsējs trim locītavām (gonita tipa pārsējs)	31.99							
	97	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03035		Cirkulāra ģipša pārsēja (tutora) noņemšana vienai locītavai	6.43					X		
	98	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03036		Cirkulāra ģipša pārsēja noņemšana divām locītavām	8.62					X		
	99	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03038		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana abām gūžas locītavām	82.70							
	100	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03040		Ģipša gultas vai nakts trauka ķermenim izveidošana	28.38							
	101	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03041		Ģipša pārsēja noņemšana	1.75					X		
	102	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03081	**	Vakcīnas ievadīšana ādā, zemādā un muskulī	1.10					X		Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059, izņemot gripas vakcinācijas gadījumā.No 22.02.2021. līdz 31.12.2022. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuri vakcināciju saņēmuši ārstējoties stacionārā, norādot diagnozi U11.9
	103	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03082		Vakcīnas ievadīšana perorāli	0.44					X		
	104	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03084	**	Adrenālīna (epinefrīna) (epinephrinum) 300 µg vai 150 µg injekcija ar pildspalvveida pilnšļirci	57.15					X	X	Manipulāciju apmaksā COVID-19 vakcinācijas anafilaktiskā šoka gadījumā.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. No 22.02.2021. līdz 31.12.2022. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuri vakcināciju saņēmuši ārstējoties stacionārā, norādot diagnozi U11.9
	105	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03118		Vakcinācija pret Covid-19 bērniem līdz 11 gadu vecumam (ieskaitot)	13.15					X	X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm un ģimenes ārstiem, kas veic vakcināciju pret Covid-19 personām līdz 11 gadu vecumam. Manipulāciju nenorāda kopā ar citām vakcinācijas manipulācijām, izņemot uz ārstniecības iestādēm attiecināmo manipulāciju 60049 par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem.
	106	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03138	*	Piemaksa par BCG (Bacillus Calmette-Guerin) (BCG vakcīnu intravezikālai ievadīšanai) lietošanu	93.80							
	107	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03148	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (1250 IU) lietošanu	81.14							
	108	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03173	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (250 IU) lietošanu	14.60							
	109	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03180		Locītavas punkcija	12.38	4	4			X		
	110	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03183		Pleiras dobuma punkcija, izmantojot vienreizējās lietošanas komplektu	20.09	4	4					
	111	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03184		Vēdera dobuma punkcija	15.26	4	4					
	112	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03185		Sirds somiņas punkcija	17.58	4	4					
	113	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03186		Kaulu smadzeņu punkcija	12.91	4	4					
	114	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03187		Piena dziedzeru, vienas vairogdziedzera puses, siekalu dziedzeru vai sēklinieku punkcija	12.38	4	4					
	115	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03188		Aknu, liesas, aizkuņģa dziedzera punkcija	17.58	4	4					
	116	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03189		Urīnpūšļa vai hidroceles punkcija	10.04	4	4					
	117	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03203	*	Augšējo elpošanas ceļu atvēršana ar konikotomijas palīdzību, ieskaitot endotraheālo intubāciju	20.22							
	118	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03205	*	Dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts –mākslīgā elpināšana mute–mutē vai ar masku un ekstratorakāla sirds masāža virs 20 minūtēm	15.38					X		

	119	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03206	*	Izvērstais dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts (asistolijas, bezpulsa elektriskās aktivitātes, ventrikuļu fibrilācijas vai bezpulsa ventrikuļu tahikardijas)	101.87							
	120	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03207	*	Transkutānā kardiostimulācija, lietojot multifunkcionālu elektrodu	47.77							
	121	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03208	*	Neatliekama kardiostimulācija ar transvenoza katetru	117.20							
	122	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03209	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana līdz vienai stundai. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	34.11							
	123	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03210	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana par katru nākamo stundu līdz četrām stundām (turpmākās MPV izmaksas līdz pirmās diennakts beigām iekļautas kopējā gultasdienas vērtībā). Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	27.16							
	124	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03211	*	Piemaksa par mākslīgo plaušu ventilāciju (MPV) par katru nākamo diennakti par vienreizlietojamiem materiāliem un aparātūras lietošanu, sākot no otrās diennakts	28.47							
	125	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03212		Maska/nazālās kanīles ar skābekli līdz 6 l/min	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade līdz 6l/min
	126	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03213		Maska ar skābekli līdz 15 l/min	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade no 7 līdz 15l/min
	127	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03214		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu pozitīva spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu pozitīva spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)
	128	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03215		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu (Augstas plūsmas nazālās kanīles)	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu
	129	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03216		Plaušu ventilatora izmantošana par katrām 4 stundām (Invazīva Ventilācija)	0.00							Manipulāciju norāda uzsākot plaušu ventilatora lietošanu un līdz 24 stundām (maksimāli norādāma 6 reizes dienā) par katrām 4 stundām, kad ventilators izmantots. Nav norādāma vienā dienā kopā ar manipulāciju 03217
	130	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03217		Plaušu ventilatora izmantošana sākot ar nākamo diennakti (Invazīva Ventilācija)	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu sākot ar otro dienu, kad plaušu ventilators izmantots 24 stundas diennakts laikā. Nav norādāma vienā dienā kopā ar manipulāciju 03216
	131	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03218		Ekstrakorporālā membrānu oksigenācijas sistēma (ECMO)	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta Ekstrakorporālā membrānu oksigenācijas sistēma (ECMO).
	132	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03221	*	Tiešā asins pārliešana	84.79							
	133	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03224	*	Piemaksa par traheostomas kanīles lietošanu	16.70							
	134	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03225	*	Piemaksa par traheostomas armētās kanīles lietošanu	30.09							
	135	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03227		I līmeņa intensīvā terapija	0.00							Manipulāciju norāda, ja tiek pielietots: SM (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT); Iespējama, īslaicīga neinvazīva MPV (akūtas situācijas novērsšana); Asins gāzu analīzes un kritisko biomarkieru pieejamība (kreatinīns, Ti, BNP, D Dimēri, Hb), radioloģiskā diagnostika (CT, EhoKG, US);Ārstniecības personāls 1:8 , Aprūpes personāls 1:5.Vienā kalendārajā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	136	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03228		II līmeņa intensīvā terapija	0.00							Manipulāciju norāda, ja tiek pielietots: Standarta un paplašinātā monitoringa iespēja (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT + invazīva, CO2 izelpā); Prolongēta invazīva MPV (ilgstoša MPV hemodinamiski stabiliem p-tiem) un EKNAT (ekstrakorporāla nieru aizstājēterapija); Asins gāzu analīzes un kritisko biomarkieru pieejamība (Ti, BNP, D Dimēri, Hb)), radioloģiskā diagnostika (CT, EhoKG, US);Ārstniecības personāls 1:7 , Aprūpes personāls 1:4 (2).Vienā kalendārajā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.

	137	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03229		III līmeņa intensīvā terapija	0.00							Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda, ja tiek lietots: Standarta un paplašinātā monitoringa iespēja (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT + invazīva, CO2 izelpā). Prolongēta invazīva MPV (ilgstošā MPV hemodinamiski nestabiliem p-tiem ilgstoša MPV u.c. orgānu aizvietojošās sistēmas); Asins gāzu analīzes un visu biomarkieru pieejamība, diskoagulācijas novērtēšanas iespēja, radioloģiskā diagnostika (MR, CT, EhoKG, US, RTG);Ārstniecības personāls 1:6 , Aprūpes personāls 1:3 (2); Citi speciālisti un ITN atbalsta personāls: infektologs, dietologs, psihoterapeits, fizioterapeits, farmakologs, logopēds, biomedicīnas inženieris, sociālais darbinieks, kapelāns; Tehniskie noteikumi: GV nepieciešamā platība – 18,5 m² (izolatoram: 20 – 30 m²), starp GV no gultas centra 3 – 3,7 m, noliktavu, saimniecisko telpu apjoms: 25 – 30% no pacientu aprūpes zonas platības.Vienā kalendārajā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	138	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03237	**	Vakcinācija pret Covid-19 izbraukumā. Norāda ārstniecības iestādes, kas saņem dīkstāves maksājumu par noteikto izbraukumu	0.00							Ārstniecības iestādes, kas brauc izbraukumos un saņem dīkstāves maksājumu, par pacientu norāda šādu manipulāciju vakcinācijas fakta reģistrēšanai. Manipulācija spēkā no 01.02.2022.
	139	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03238		Vakcinācija pret pērtiķu bakām vienam pacientam, ja konsultāciju pirms vakcinācijas nodrošina ārsts	9.31							Nenorāda kopā ar 01018, 01019, 03081. Apmaksā, ja pacients nosūtīts uz vakcināciju atbilstoši SPKC epidemiologa norādījumiem.
ANESTĒZIJAS PAKALPOJUMI (manipulācijas 04100-04203)	140	Anestēzijas pakalpojumi	04006		Pacienta sedācija un analgēzija pie sāpīgām manipulācijām ar lietošanai gatavu gāzu maisījumu 50% N2O/50% O2	27.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, to pielietojot ambulatoram pacientam vecumā līdz 18 gadiem.
	141	Anestēzijas pakalpojumi	04100		Retrobulbāra anestēzija vienai acij	4.67							
	142	Anestēzijas pakalpojumi	04101		Virsmas anestēzija rīkles, balsenes, bronhu rajonam, dziļākiem deguna rajoniem, bungādiņai, bungu dobumam vai urīnvadam un urīnpūslim	8.40							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda oftalmoloģijā. Šo manipulāciju, ja nepieciešams, var norādīt papildus jebkurai endouretrālai manipulācijai.
	143	Anestēzijas pakalpojumi	04103		Infiltrācijas anestēzija ar vietējo anestēzijas līdzekli, vada anestēzija kājas vai rokas pirkstam	9.39					X		
	144	Anestēzijas pakalpojumi	04106	*	Spinālo nervu vada anestēzija	14.37							
	145	Anestēzijas pakalpojumi	04107		Nerva vai nervu ganglija vada anestēzija galvaskausa pamatnē vai retrobulbāra anestēzija galvaskausa pamatnē	14.14							
	146	Anestēzijas pakalpojumi	04108		Muguras smadzeņu nerva, muguras smadzeņu gangliona un simpātiska Ramus communicans anestēzija vienā pusē	11.67							
	147	Anestēzijas pakalpojumi	04114	*	Piemaksa par zāļu ropivakaīna (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.34							
	148	Anestēzijas pakalpojumi	04115	*	Pacienta sedācija anesteziologa uzraudzībā dažādu manipulāciju laikā, par 30 minūtēm. Var norādīt kopā ar manipulāciju 04103	20.73							
	149	Anestēzijas pakalpojumi	04116	*	Nervu pinumu anestēzija, pirmā stunda. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	60.50							
	150	Anestēzijas pakalpojumi	04117	*	Nervu pinumu anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	30.52							
	151	Anestēzijas pakalpojumi	04118	*	Intravenozā reģionālā anestēzija (Bīra bloks)	41.23							

	152	Anestēzijas pakalpojumi	04119	*	Epidurālā anestēzija ķirurģiskām operācijām, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām	87.92					X		Apmaksā ķirurģisku operācij un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām.
	153	Anestēzijas pakalpojumi	04120	*	Prolongētas spinālās analgēzijas sistēmas uzlikšana un saņemšana pirmajā diennaktī	58.27							
	154	Anestēzijas pakalpojumi	04121	*	Prolongētas epidurālās analgēzijas sistēmas uzlikšana. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04119, 04135	38.09							Apmaksā ķirurģisku operāciju gadījumā, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā.
	155	Anestēzijas pakalpojumi	04122	*	Kaudālā anestēzija	44.48							
	156	Anestēzijas pakalpojumi	04123	*	Prolongētā epidurālā analgēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par pirmo diennakti	24.80							Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmo diennakti.
	157	Anestēzijas pakalpojumi	04124	*	Prolongētā epidurālā analgēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par katrām nākamajām 12 stundām, izņemot dzemdību palīdzības gadījumu	12.44							Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par katrām nākamajām 12 stundām.
	158	Anestēzijas pakalpojumi	04125	*	Piemaksa reģionālajā anestēzijā par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	4.83							
	159	Anestēzijas pakalpojumi	04126	*	Piemaksa par zāļu levobupivakaīna (Levobupivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	3.33							
	160	Anestēzijas pakalpojumi	04127	*	Vispārējā anestēzija ar masku par pirmo stundu	41.73							
	161	Anestēzijas pakalpojumi	04128	*	Piemaksa par katru nākamo stundu pie vispārējās anestēzijas ar masku, sākot no otrās stundas	27.74							
	162	Anestēzijas pakalpojumi	04129	*	Prolongēta spināla analgēzija par katru nākamo diennakti, sākot no otrās diennakts	11.91							
	163	Anestēzijas pakalpojumi	04130	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz vienai diennaktij	22.19							
	164	Anestēzijas pakalpojumi	04131	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz trim diennaktīm	27.96							
	165	Anestēzijas pakalpojumi	04132	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz astoņām diennaktīm	32.78							
	166	Anestēzijas pakalpojumi	04133	*	Spinālā anestēzija pirmās divas stundas	92.51							
	167	Anestēzijas pakalpojumi	04134	*	Spinālā un epidurālā anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	23.28							Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā sākot no trešās stundas.
	168	Anestēzijas pakalpojumi	04135	*	Kombinētā spināli–epidurālā anestēzija, pirmās divas stundas	125.65							

	169	Anestēzijas pakalpojumi	04138	*	Kontrolētā analgēzija (PCA) vai sedācija ar perfuzoru, pirmās 24 stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	11.21							
	170	Anestēzijas pakalpojumi	04139		Piemaksa par kontrolēto analgēziju (PCA) par katrām nākamajām 12 stundām. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	4.45							
	171	Anestēzijas pakalpojumi	04140	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija līdz 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	37.59							
	172	Anestēzijas pakalpojumi	04141	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija par katrām nākamajām 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	20.05							
	173	Anestēzijas pakalpojumi	04142	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	93.12							
	174	Anestēzijas pakalpojumi	04143	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	47.34							
	175	Anestēzijas pakalpojumi	04144	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par pirmo stundu	386.89							
	176	Anestēzijas pakalpojumi	04145	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi kardiokirurģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	52.12							
	177	Anestēzijas pakalpojumi	04146	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par pirmo stundu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	101.96							
	178	Anestēzijas pakalpojumi	04147	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	45.58							
	179	Anestēzijas pakalpojumi	04149	*	Intravenoza narkoze zoba sanācības vai ekstrakcijas gadījumā	20.77							
	180	Anestēzijas pakalpojumi	04150	*	Implantējamo "portu" ievietošana ar implantējamā "porta" komplekta vērtību	260.65							
	181	Anestēzijas pakalpojumi	04155	*	Piemaksa par zāļu halotāna lietošanu par vienu stundu	1.97							
	182	Anestēzijas pakalpojumi	04156	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.44							
	183	Anestēzijas pakalpojumi	04157	*	Piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	16.79							
	184	Anestēzijas pakalpojumi	04158	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.31							
	185	Anestēzijas pakalpojumi	04159	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu pirmajā stundā	16.76							
	186	Anestēzijas pakalpojumi	04160	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	11.19							
	187	Anestēzijas pakalpojumi	04161	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu pirmajā stundā	7.62							
	188	Anestēzijas pakalpojumi	04162	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.82							
	189	Anestēzijas pakalpojumi	04163	*	Piemaksa par remifentanīlu (Remifentanilum) par vienu stundu	9.89							
	190	Anestēzijas pakalpojumi	04164	*	Piemaksa par rokuronija (Rocuronium bromide) vienu ampulu (50 mg)	9.89							
	191	Anestēzijas pakalpojumi	04165		Piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.93							
	192	Anestēzijas pakalpojumi	04166	*	Piemaksa par dalītās intubācijas caurules lietošanu	77.91							
	193	Anestēzijas pakalpojumi	04170	*	Piemaksa par augstfrekvences strūkļas ventilācijas (JET) izmantošanu	43.12							
	194	Anestēzijas pakalpojumi	04171	*	Centrālās vēnas punkcija un katetrizācija bez katetra vērtības	25.28							
	195	Anestēzijas pakalpojumi	04172	*	Piemaksa par centrālās vēnas vienlūmena katetra lietošanu	11.30							
	196	Anestēzijas pakalpojumi	04173	*	Piemaksa par centrālās vēnas divlūmenu katetra lietošanu	17.23							
	197	Anestēzijas pakalpojumi	04174	*	Piemaksa par centrālās vēnas trīslūmenu katetra lietošanu	16.81							
	198	Anestēzijas pakalpojumi	04175	*	Piemaksa par centrālās vēnas četrlūmenu katetra lietošanu	31.77							

	199	Anestēzijas pakalpojumi	04176	*	Piemaksa par centrālās vēnas katetra ar antibakteriālu pārklājumu lietošanu	49.42							
	200	Anestēzijas pakalpojumi	04177	*	Piemaksa par hemodialīzes dubultlūmena katetra lietošanu	36.71							
	201	Anestēzijas pakalpojumi	04178	*	Piemaksa par hemodialīzes trīslūmenu centrālās vēnas katetra lietošanu	40.95							
	202	Anestēzijas pakalpojumi	04179	*	Ilgtermiņa hemodialīzes katetra ievietošana vai pārlikšana bez katetra vērtības	38.92							
	203	Anestēzijas pakalpojumi	04180	*	Piemaksa par hemodialīzes ilgtermiņa katetra lietošanu	112.95							
	204	Anestēzijas pakalpojumi	04181	*	Parenterālās barošanas ilgkatetra ievietošana vai maiņa bez katetra vērtības	49.88							
	205	Anestēzijas pakalpojumi	04182	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	110.90							
	206	Anestēzijas pakalpojumi	04183	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par antibakteriāla parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	237.00							
	207	Anestēzijas pakalpojumi	04185	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar fibrooptisko SvO2/CCO VIGILANCE tipa katetru ar ievades komplekta vērtību	376.62							
	208	Anestēzijas pakalpojumi	04186	*	Invazīva asinsspiediena monitorēšana (IBP mērīšana). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	56.12							
	209	Anestēzijas pakalpojumi	04187	*	Piemaksa par sistēmas ar viena signāla pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	17.57							
	210	Anestēzijas pakalpojumi	04188	*	Piemaksa par sistēmas ar divu signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	29.15							
	211	Anestēzijas pakalpojumi	04189	*	Piemaksa par sistēmas ar triju signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	40.73							
	212	Anestēzijas pakalpojumi	04190	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar parasto (SWAN–GANZ) katetru ar sirds funkcionālo rādītāju novērtējumu	173.30							
	213	Anestēzijas pakalpojumi	04191	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par pirmo diennakti ar katetra vērtību	191.71							
	214	Anestēzijas pakalpojumi	04192	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par katru nākamo diennakti, sākot no otrās, bez katetra vērtības	19.57							
	215	Anestēzijas pakalpojumi	04193	*	Piemaksa par krikotireotomijas komplekta lietošanu	72.64							
	216	Anestēzijas pakalpojumi	04194	*	Piemaksa par kombinētās caurules (Combi-Tube) lietošanu	48.91							
	217	Anestēzijas pakalpojumi	04195	*	Piemaksa par speciālās anestēzijas iekārtas ar monitoru un perfūzoru lietošanu magnētiskās rezonanses izmeklējuma procedūras laikā	9.99							
	218	Anestēzijas pakalpojumi	04196	*	Piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	32.76							
	219	Anestēzijas pakalpojumi	04198	*	Piemaksa par parenterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04199	80.03							Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
	220	Anestēzijas pakalpojumi	04199	*	Piemaksa par enterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04198.	23.89							Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
	221	Anestēzijas pakalpojumi	04200	**	Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpīnāšanai par pirmajām divām stundām	87.92			x				Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai medicīnisku indikāciju gadījumā.
	222	Anestēzijas pakalpojumi	04201	**	Prolongētā epidurālā analgēzija dzemdībās ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par katrām nākamajām 12 stundām	12.44							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai medicīnisku indikāciju gadījumā
	223	Anestēzijas pakalpojumi	04202	**	Piemaksa epidurālai anestēzijai dzemdībās par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās	4.83							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai medicīnisku indikāciju gadījumā
	224	Anestēzijas pakalpojumi	04203	**	Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpīnāšanai par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	23.28			x				Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai medicīnisku indikāciju gadījumā
FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017-05104)	225	Fizikālā medicīna	05017		Elektroforēze (apmaksā tikai bērniem)	5.10							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.

	226	Fizikālā medicīna	05021		Transkutānā elektroneirotstimulācija (TENS) (apmaksā tikai bērniem)	4.36							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	227	Fizikālā medicīna	05023		Fonoforēze (apmaksā tikai bērniem)	7.17							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	228	Fizikālā medicīna	05024		Diadinamiskās strāvas (DDS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.36							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	229	Fizikālā medicīna	05025		Diadinamiskās strāvas (DDS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.31							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	230	Fizikālā medicīna	05026		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.36							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	231	Fizikālā medicīna	05027		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.31							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	232	Fizikālā medicīna	05031		Darsonvalizācija (apmaksā tikai bērniem)	6.22							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	233	Fizikālā medicīna	05035		Induktoterija (apmaksā tikai bērniem)	4.04							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	234	Fizikālā medicīna	05036		Ultraīsviļņu terapija, centimetru viļņu terapija vai decimetru viļņu terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.10							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	235	Fizikālā medicīna	05041		Mainīga magnētiska lauka terapija vai pastāvīga magnētiska lauka terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.10							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	236	Fizikālā medicīna	05044		Ultraskaņas terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.14							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	237	Fizikālā medicīna	05045		Aerosolterapija (inhalācijas) (apmaksā tikai bērniem)	4.17							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	238	Fizikālā medicīna	05047		Ultravioletā apstarošana (apmaksā tikai bērniem)	4.36							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	239	Fizikālā medicīna	05048		Lāzera terapija vai magnetolāzera terapija (apmaksā tikai bērniem)	6.22							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	240	Fizikālā medicīna	05053		Parafīna–ozokerīta terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.40							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.

	241	Fizikālā medicīna	05102		Vispārējā masāža bērniem līdz viena gada vecumam (līdz 40 minūtēm)	7.00							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	242	Fizikālā medicīna	05103		Vispārējā masāža bērniem no viena līdz triju gadu vecumam (līdz 50 minūtēm)	8.92							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	243	Fizikālā medicīna	05104		Vispārējā masāža bērniem no triju līdz 18 gadu vecumam (līdz 60 minūtēm)	11.22							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003-06204)	244	Sirds asinsvadu sistēma	06003		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts	1.63	2	2			X		Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	245	Sirds asinsvadu sistēma	06004		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem apraksts	5.28					X		Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	246	Sirds asinsvadu sistēma	06005		Elektrokardiogrammas pieraksts ar mazāk par 12 novadījumiem no ekstremitātēm un/vai krūšu kurvja	0.20	2	2					
	247	Sirds asinsvadu sistēma	06006		Elektrokardiogrammas ar mazāk par 12 novadījumiem apraksts	2.67							
	248	Sirds asinsvadu sistēma	06007		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts bērniem līdz triju gadu vecumam	2.67	2	2					
	249	Sirds asinsvadu sistēma	06008		Elektrokardiogrammas apraksts, salīdzinot ar ne mazāk kā piecām iepriekš pierakstītām elektrokardiogrammām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06004 un 06006	8.19							
	250	Sirds asinsvadu sistēma	06011		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot per os	7.70	2	2					
	251	Sirds asinsvadu sistēma	06012		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot i/v	7.93	2	2					
	252	Sirds asinsvadu sistēma	06013		Elektrokardiogrammas pieraksts ar portatīvo aparātu pie slimnieka mājās	6.86	2	2					
	253	Sirds asinsvadu sistēma	06014		Miokarda perfūzijas scintigrāfija (MPS) ar elektrokardiogrammu 12 novadījumos un medikamentozām provēm	23.29	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	254	Sirds asinsvadu sistēma	06015		Holtera monitorēšana no 18 līdz 24 stundām	32.33	4	4					
	255	Sirds asinsvadu sistēma	06016		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa ar slodzes testu, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	32.28	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	256	Sirds asinsvadu sistēma	06017		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa, kombinējot slodzes testu ar medikamentozām provēm, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	54.74	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	257	Sirds asinsvadu sistēma	06021		Veloergometrijas slodzes tests	23.27	4	4					
	258	Sirds asinsvadu sistēma	06032		Ehokardiogrāfija ar hemodinamikas rādītāju noteikšanu	17.29	4	4					
	259	Sirds asinsvadu sistēma	06033	*	Ehokardiogrāfija ar doplerogrāfiju	45.58	4	4					
	260	Sirds asinsvadu sistēma	06034	*	Stresehokardiogrāfija ar fizisku slodzi vai medicīniskām provēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06011, 06012 un 06021	76.77	4	4					
	261	Sirds asinsvadu sistēma	06035		Skrīningehokardiogrāfija	26.83	4	4					
	262	Sirds asinsvadu sistēma	06040	*	Stresehokardiogrāfija, lietojot sinusa mezgla kairinājumu	73.53	4	4					
	263	Sirds asinsvadu sistēma	06041	*	Transezofageāla ehokardiogrāfija M un B režīmos ar krāsas doplerogrāfiju, spektra analīzi un hemodinamikas rādītāju noteikšana	54.91	4	4					
	264	Sirds asinsvadu sistēma	06042		Doplerogrāfiskās manipulācijas grūtnieces un augļa izmeklēšanā	13.37							
	265	Sirds asinsvadu sistēma	06050		Transezofageālās elektrokardiostimulācijas slodzes tests	27.04	4	4					
	266	Sirds asinsvadu sistēma	06051	*	Transezofageāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	27.04	4	4					
	267	Sirds asinsvadu sistēma	06052	*	Transezofageāla elektrokardiostimulācija aritmijas terapijai	28.52							

	268	Sirds asinsvadu sistēma	06053	*	Piemaksa manipulācijām 06050, 06051 par elektrodiem transezofageālai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai	53.11							
	269	Sirds asinsvadu sistēma	06054	*	Piemaksa manipulācijai 06052 par elektrodu (zondi)	161.83							
	270	Sirds asinsvadu sistēma	06056	*	Īslaicīga, transvenoza sirds elektrostimulācija, ieskaitot vēnu punkciju, elektrodu ievadīšanu krūšu kurvja rentgena kontrolē	50.01							
	271	Sirds asinsvadu sistēma	06057	*	Piemaksa manipulācijai 06056 par zondi transvenoza sirds elektrostimulācijai	77.11							
	272	Sirds asinsvadu sistēma	06060	*	Pagaidu EKS sistēmas korekcija	130.63							
	273	Sirds asinsvadu sistēma	06061	*	Intrakardiāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	51.20							
	274	Sirds asinsvadu sistēma	06062	*	Radiofrekvētā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu	402.66		4		X			
	275	Sirds asinsvadu sistēma	06063	*	Piemaksa par elektroda endokardiālai izmeklēšanai un katetra ablācijai lietošanu	727.44							
	276	Sirds asinsvadu sistēma	06064	*	Piemaksa par speciālas pagarinātas radiofrekvences ablācijas elektrodu ievades un stabilizācijas sistēmas lietošanu	91.41							
	277	Sirds asinsvadu sistēma	06065	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par elektrodu endokardiālai izmeklēšanai	174.35							
	278	Sirds asinsvadu sistēma	06066	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par koronārā sinusa elektrodu (CSL)	252.00							
	279	Sirds asinsvadu sistēma	06067	*	Piemaksa par ievades komplekta radiofrekvences ablācijai un invazīviem elektrofizioloģiskiem izmeklējumiem lietošanu	15.29							
	280	Sirds asinsvadu sistēma	06068		Elektroimpulsu plānveida terapija (defibrilācija)	23.72							
	281	Sirds asinsvadu sistēma	06069		Elektroimpulsu neatliekamā terapija (defibrilācija)	13.05							
	282	Sirds asinsvadu sistēma	06070	*	Invazīvā elektroimpulsu terapija (defibrilācija)	47.35							
	283	Sirds asinsvadu sistēma	06071	*	Piemaksa manipulācijai 06070 par speciālo defibrilācijas zondi	153.67							
	284	Sirds asinsvadu sistēma	06075		Centrālā venozā spiediena mērīšana	8.47							
	285	Sirds asinsvadu sistēma	06076		Piemaksa manipulācijai 06075 par katetra lietošanu	16.95							
	286	Sirds asinsvadu sistēma	06080		Ekstremitāšu maģistrālo artēriju funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	16.53	4	4					
	287	Sirds asinsvadu sistēma	06081		Pulsa viļņa izplatīšanās ātruma noteikšana maģistrālajā artērijā	2.49	4	4					
	288	Sirds asinsvadu sistēma	06082		Maģistrālo artēriju obliterācijas līmeņa un pakāpes noteikšana pēc reģionālā spiediena gradienta	6.13	4	4					
	289	Sirds asinsvadu sistēma	06085		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana	3.58	4	4					
	290	Sirds asinsvadu sistēma	06086		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana pirms un pēc aukstuma ekspozīcijas vai medicīniskām provēm	14.05	4	4					
	291	Sirds asinsvadu sistēma	06087		Ekstremitāšu vēnu funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	6.14	4	4					
	292	Sirds asinsvadu sistēma	06100		Brahiocefālo asinsvadu doplerogrāfija ar spektra analīzi un funkcionālām provēm	11.38	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	293	Sirds asinsvadu sistēma	06101		Transkraniāla asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	11.38	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	294	Sirds asinsvadu sistēma	06102		Brahiocefālo asinsvadu duplexskenēšana ar krāsas doplerogrāfiju un spektra analīzi	25.82	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28; Z03.5 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	295	Sirds asinsvadu sistēma	06103		Potītes indeksa noteikšana ar sešiem mērījumiem	16.45	4	4					
	296	Sirds asinsvadu sistēma	06104		Abu apakšējo ekstremitāšu segmentālā doplerogrāfija ar 12 mērījumiem	18.68	4	4					
	297	Sirds asinsvadu sistēma	06105		Abu augšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	9.83	4	4					

	298	Sirds asinsvadu sistēma	06106		Abu apakšējo ekstremitāšu māģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	18.69	4	4					
	299	Sirds asinsvadu sistēma	06107		Abu augšējo ekstremitāšu segmentāla doplerogrāfija ar 8 mērījumiem	7.46	4	4					
	300	Sirds asinsvadu sistēma	06109		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrāfijas pieraksts	6.97							
	301	Sirds asinsvadu sistēma	06110		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrammas apraksts	4.73							
	302	Sirds asinsvadu sistēma	06111		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrāfijas pieraksts	12.66							
	303	Sirds asinsvadu sistēma	06112		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrammas apraksts	11.54							
	304	Sirds asinsvadu sistēma	06115		Vēdera aortas un visu tās zaru krāskodēta dupleksskenēšana	30.15	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
	305	Sirds asinsvadu sistēma	06116		Aortas loka un descendējošās daļas krāskodēta dupleksskenēšana	15.82	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
	306	Sirds asinsvadu sistēma	06117		Abu roku artēriju krāskodēta dupleksskenēšana	12.93	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
	307	Sirds asinsvadu sistēma	06118		Abu kāju artēriju krāskodēta dupleksskenēšana	24.80	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
	308	Sirds asinsvadu sistēma	06119		Transkraniāla krāskodēta dupleksskenēšana (arī jaundzimušajiem)	35.51	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	309	Sirds asinsvadu sistēma	06121		Transkraniāla krāskodēta dupleksskenēšana ar kontrastvielu	110.00	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	310	Sirds asinsvadu sistēma	06122		Abu roku vēnu krāskodēta dupleksskenēšana	19.89	4	4					
	311	Sirds asinsvadu sistēma	06123		Abu kāju vēnu krāskodēta dupleksskenēšana	28.13	4	4					
	312	Sirds asinsvadu sistēma	06124		Vēdera dobuma vēnu krāskodēta dupleksskenēšana	33.42	4	4					
	313	Sirds asinsvadu sistēma	06125	*	Hiperbārā oksigenācija, par katru pilnu stundu	29.26							
	314	Sirds asinsvadu sistēma	06130	*	Vienkamas elektrokardiosimulatora implantācijas operācija bez elektrokardiosimulatora vērtības	331.40				X			
	315	Sirds asinsvadu sistēma	06131	*	Divkameru pastāvīgā elektrokardiosimulatora implantācija bez elektrokardiosimulatora un endokardiālo elektrodu vērtības	467.60				X			
	316	Sirds asinsvadu sistēma	06132	*	Vienkamas elektrokardiosimulatora darbības pārbaude un programmēšana	27.86							
	317	Sirds asinsvadu sistēma	06133	*	Divkameru elektrokardiosimulatora darbības pārbaude un programmēšana	41.36							
	318	Sirds asinsvadu sistēma	06134	*	Vienkamas ventrikulārā ICD pārbaude un programmēšana	41.36							
	319	Sirds asinsvadu sistēma	06135	*	Divkameru (DDD) ICD pārbaude un programmēšana	51.57							
	320	Sirds asinsvadu sistēma	06136	*	ICD implantācija bez ICD un endokardiālo elektrodu vērtības	466.67				X			
	321	Sirds asinsvadu sistēma	06137	*	Pastāvīgas EKS sistēmas rekonstrukcija, sistēmas korekcija bez EKS elektroda un elektroda adaptera vērtības	331.39				X			
	322	Sirds asinsvadu sistēma	06138	*	Endokardiālā elektroda maiņa	331.39				X			
	323	Sirds asinsvadu sistēma	06139	*	Elektrokardiosimulatora ložas maiņa	331.39				X			
	324	Sirds asinsvadu sistēma	06140	*	Elektrokardiosimulatora ekstirpācija	331.39				X			
	325	Sirds asinsvadu sistēma	06141	*	Ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas iekārtas implantācija bez iekārtas vērtības	201.08				X			

	326	Sirds asinsvadu sistēma	06150	*	Elektrokardiosimulatora miokardiālā implantācija	1 155.22				X			
	327	Sirds asinsvadu sistēma	06151	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiosimulatora SSI tipa bez papildu funkcijām un SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	317.68							
	328	Sirds asinsvadu sistēma	06152	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiosimulatora SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju un automātisko stimulācijas sliekšņa mērīšanas sistēmu lietošanu	720.24							
	329	Sirds asinsvadu sistēma	06153	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiosimulatoru VDD un DDD tipa bez papildu funkcijām lietošanu	764.98							
	330	Sirds asinsvadu sistēma	06154	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiosimulatoru DDDR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	981.61							
	331	Sirds asinsvadu sistēma	06155	*	Piemaksa manipulācijai 06131 par divkameru sarežģīto elektrokardiosimulatoru lietošanu antitahikardītisko, biatriālo vai biventrikulāro sirds kambaru resinhronizācijai (CRT)	2 958.76							
	332	Sirds asinsvadu sistēma	06156	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par vienkameras intrakardiālā defibrilatora (ICD) lietošanu	4 044.95							
	333	Sirds asinsvadu sistēma	06157	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par divkameru intrakardiālā defibrilatora vai implantējamiem kambaru kardioverteriem–defibrilatoriem ar ātriju un biventrikulārās stimulācijas funkcijām lietošanu	9 515.84							
	334	Sirds asinsvadu sistēma	06158	*	Piemaksa manipulācijai 06141 par implantējamās ilgstošas elektrokardiogrammas monitorēšanas diagnostiskās iekārtas "REVALT" lietošanu	2 047.17							
	335	Sirds asinsvadu sistēma	06160	*	Miokarda biopsija kā patstāvīga manipulācija	425.91							
	336	Sirds asinsvadu sistēma	06165	*	Piemaksa par elektrokardiosimulatora ar fiziskās slodzes adaptīvo funkciju un telemetrijas iespējām ar diviem bipolāriem elektrodiem lietošanu	3 106.06				X			
	337	Sirds asinsvadu sistēma	06166	*	Piemaksa par elektroda koronāram sinusam biventrikulārajai vai biatriālai stimulācijai lietošanu	559.09							
	338	Sirds asinsvadu sistēma	06167	*	Piemaksa par ievades komplekta sinus coronarius elektrodu ievadei lietošanu	598.63							
	339	Sirds asinsvadu sistēma	06168	*	Piemaksa par aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulācijai lietošanu	231.51							
	340	Sirds asinsvadu sistēma	06169	*	Piemaksa par miokardiāli bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiosimulatoru miokardiālai implantācijai lietošanu	314.77							
	341	Sirds asinsvadu sistēma	06170	*	Piemaksa par pastāvīgā implantējamā elektroda adaptera lietošanu	49.42							
	342	Sirds asinsvadu sistēma	06171	*	Piemaksa par ievadu sistēmu pastāvīgā elektroda implantācijai lietošanu	16.19							
	343	Sirds asinsvadu sistēma	06172	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiosimulatora elektroda ievades ierīces ar ievadsistēmu un pagaidu elektrostimulācijas elektrodu lietošanu	52.79							
	344	Sirds asinsvadu sistēma	06173	*	Piemaksa par pagaidu ārējās stimulācijas vadiem intraoperatīviem mērījumiem lietošanu	70.59							
	345	Sirds asinsvadu sistēma	06174	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiosimulatora aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda lietošanu	252.15							
	346	Sirds asinsvadu sistēma	06175	*	Piemaksa par pieaugušo kardiostimulācijas–defibrilācijas kontaktpilventiņu lietošanu	21.45							
	347	Sirds asinsvadu sistēma	06176	*	Piemaksa par savienojošas ierīces pierakstam no katetrablācijas elektroda AMAZR lietošanu	281.30							
	348	Sirds asinsvadu sistēma	06177	*	Piemaksa par ar Localisa 9670590 savienojama pasīvā elektroda lietošanu	97.43							

	349	Sirds asinsvadu sistēma	06178	*	Piemaksa par transezofagiālās elektrokardiostimulācijas sešpolāra elektroda lietošanu	254.13							
	350	Sirds asinsvadu sistēma	06179	*	Piemaksa par vienas sirds kameras stimulācijai lietojamā ārējā pagaidu elektrokardiostimulatora lietošanu	28.23							
	351	Sirds asinsvadu sistēma	06201	*	Intravaskulārā ultrasonogrāfija (IVUS) ar materiālu vērtībām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	990.43							
	352	Sirds asinsvadu sistēma	06202	*	Iedzimtu un iegūtu sirds defektu korekcija ar invazīvās kardioloģijas metodi	5 261.90				X			Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamās angiogrāfijas izmeklējumu izmaksas.
	353	Sirds asinsvadu sistēma	06203	*	Perkutāna koronārā intervence ar zālēm pildītu stentu implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	0.00				X			
	354	Sirds asinsvadu sistēma	06204	*	Transkatetrālā aortas vārstuļa implantācija (iekļauti anesteziologa pakalpojumi)	24 726.67				X			
PULMONOLOĢIJA (manipulācijas 07002-07060)	355	Pulmonoloģija	07002		Izelpas maksimumplūsmas (IMP) noteikšana (PEF-metrija)	2.19					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja manipulācija tiek norādīta par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	356	Pulmonoloģija	07004		Ārējās elpošanas pamatrādītāju noteikšana un analīze, izmantojot portatīvu spirogrāfu (pneimotahogrāfu)	6.47					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	357	Pulmonoloģija	07017		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi	7.60					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja manipulācija tiek norādīta par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	358	Pulmonoloģija	07018		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi un bronhodilatācijas testu	10.70					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	359	Pulmonoloģija	07023		Elpceļu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana ar metaholīna inhalācijām	36.96					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	360	Pulmonoloģija	07024	*	Automatizēts sešu minūšu staigāšanas tests	9.96							Samaksa par manipulāciju tiek veikta stacionārajiem pacientiem pie šādu slimību diagnozes kodiem: A15.0 – A16.9; C33 – C39.9; J43 – J44.9; J60 – J84.9; J95 - J99.8.
	361	Pulmonoloģija	07025		Visa ķermeņa pletizmogrāfija	16.14					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	362	Pulmonoloģija	07026		Visa ķermeņa pletizmogrāfija ar bronhodilatācijas testu	18.54					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	363	Pulmonoloģija	07028		Plaušu difūzijas spēju noteikšana	16.15					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	364	Pulmonoloģija	07029		Piemaksa manipulācijai 07002 par bērna līdz 10 gadu vecumam apmācību (apmācību veic medicīnas darbinieks 15–30 minūtes pirms testa veikšanas)	3.11					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	365	Pulmonoloģija	07030		Piemaksa manipulācijām 07004, 07017, 07018 par bērnu līdz 10 gadu vecumam apmācību spirogrāfijas (pneimotahogrāfijas) izdarīšanai (apmācību veic medicīnas darbinieks 20–30 minūtes pirms testa veikšanas)	4.93					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam.
	366	Pulmonoloģija	07043		Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar cistiskās fibrozes (CF) indikatoru	29.00					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	367	Pulmonoloģija	07044	*	Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar sviedru analīzes sistēmu (NANODUCT) (arī rezultātu novērtēšana)	39.27					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	368	Pulmonoloģija	07045		Kardiopulmonālais slodžu tests	31.44					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.

	369	Pulmonoloģija	07046	*	Sviedru kolekcija, izmantojot Macroduct iekārtu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 07044	40.02						X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	370	Pulmonoloģija	07060		Inhalatora pareizas lietošanas apmācība, arī atkārtota	0.00						X	Ambulatori šo manipulāciju norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
GASTROENTEROLOĢIJA (manipulācijas 08001-08144)	371	Gastroenteroloģija	08001		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai	65.01	4	4					
	372	Gastroenteroloģija	08002	*	24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija bērniem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai (skābju refluksa noteikšanai)	138.79							
	373	Gastroenteroloģija	08003		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar divu elektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	90.73	4	4					
	374	Gastroenteroloģija	08005		Oddi sfinktera manometrija ar ūdens perfūzijas vienkanāla katetru vairākkārtējai lietošanai	85.43	4	4					
	375	Gastroenteroloģija	08006		Anorektāla manometrija ar ūdens perfūzijas četrcanālu katetru vairākkārtējai lietošanai	68.29	4	4					
	376	Gastroenteroloģija	08007		Laktozes malabsorbcijas diagnostika ar ūdenraža elptestu	48.50	4	4					
	377	Gastroenteroloģija	08008		Zarnu disbakteriozes diagnostika ar ūdenraža elptestu	54.42	4	4					
	378	Gastroenteroloģija	08009		Orāli cekālā tranzīta laika diagnostika ar ūdenraža elptestu	54.42	4	4					
	379	Gastroenteroloģija	08010		Barības vada manometrija ar daudzkanālu augstas izšķirtspējas ūdens perfūzijas katetru	71.87	4	4					
	380	Gastroenteroloģija	08011		Anorektāla manometrija ar astoņkanālu ūdens perfūzijas katetru	63.40	4	4					
	381	Gastroenteroloģija	08012		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar čtrelektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	98.74	4	4					
	382	Gastroenteroloģija	08013		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar trīselektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	95.20	4	4					
	383	Gastroenteroloģija	08014		Portatīvā elektrogastrogrāfija	86.07	4	4					
	384	Gastroenteroloģija	08015		Anorektālā sfinktera vektoru tilpumanalīze ar astoņkanālu katetru	39.70	4	4					
	385	Gastroenteroloģija	08016		Gastroskopija ar pH-metriju vienlaikus	26.17	7	7					
	386	Gastroenteroloģija	08017		Piemaksa manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113, 08136 par zondes ievadišanu ar endoskopsu	15.53							
	387	Gastroenteroloģija	08019	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 1,5 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	253.37							
	388	Gastroenteroloģija	08020	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 2,0 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	203.17							
	389	Gastroenteroloģija	08030		Kuņģa pH-metrija vienam pacientam	23.60	4	4					
	390	Gastroenteroloģija	08035		Endoskopiskā pH-metrija	23.37	7	7					
	391	Gastroenteroloģija	08036		Kuņģa–barības vada refluksa izmeklēšana	23.96	4	4					
	392	Gastroenteroloģija	08037		Automatizētā kuņģa pH-metrija vienam pacientam	25.65	4	4					
	393	Gastroenteroloģija	08050		Duodenālā zondēšana	13.79	4	4					
	394	Gastroenteroloģija	08051		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu kombinēti ar ezofagoskopiju	19.35							
	395	Gastroenteroloģija	08052		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu bērniem	19.63							
	396	Gastroenteroloģija	08053	*	Barības vada endoprotēzes ielikšana bez endoprotēzes vērtības. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08059	34.95	4	4		X			
	397	Gastroenteroloģija	08054	*	Piemaksa manipulācijai 08053 par barības vada metālisko stentu ar poliestera apvalku un platīna markieriem	945.93							
	398	Gastroenteroloģija	08058		Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	34.80	7	7					
	399	Gastroenteroloģija	08059		Ezofagoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	13.37	7	7					

	400	Gastroenteroloģija	08060	*	Ezofagoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju	29.80	4	4					
	401	Gastroenteroloģija	08061	*	Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju un ureāzes norādīšanu	47.05	4	4					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopsu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopsu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	402	Gastroenteroloģija	08062	*	Neatliekamā ezofagoskopija un/vai gastroskopija un/vai parciālā duodenoskopija	47.76	7	7					
	403	Gastroenteroloģija	08063	*	Hemostāze neatliekamās augšējās vai apakšējās endoskopijas laikā bez vienreizējās lietošanas materiālu vērtībām. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	36.63	4	4		X			
	404	Gastroenteroloģija	08065	*	Piemaksa par hemostāzes klipša lietošanu	17.91							
	405	Gastroenteroloģija	08066	*	Piemaksa par endocilpas lietošanu	66.20							
	406	Gastroenteroloģija	08070	*	Barības vada struktūras lāzera koagulācija	24.49	4	4		X			
	407	Gastroenteroloģija	08071	*	Svešķermeņa izņemšana no barības vada, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061 un 08062	52.77	4	4		X			
	408	Gastroenteroloģija	08072	*	Endoskopiska varikozu vēnu terapija augšējā un apakšējā gremošanas sistēmā bez varikozu klipšu un ligatūru izmaksām neatliekamā situācijā asiņojošu vēnu gadījumā. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	58.20	4	4		X			
	409	Gastroenteroloģija	08074	*	Piemaksa par vienreizlietojamās cilpas lietošanu varikozu vēnu ligēšanai	21.19							
	410	Gastroenteroloģija	08075	*	Piemaksa par endoskopa distālā gala vairākreizlietojamo uznavu lokālai aspirācijai vienai procedūrai	0.94							
	411	Gastroenteroloģija	08076	*	Endoskopiska kuņģa un duodena čūlas ārstēšana vienā seansā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08135	39.22							
	412	Gastroenteroloģija	08077	*	Papillae Vateri endoskopiska kanulācija ar kontrastvielas ievadīšanu un/vai sekreta ņemšanu (ERHP) bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	91.34	4	4		X			
	413	Gastroenteroloģija	08078	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu dilatācijas balona lietošanu	185.10							
	414	Gastroenteroloģija	08079	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu balonkatetra lietošanu	139.62							
	415	Gastroenteroloģija	08080	*	Piemaksa manipulācijai 08077 par stenta izņemšanu no žultsceļiem	9.89							
	416	Gastroenteroloģija	08081	*	Līdz galam neveikta manipulācija 08077 neparedzētu apstākļu dēļ. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08077	55.30							
	417	Gastroenteroloģija	08085		Pacienta sedācija endoskopisku izmeklējumu laikā	7.79							
	418	Gastroenteroloģija	08086	*	Selektīva granulocītu, monocītu, makrofāgu aferēze ar Adacolumn sistēmu	1 359.83				X			
	419	Gastroenteroloģija	08090	*	Endoskopiska papilosfinkterotomija bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	125.28	4	4		X			
	420	Gastroenteroloģija	08091	*	Piemaksa manipulācijai 08090 par vienreizējās lietošanas katetra un vadītāja lietošanu	127.07							
	421	Gastroenteroloģija	08093	*	Endoskopiskā papilosfinkterotomija ar koncrementu litotripsiju un/vai ekstrakciju	109.54	4	4		X			
	422	Gastroenteroloģija	08094	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par balonkatetra lietošanu	63.54							
	423	Gastroenteroloģija	08095	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par groziņveida ekstraktora lietošanu	228.72							
	424	Gastroenteroloģija	08096	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par mehāniskā litotriptora lietošanu ar viena maināmā groziņa vērtību	310.61							
	425	Gastroenteroloģija	08097	*	Endoskopiskā papilosfinkterotomija un stenta ievietošana žults vai aizkuņģa dziedzera vados bez endoprotēžu vērtības	120.16	4	4		X			
	426	Gastroenteroloģija	08098	*	Piemaksa par vienreizlietojamā plastikāta drenas komplekta lietošanu	172.56							
	427	Gastroenteroloģija	08099	*	Piemaksa par vienreizlietojamās nazobiliārās drenas komplekta lietošanu	109.81							

	428	Gastroenteroloģija	08100	*	Perkutānā endoskopiskā gastrostomija	53.15	4	4		X			Manipulāciju norāda gan pie perkutānas endoskopiskas gastrostomas izveides, gan pie šadas gastrostomas nomaiņas, kā arī atsevišķās situācijās saskaņā ar ārsta izvērtējumu – pie zema profila (pogveida) gastrostomas izveides. Manipulāciju norāda arī gadījumos, kad medicīnisku iemeslu dēļ zondes tipa vai zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņas sarežģītības dēļ nav piemērojama manipulācija 08102.
	429	Gastroenteroloģija	08101	*	Piemaksa manipulācijai 08100 par perkutānās endoskopiskās gastrostomijas (PEG) komplektu	141.18							
	430	Gastroenteroloģija	08102	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa (bez gastrostomas vērtības)	16.15							
	431	Gastroenteroloģija	08103	*	Piemaksa par zondes tipa gastrostomu	54.55							
	432	Gastroenteroloģija	08104	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas komplektu	281.06							
	433	Gastroenteroloģija	08105	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas zondes pirmreizējo ievietošanas komplektu	281.06							
	434	Gastroenteroloģija	08108	*	Kapsulas endoskopija	572.85	7	7					
	435	Gastroenteroloģija	08109	*	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	81.15							
	436	Gastroenteroloģija	08110		Rektoskopija	8.51	7	7					
	437	Gastroenteroloģija	08111		Sigmoidoskopija ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju	33.31	7	7					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	438	Gastroenteroloģija	08112		Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju līdz liesas lenķim	54.16	7	7					
	439	Gastroenteroloģija	08113	*	Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem endoskopiem, ieskaitot rektoskopiju un sigmoidoskopiju, parauga eksēciju un/vai punkciju	126.88	4	4					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	440	Gastroenteroloģija	08114	*	Piemaksa manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par līdz divu glotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	58.07				X			
	441	Gastroenteroloģija	08115	*	Piemaksa pie manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par vairāk nekā divu glotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	64.43				X			
	442	Gastroenteroloģija	08120	*	Endosonogrāfija, lietojot elastīgos endoskopus	34.64	7	7					
	443	Gastroenteroloģija	08121	*	Terapeitiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	134.88							
	444	Gastroenteroloģija	08122	*	Diagnosticiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	117.13	7	7					
	445	Gastroenteroloģija	08125	*	Piemaksa par ultraskaņas aspirācijas un histoloģijas biopsijas adatas komplekta lietošanu	258.72							
	446	Gastroenteroloģija	08128	*	Piemaksa par Plexus coeliacus neiolīzes adatas komplekta lietošanu	313.74							
	447	Gastroenteroloģija	08130	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas injektora lietošanu endoskopijās	46.28							
	448	Gastroenteroloģija	08132	*	Piemaksa manipulācijai 08097 par endoprotēzes – žultsceļu metālisko stentu ar platīna marķieriem – lietošanu	776.52							
	449	Gastroenteroloģija	08133	*	Piemaksa manipulācijām 08058, 08059, 08060, 08061, 08062, 08077, 08081, 08090, 08111, 08112, 08113, 08121, 08122 par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.10							
	450	Gastroenteroloģija	08134	*	Piemaksa par argonplazmas koagulācijas iekārtas izmantošanu	91.37							
	451	Gastroenteroloģija	08135	*	Lāzera koagulācija caur endoskopu, viens seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08070	18.69				X			
	452	Gastroenteroloģija	08136	*	Endoskopa automātiskā apstrāde (ieskaitot dezinfekcijas līdzekļus)	5.62							
	453	Gastroenteroloģija	08140		C13 elptests Helicobacter pylori noteikšanai	50.50	4	4					
	454	Gastroenteroloģija	08141		C13 metacetīna elptests aknu funkcijas noteikšanai	75.65	4	4					

	455	Gastroenteroloģija	08142		C13 etiķskābes elptests kuņģa evakuācijas funkcijas noteikšanai	65.77	4	4					
	456	Gastroenteroloģija	08143		Resno zarnu tīrīšanas metode pacienta sagatavošanai resno zarnu endoskopiskai izmeklēšanai vai irigoskopijai ar klizmām	9.87							
	457	Gastroenteroloģija	08144		C13 jaukto triglicerīdu elptests lipāzes deficīta noteikšanai	95.38	4	4					
ENDOKRINOLOĢIJA (manipulācijas 09004-09189)	458	Endokrinoloģija	09004		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (statiskā)	8.29							
	459	Endokrinoloģija	09005		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (dinamiskā un posturālā)	13.41							
	460	Endokrinoloģija	09182	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – STH stimulācijas prove bez stimulatora	39.10							
	461	Endokrinoloģija	09183	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – Synacthen prove	33.48							
	462	Endokrinoloģija	09184	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – GnRH (analogi arī TRH, ACTH, GHRH) proves	34.84							
	463	Endokrinoloģija	09185	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – insulīna un/vai C-peptīda līmeņa noteikšana perorālā glikozes tolerances testa laikā	31.91							
	464	Endokrinoloģija	09186	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – horioniskā gonadotropīna tests	11.39							
	465	Endokrinoloģija	09187		Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – Insulin (human) lietošanu	0.71							
	466	Endokrinoloģija	09188	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – GHRH lietošanu (Somatropin un somatropin agonists)	14.12							
	467	Endokrinoloģija	09189	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – glikagona (Glicagon) lietošanu	16.95							
ALERGOLOĢIJA (manipulācijas 10008-10044)	468	Alergoloģija	10008		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu alerģēnu	5.38							
	469	Alergoloģija	10009		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo alerģēnu	2.12							
	470	Alergoloģija	10010		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu bišu, lapseņu indes alerģēna devu	15.26							
	471	Alergoloģija	10011		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo bišu, lapseņu indes alerģēna devu	7.96							
	472	Alergoloģija	10012		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests) ar vienu alerģēnu	4.04							
	473	Alergoloģija	10013		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests), par katru nākamo alerģēnu	0.85							
	474	Alergoloģija	10020		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu alerģēnu	9.94							
	475	Alergoloģija	10021		Intrakutānā testa izdarīšana, par katru nākamo alerģēnu	2.59							
	476	Alergoloģija	10022		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu bišu, lapseņu indes devu	13.02							
	477	Alergoloģija	10023		Par katru nākamo bišu, lapseņu indes devas ievadīšanu	6.54							
	478	Alergoloģija	10025		Specifiska imūnterapija ar alerģēna injekciju (hiposensibilizācija) par katru injekciju	2.53							
	479	Alergoloģija	10026		Specifiskā imūnterapija ar alerģēna injekciju (hiposensibilizācija) ar bišu, lapseņu indi, ieskaitot alerģēna vērtību	17.23							
	480	Alergoloģija	10033		Ādas aplikācijas testa sagatavošana un veikšana ar trim alerģēniem, ieskaitot alerģēna vērtību	14.47							
	481	Alergoloģija	10034		Ādas aplikācijas testa veikšana, par katru nākamo alerģēnu	1.83							
	482	Alergoloģija	10037		Ādas aplikācijas tests ar UV apstarošanu fotosensibilizācijas diagnostikai vienam pacientam	87.18							
	483	Alergoloģija	10038		Pneimotahogrāfija ar automātisko datoranalīzi bronhiālās astmas slimniekiem pirms un pēc imūnterapijas atkārtotas injekcijas	8.79							
	484	Alergoloģija	10041		Intranazāls provokācijas tests ar alerģēna ekstraktu, klīnisku novērtējumu un rinomanometriju	31.05							
	485	Alergoloģija	10042	*	Bronhu provokācijas tests ar alerģēna ekstraktu, izmantojot pneimotahogrāfu un alerģēna ekstraktu	149.89							
	486	Alergoloģija	10043	*	Orālas provokācijas tests ar pārtikas vai medikamentu alerģēniem	66.17							

	487	Alergoloģija	10044		"Inducēto krēpu" iegūšana un sagatavošana analīzei	29.21							
NEIROLOĢIJA (manipulācijas 11001-11103)	488	Neiroloģija	11001		Lumbālpunkcija ar anestēziju	7.91							
	489	Neiroloģija	11002		Lumbālpunkcija bērniem ar anestēziju	19.01							
	490	Neiroloģija	11003		Piemaksa manipulācijām 11001, 11002 par likvora dinamisko provju pārbaudi	7.41							
	491	Neiroloģija	11004		Klasiskā elektromiogrāfija un datu izvērtēšana	23.02	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G24 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	492	Neiroloģija	11005	*	Neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem un datorizētu datu apstrādi	74.29	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G51–G64; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 (vienā reizē izmeklējamās ne vairāk kā 4 saknītes) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	493	Neiroloģija	11006	*	Atsevišķu muskuļu šķiedru elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem	28.86	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	494	Neiroloģija	11007	*	Neirogrāfija ar datorizētu datu apstrādi	44.64	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G51–G53; G56–G64; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	495	Neiroloģija	11008		Tremora analīze un ekstrapiramidālās sistēmas izmeklēšana	22.70	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G20–G26 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	496	Neiroloģija	11009		Veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšanas testi	27.04	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G58–G64; G90; G99.0; G99.1 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	497	Neiroloģija	11010		Miastēniskās reakcijas noteikšana	13.88	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G70; G73; P94.0 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	498	Neiroloģija	11011		Trijzaru nerva (n. trigeminus) un sejas nerva (n. facialis) izmeklēšanas tests	12.88	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G51; G53 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	499	Neiroloģija	11021		Galvas smadzeņu sānu vēderiņu punkcija caur lielo avotiņu zīdaiņiem	23.19							
	500	Neiroloģija	11022		Bērna izmeklēšana pēc Vojta metodikas, lietojot Landau, collis verticalis, collis horizontalis, Peiper-Labert proves	13.13							
	501	Neiroloģija	11025		Orientējoša redzes lauka pārbaude un datu analīze	2.67							
	502	Neiroloģija	11028		Ožas un garšas sajūtu pārbaude	8.29							
	503	Neiroloģija	11030		Sāpju klīniskā izmeklēšana un novērtēšana (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11031)	32.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	504	Neiroloģija	11031		Pirmreizēja vai atkārtota hronisko sāpju dinamiskā aprūpe (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11030)	25.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	505	Neiroloģija	11032		Specializēts konsīlijs sāpju pacienta aprūpei (uzrāda katrs konsīlijā iesaistītais speciālists)	30.85							Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	506	Neiroloģija	11035		Muskuļu spēka izvērtējums un pārbaude ar speciāliem sarežģītiem un instrumentāliem testiem pa muskuļu grupām	8.19							
	507	Neiroloģija	11036		Kustību koordinācijas un līdzsvara pārbaude ar testiem (citi testi, izņemot Romberga, pirksta–degungala, papēža–ceļgala, adiodohokinēzes mēģinājumus)	5.34							
	508	Neiroloģija	11037		Vibrācijas sajūtas pārbaude ar kamertoniem	6.59							
	509	Neiroloģija	11038		Stereognozes un citu sarežģīto jušanas veidu pārbaude ar palīgierīcēm	3.58	4	4					
	510	Neiroloģija	11040		Augstākās nervu sistēmas funkciju mērķtiecīga pārbaude, izmantojot speciālus testus	3.01	4	4					
	511	Neiroloģija	11041		Kompresijas neiropātiju klīnisko testu pārbaude vienam līmenim	5.14							
	512	Neiroloģija	11051	*	Elektroencefalogrāfija ar indicēto miegu	84.52	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūnes speciālists.

	513	Neiroloģija	11052	*	Elektroencefalogrāfija ar papildu funkcionālajiem un medikamentozajiem testiem	65.84	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	514	Neiroloģija	11053	*	Elektroencefalogrāfija ar pārvietojamo iekārtu	65.27	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	515	Neiroloģija	11054		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem, vecākiem par septiņiem gadiem, un pieaugušajiem	29.23	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam vecumā no 7 līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	516	Neiroloģija	11055		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem līdz triju gadu vecumam	69.47							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā līdz 3 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	517	Neiroloģija	11056		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem no triju līdz septiņu gadu vecumam	47.30							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā no 3 līdz 7 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	518	Neiroloģija	11057		Datorizēta encefalogrāfija ar biopotenciālu kartēšanu ar krāsainajiem attēliem	64.00	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	519	Neiroloģija	11058	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) pieaugušajam	163.26	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	520	Neiroloģija	11059	*	Piemaksa pie manipulācijas 11058 par katrām nākamajām 12 stundām	124.23							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	521	Neiroloģija	11060	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhrono monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	98.56							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	522	Neiroloģija	11061	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhrono monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	49.30							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	523	Neiroloģija	11065		Nervu sensoro šķiedru izmeklēšana	12.64	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G56–G64 (tikai klīniska smalko šķiedru bojājuma sindroma gadījumos) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	524	Neiroloģija	11066		Redzes izsaukto potenciālu noteikšana	27.96	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H46–H48; G35 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	525	Neiroloģija	11067		Dzirdes izsaukto potenciālu noteikšana	27.83	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H81; H90; H93; H94 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	526	Neiroloģija	11068		Somatosensori izsaukto potenciālu noteikšana	18.25	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G53; G56–G64; G95 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	527	Neiroloģija	11069	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) bērnam	200.27							
	528	Neiroloģija	11070	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par katrām nākamajām 12 stundām	159.73							
	529	Neiroloģija	11071	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhrono monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam)	137.00							
	530	Neiroloģija	11072	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhrono monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam)	117.42							
	531	Neiroloģija	11073	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par vienu stundu	12.62							

	532	Neiroloģija	11074	*	Piemaksa pie manipulācijas 11071 par datu apstrādi darba stacijā par vienu stundu	9.79							
	533	Neiroloģija	11101		Infiltrējoša blokāde, blokāde nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes ar materiālu un zāļu vērtībām	14.42							
	534	Neiroloģija	11102		Infiltrējoša blokāde, blokādes nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes bez materiālu un zāļu vērtībām	11.66							
	535	Neiroloģija	11103		Zvaigžņveida un citu veģetatīvo gangliju blokāde ar materiālu un zāļu vērtībām	14.42							
PSIHIATRIJA UN NARKOLOĢIJA (manipulācijas 12016; 13015-13026; 13030-13110)	536	Psihiatrija un narkoloģija	12016	*	Vienas tiesas noteiktas ambulatorās vai stacionārās psihiatriskās vai psiholoģiskās ekspertīzes veikšana un atzinuma sagatavošana (izņemot VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļā ar apsardzi veiktās ekspertīzes). Kompleksās tiesu psihiatriskās–tiesu psiholoģiskās ekspertīzes gadījumā norāda divas reizes	347.74							
	537	Psihiatrija un narkoloģija	13015	*	Akūtas intoksikācijas ārstēšana stacionārā	3.39							
	538	Psihiatrija un narkoloģija	13016	*	Smagas alkohola abstinences ārstēšana stacionārā	2.61							
	539	Psihiatrija un narkoloģija	13017	*	Alkohola motivācija stacionārā	0.63							
	540	Psihiatrija un narkoloģija	13018	*	Narkotisko vielu abstinences ārstēšana stacionārā	3.39							
	541	Psihiatrija un narkoloģija	13019	*	Pusaudžu motivācija stacionārā	0.63							
	542	Psihiatrija un narkoloģija	13020	*	Narkomānu motivācija stacionārā	0.63							
	543	Psihiatrija un narkoloģija	13021	*	Pusaudžu detoksikācija stacionārā	2.61							
	544	Psihiatrija un narkoloģija	13022	*	Mīnesotas programma stacionārā	0.63							
	545	Psihiatrija un narkoloģija	13025		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana līdz 10 dienām, par vienu dienu dienas stacionārā	10.40							
	546	Psihiatrija un narkoloģija	13026		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana no 11. dienas līdz 20. dienai, par vienu dienu dienas stacionārā	6.67							
	547	Psihiatrija un narkoloģija	13028		Klīniskā un veselības psihologa konsultācija	25.33							Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu.
	548	Psihiatrija un narkoloģija	13029		Klīniskā un veselības psihologa, kurš ir apguvis tālākizglītību psihoterapijā, vai psihoterapeita konsultācija	28.52							Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kuri ir apguvuši tālākizglītību psihoterapijā vai ārsti psihoterapeiti, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu.
	549	Psihiatrija un narkoloģija	13030		Psihiatriskā izvērtēšana - pirmreizēja	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana (pirmais kontakts ar psihiatrijas dienestu).
	550	Psihiatrija un narkoloģija	13031		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana.
	551	Psihiatrija un narkoloģija	13032		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana pacientam, kas pārtraucis ārstēšanu ilgāk par gadu, arī remisijas gadījumā.
	552	Psihiatrija un narkoloģija	13033		Psihiskās veselības stāvokļa smaguma novērtēšanas instrumentu izmantošana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja pacienta izvērtēšanas laikā psihiatrs izmanto noteiktu diagnostisku instrumentu (PHQ-9, GAD7, MMSE, MOCA, CGI-S, CGI-I, CGI-SS, SDQ, MCHAT u.c.). Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par izmantotā instrumenta rezultātiem un to klīnisko interpretāciju.
	553	Psihiatrija un narkoloģija	13034		Izvērtēšana pie klīniskā/veselības psihologa, uzsākot konsultēšanu	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	554	Psihiatrija un narkoloģija	13035		Papildus maksa par psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju	4.19						X	Manipulāciju norāda par katru psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju ambulatori (piemaksa manipulācijām 60154, 60156 vai 60447) un psihiatra kabinetos (piemaksa manipulācijai 13086), izņemot dienas stacionāra pakalpojumus. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.

	555	Psihiatrija un narkoloģija	13040		Kognitīvo procesu izpēte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	556	Psihiatrija un narkoloģija	13041		Intelekta izpēte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	557	Psihiatrija un narkoloģija	13042		Emocionālās un sociālās sfēras izpēte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	558	Psihiatrija un narkoloģija	13043		Personības izpēte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	559	Psihiatrija un narkoloģija	13044		Autiska spektra traucējumu psiholoģiskā diagnostika	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	560	Psihiatrija un narkoloģija	13045		Cita psihodiagnostika	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	561	Psihiatrija un narkoloģija	13050		Psihoterapeitiska izvērtēšana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	562	Psihiatrija un narkoloģija	13051		Izvērtēšana, ko veic funkcionālais speciālists	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	563	Psihiatrija un narkoloģija	13055		Psihofarmakoterapijas uzsākšana vai korekcija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda konsultācijas gadījumā, ja tiek mainīta pacientam nozīmēta terapija.
	564	Psihiatrija un narkoloģija	13056		Funkcionālā speciālista nodarbība	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta ietvaros. Manipulāciju norāda funkcionālais speciālists (t.sk., mākslas terapeits).
	565	Psihiatrija un narkoloģija	13060		Psihologa konsultācija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	566	Psihiatrija un narkoloģija	13061		Psihoedukācija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	567	Psihiatrija un narkoloģija	13065		Atbalsta psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	568	Psihiatrija un narkoloģija	13066		Psihodinamiskā psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	569	Psihiatrija un narkoloģija	13067		Kognitīvi-biheiviorālā psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	570	Psihiatrija un narkoloģija	13068		Krīzes intervence	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	571	Psihiatrija un narkoloģija	13070		Cita strukturēta psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Norāda, ja speciālists ir apguvis noteikto psihoterapijas metodi, ieguvis apliecinājumu un tiesības praktizēt attiecīgajā metodē.
	572	Psihiatrija un narkoloģija	13071		Elektrokonvulsīvā terapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	573	Psihiatrija un narkoloģija	13072		Transkraniālā magnētiskā stimulācija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	574	Psihiatrija un narkoloģija	13073		Transkraniālā elektriskā stimulācija (tDCS)	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	575	Psihiatrija un narkoloģija	13074	**	Modificētā elektrokonvulsīvā terapija	65.88							Apmaksa tiek veikta VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca”.
	576	Psihiatrija un narkoloģija	13075		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Nenorādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.
	577	Psihiatrija un narkoloģija	13076		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Norādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.

	578	Psihiatrija un narkoloģija	13077		Psihiatra prakses ārsta palīga (feldšera) vai māsas mājas vizīte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa. Manipulāciju norāda gadījumos, kad pacients psihiskās veselības stāvokļa dēļ nevar apmeklēt ambulatoru ārstniecības iestādi. Pielietojama gan veicot pacienta izvērtēšanu mājās, gan konsultējot pacientu mājās.
	579	Psihiatrija un narkoloģija	13078		Multiprofesionālās komandas sapulce	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē un reto slimību kabineta ietvaros. Manipulāciju norāda gadījumos, ja ārstniecības procesā iesaistīti vismaz 3 speciālisti.
	580	Psihiatrija un narkoloģija	13080		Supervīzija/kovīzija speciālistu grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Supervīzija notiek atbilstoši ārstniecības iestādes organizētajai kārtībai atbilstoši pieejamajiem resursiem un darba organizācijai. Manipulācija nav attiecināma uz nesertificēta speciālista individuālu pārraudzību. Manipulāciju norāda katrs supervīzijas dalībnieks, kas iesaistīts konkrētā pacienta ārstniecībā.
	581	Psihiatrija un narkoloģija	13081		Piedalīšanās ambulatorā multiprofesionālā konsijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijā piedalās vismaz 3 dažādu specialitāšu ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijā iesaistītais speciālists.
	582	Psihiatrija un narkoloģija	13082		Piedalīšanās ambulatorā monoprofesionālā konsijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijā piedalās vismaz 3 vienādas specialitātes ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijā iesaistītais speciālists.
	583	Psihiatrija un narkoloģija	13083		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna psihiatrijā sagatavošana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju uzrāda vienu reizi pie plāna pirmreizējās sastādīšanas.
	584	Psihiatrija un narkoloģija	13085		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija ģimenes ārstam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē kopā ar manipulāciju 60037 un garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	585	Psihiatrija un narkoloģija	13086		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija pacientam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē kopā ar manipulāciju 13035 un garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	586	Psihiatrija un narkoloģija	13087		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	587	Psihiatrija un narkoloģija	13088		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, citu iemeslu dēļ	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	588	Psihiatrija un narkoloģija	13090		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	589	Psihiatrija un narkoloģija	13091		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	590	Psihiatrija un narkoloģija	13092		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	591	Psihiatrija un narkoloģija	13093		Konsultācija ģimenes locekļiem	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta, Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros.
	592	Psihiatrija un narkoloģija	13095		Konsultācija pacientam ar ģimeni	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta ietvaros.
	593	Psihiatrija un narkoloģija	13096		Konsultācija grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības un Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā kabineta sniegtā atbalsta uzskaitē.
	594	Psihiatrija un narkoloģija	13097		Konsultācija pacientam ambulatorā kabinetā	0.00							Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros, sniedzot individuālu konsultāciju pacientiem klātienē, tai skaitā pacientam atrodoties stacionārā.
	595	Psihiatrija un narkoloģija	13098		Attālināta konsultācija pacientam vai ģimenes locekļiem	0.00							Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta vai reto slimību kabineta ietvaros, sniedzot attālinātu konsultāciju pacientu tuviniekiem.
	596	Psihiatrija un narkoloģija	13099		Attālināta speciālistu konsultācija grupā	0.00							Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros, sniedzot pacientiem un to tuviniekiem grupu nodarbības attālināti.
	597	Psihiatrija un narkoloģija	13100		Narkoloģiskā izvērtēšana – pirmreizēja	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	598	Psihiatrija un narkoloģija	13101		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.

	599	Psihiatrija un narkoloģija	13102		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	600	Psihiatrija un narkoloģija	13103		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna narkoloģijā sagatavošana	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	601	Psihiatrija un narkoloģija	13104		Narkologa tiešsaistes konsultācija ģimenes ārstam	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	602	Psihiatrija un narkoloģija	13105		Narkologa slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	603	Psihiatrija un narkoloģija	13106		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	604	Psihiatrija un narkoloģija	13107		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	605	Psihiatrija un narkoloģija	13108		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	606	Psihiatrija un narkoloģija	13109	**	Autiska spektra traucējumu diagnostika	246.06							Manipulāciju apmaksā gadījumos, ja tiek veikta pilna autiskā spektra diagnostika bērniem līdz 18 gadu vecumam, ADI-R intervija, atgriezeniskās saites sniegšana vecākiem un rakstiska atzinuma sagatavošana. Manipulāciju apmaksā speciālistiem ar atbilstošu sertifikātu diagnostikas testa veikšanā.
	607	Psihiatrija un narkoloģija	13115		Psiholoģiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama pozitīva dinamika	0.00							
	608	Psihiatrija un narkoloģija	13116		Psiholoģiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama negatīva dinamika	0.00							
	609	Psihiatrija un narkoloģija	13117		Psiholoģiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts – stāvoklis nav mainījies	0.00							
DERMATOLOĢIJA UN VENEROLOĢIJA (manipulācijas 14020-14029; 15008)	610	Dermatoloģija un veneroloģija	14020		Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	11.69					X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi E 55.
	611	Dermatoloģija un veneroloģija	14021		Fotokīmijterapija (PUVA)	26.59							
	612	Dermatoloģija un veneroloģija	14022		Lokāla fotokīmijterapija (PUVA)	18.64							
	613	Dermatoloģija un veneroloģija	14023		Fotodinamiskā terapija	27.34							
	614	Dermatoloģija un veneroloģija	14024		Piemaksa manipulācijai 14023 par zālēm Metilester vienai procedūrai	135.53							
	615	Dermatoloģija un veneroloģija	14025		Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	1.69							
	616	Dermatoloģija un veneroloģija	14026		Dermatožu lāzerterapija	14.75							
	617	Dermatoloģija un veneroloģija	14027		Dermatožu fototerapija	11.53							
	618	Dermatoloģija un veneroloģija	14028		Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	9.42					X		
	619	Dermatoloģija un veneroloģija	14029		Pacienta ārstēšana dermatoloģijas dienas stacionārā	0.00							
	620	Dermatoloģija un veneroloģija	15008		Medikamentoza provokācija uz seksuāli transmisīvām slimībām	2.01							
DZEMDniecība GINEKOLOĢIJA (manipulācijas 16001-16147)	621	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16001		Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija, lietojot kolposkopu	25.67	4	4					
	622	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16007	*	Dzemdes kakla konusveida elektroeksēzija	31.99	4	4					
	623	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16008	*	Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija	23.42	4	4					
	624	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16009		Dzemdes dobuma aspirācija un sagatavošana citoloģiskai izmeklēšanai	9.76	4	4					
	625	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16010		Dzemdes noslīdējuma korekcija ar riņķi	5.94					X		
	626	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16015		Spirāles ievadīšana	8.59							
	627	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16016		Spirāles izņemšana	6.00					X		
	628	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16017		Maksts svešķermeņa izņemšana bērniem	13.24							
	629	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16018		Bartolīnī dziedzera incīzija	25.28	4	4					
	630	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16019		Bartolīnī dziedzera cistas izlobīšana	63.08	4	4					
	631	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16020	*	Cervikālā kanāla polipu noņemšana	29.49	4	4					
	632	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16026	*	Cervikālā kanāla dilatācija un abrāzija un/vai dzemdes dobuma abrāzija	25.02	4	4					
	633	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16027	*	Diagnostiskā amniocentēze un amniocentēze augļa materiāla iegūšanai	102.69	4	4		X			
	634	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16028	*	Amniocentēze grūtniecības pārtraukšanai	97.25				X			

	635	Dzemniecība - Ginekoloģija	16029	*	Histeroskopija	57.57	4	4		X			
	636	Dzemniecība - Ginekoloģija	16032		Maksts mugurējās velves punkcija	11.49	4	4					
	637	Dzemniecība - Ginekoloģija	16033	*	Vagināla Duglasa telpas atvēršana, kolpotomija ar drenāžu	26.18							
	638	Dzemniecība - Ginekoloģija	16034	*	Transvagināla punkcija US kontrolē, horionbiopsija, folikula iegūšana	64.95							
	639	Dzemniecība - Ginekoloģija	16040	*	Dzemes kakla amputācija	249.40	4	4		X			
	640	Dzemniecība - Ginekoloģija	16041	*	Maksts un starpenes plastika	261.96	4	4		X			
	641	Dzemniecība - Ginekoloģija	16042	*	Dzemes venterofiksācija	256.16	4	4		X			
	642	Dzemniecība - Ginekoloģija	16043	*	Endometrija rezektoskopija	120.37	4	4		X			
	643	Dzemniecība - Ginekoloģija	16044	*	Dzemes piedēkļu operācija	189.00	4	4		X			
	644	Dzemniecība - Ginekoloģija	16045	*	Piemaksa manipulācijām 16115, 16117, 16044, 16050, 16052, 16072 par vienlaikus veiktu citu operāciju	87.54							
	645	Dzemniecība - Ginekoloģija	16046	*	Piemaksa par pretsaugumu intraperitoneālā līdzekļa (1,5 1 4 % ikodekstrīna šķīdums) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	103.92							
	646	Dzemniecība - Ginekoloģija	16047	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (2 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	127.07							
	647	Dzemniecība - Ginekoloģija	16048	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (4 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	211.77							
	648	Dzemniecība - Ginekoloģija	16050	*	Olvadu plastiskās operācijas	197.59				X			
	649	Dzemniecība - Ginekoloģija	16051		Olvadu caurlaidības pārbaude ar krāsvielu	12.08							
	650	Dzemniecība - Ginekoloģija	16052	*	Dzemes perforācijas atveres sašūšana	212.33	4	4		X			
	651	Dzemniecība - Ginekoloģija	16053	*	Dzemes supravagināla amputācija ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās. Dzemes plīsuma sašūšana	290.52	4	4		X			
	652	Dzemniecība - Ginekoloģija	16054	*	Laparotomiska miomektomija	246.54	4	4		X			
	653	Dzemniecība - Ginekoloģija	16060	*	Dzemes amputācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	301.47				X			
	654	Dzemniecība - Ginekoloģija	16061	*	Dzemes ekstirpācija ar olvadu izņemšanu vai bez tās	319.05	4	4		X			
	655	Dzemniecība - Ginekoloģija	16062	*	Dzemes vagināla ekstirpācija	366.97	4	4		X			
	656	Dzemniecība - Ginekoloģija	16063	*	Dzemes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	359.34				X			
	657	Dzemniecība - Ginekoloģija	16064	*	Vienkārsa vulvektomija	122.51				X			
	658	Dzemniecība - Ginekoloģija	16065	*	Radikāla vulvektomija	442.69				X			
	659	Dzemniecība - Ginekoloģija	16070	*	Vertheima operācija	465.10				X			
	660	Dzemniecība - Ginekoloģija	16071	*	Dzemes ekstirpācija ar mazā iegurnā limfadenektomiju vai deomentizāciju	403.17				X			
	661	Dzemniecība - Ginekoloģija	16072	*	Ķirurģiska kontracepcija (sterilizācija) ar laparatomiju	107.99				X			
	662	Dzemniecība - Ginekoloģija	16073	*	Piemaksa par ķirurģisku kontracepciju (sterilizācija) pie vienlaikus veiktas citas operācijas	19.92				X			
	663	Dzemniecība - Ginekoloģija	16074	*	Retroperitoneāla ileakāla limfadenektomija	403.69				X			
	664	Dzemniecība - Ginekoloģija	16075	*	Šuvju uzlikšana dzemes kaklam istmocervikālās mazspējas gadījumā	62.48				X			
	665	Dzemniecība - Ginekoloģija	16076		Šuvju noņemšana no dzemes kakla istmocervikālās mazspējas gadījumā	23.89							
	666	Dzemniecība - Ginekoloģija	16080	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	317.29	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	667	Dzemniecība - Ginekoloģija	16082	*	Laparoskopiskas operācijas – salpingektomija, salpingostomija ar augļa olas evakuāciju, cistektomija, cistovazektomija	817.30	4	4		X			
	668	Dzemniecība - Ginekoloģija	16087	*	Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī	583.42	4	4		X			

	669	Dzemniecība - Ginekoloģija	16088	*	Laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļu izņemšanu	977.16	4	4		X			
	670	Dzemniecība - Ginekoloģija	16089	*	Laparoskopiska olvadu caurlaidības pārbaude, olņīcu kauterizācija	506.26	4	4		X			
	671	Dzemniecība - Ginekoloģija	16100	*	Dzemdības ārpus stacionāra	53.67							
	672	Dzemniecība - Ginekoloģija	16101		Ārējā kardiokogrāfija, sākot ar 22 grūtniecības nedēļām	9.07							
	673	Dzemniecība - Ginekoloģija	16103		Ārējais augļa apgrozījums ultrasonogrāfijas kontrolē	13.41							
	674	Dzemniecība - Ginekoloģija	16106	*	Fizioloģiskās dzemdības. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16107, 16108 un 16115	181.72							
	675	Dzemniecība - Ginekoloģija	16107	*	Dzemdības dzemdību patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16108 un 16115	223.60							
	676	Dzemniecība - Ginekoloģija	16108	*	Dzemdības ekstraģenitālas patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16115	201.50							
	677	Dzemniecība - Ginekoloģija	16109	*	Augļa vakuumekstrakcija vai akušierisko stangu uzlikšana	13.21							
	678	Dzemniecība - Ginekoloģija	16110	*	Augļa iekšējais apgrozījums un ekstrakcija	31.51							
	679	Dzemniecība - Ginekoloģija	16111	*	Tuboligācija pēc dzemdībām	102.64				X			
	680	Dzemniecība - Ginekoloģija	16112	*	Amniointūzijas	50.75				X			
	681	Dzemniecība - Ginekoloģija	16115	*	Ķeizargrieziens. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16108	231.92				X			
	682	Dzemniecība - Ginekoloģija	16117	*	Mazais ķeizargrieziens	150.08				X			
	683	Dzemniecība - Ginekoloģija	16118	*	Vaginālais ķeizargrieziens	103.85				X			
	684	Dzemniecība - Ginekoloģija	16119	*	Augļa sadalīšanas operācija	75.04				X			
	685	Dzemniecība - Ginekoloģija	16120	*	Placentas manuāla atdalīšana un izdalīšana	21.28				X			
	686	Dzemniecība - Ginekoloģija	16121	*	Dzemdies dobuma manuāla revīzija un placentas manuāla ablācija	21.21				X			
	687	Dzemniecība - Ginekoloģija	16130	*	Dzemdies kakla I–II pakāpes plīsuma sašūšana	37.16				X			
	688	Dzemniecība - Ginekoloģija	16131	*	Dzemdies kakla III pakāpes plīsuma sašūšana	57.93				X			
	689	Dzemniecība - Ginekoloģija	16132	*	Starpenes I un II pakāpes un maksts plīsuma sašūšana	33.82				X			
	690	Dzemniecība - Ginekoloģija	16133	*	Starpenes III un IV pakāpes plīsumu sašūšana	94.67				X			
	691	Dzemniecība - Ginekoloģija	16134	*	Epiziotomijas, perineotomijas sašūšana	29.99				X			
	692	Dzemniecība - Ginekoloģija	16135	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi dzemdību laikā	10.59							
	693	Dzemniecība - Ginekoloģija	16136	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi, par vienu dienu pēcdzemdību periodā (vienu reizi dienā)	17.49							
	694	Dzemniecība - Ginekoloģija	16137	*	Piemaksa par pavadošās personas piedalīšanos dzemdībās	2.98							
	695	Dzemniecība - Ginekoloģija	16139		Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšanai	15.03							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu. Manipulāciju apmaksā pacientiem 4.-6. nedēļā pēc embriju transķera. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50743, 50744
	696	Dzemniecība - Ginekoloģija	16141		Embriju atsaldēšana	158.65							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	697	Dzemniecība - Ginekoloģija	16142		Embriju saldēšana	270.41							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	698	Dzemniecība - Ginekoloģija	16143		Olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1. posms)	389.41	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	699	Dzemniecība - Ginekoloģija	16144		Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16145	771.52							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	700	Dzemniecība - Ginekoloģija	16145		Olšūnu inseminācija ar spermatozoidiem (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16144	545.29							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	701	Dzemniecība - Ginekoloģija	16146		Embriju pārstādīšana (3. posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	214.30	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.

	702	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16147		Seklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	243.72	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
OFTALMOLOĢIJA (manipulācijas 17001-17406)	703	Oftalmoloģija	17001		Subjektīva refrakcijas noteikšana	1.92							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17002
	704	Oftalmoloģija	17002		Subjektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	3.29							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17001
	705	Oftalmoloģija	17003		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā	3.29							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17004
	706	Oftalmoloģija	17004		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā līdz astoņu gadu vecumam	3.99							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17003
	707	Oftalmoloģija	17005		Objektīvā refrakcijas noteikšana ar skioskopijas metodi	1.45							
	708	Oftalmoloģija	17006		Retinoskopija pieaugušajiem un bērniem pēc astoņu gadu vecuma	3.23							
	709	Oftalmoloģija	17007		Retinoskopija bērniem līdz astoņu gadu vecumam	5.00							
	710	Oftalmoloģija	17008		Akomodācijas rezervju noteikšana	1.73							
	711	Oftalmoloģija	17009		Oftalmometrija (keratometrija)	1.35							
	712	Oftalmoloģija	17010		Redzes spēju orientējoša pārbaude, novērtējums	1.64					X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm H53.9, H54.2. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	713	Oftalmoloģija	17015		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.74							
	714	Oftalmoloģija	17016		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.74							
	715	Oftalmoloģija	17017		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā	2.25							
	716	Oftalmoloģija	17018		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā	2.25							
	717	Oftalmoloģija	17019		Redzes asuma noteikšana bērniem ar Cardiff redzes aktivitātes testu	3.78							
	718	Oftalmoloģija	17020		Objektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam ar skioskopijas metodi	2.29							
	719	Oftalmoloģija	17025		Dinamiskā objektīvās refrakcijas noteikšana (dinamiskā retinoskopija)	4.32							
	720	Oftalmoloģija	17028		Asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana	3.27							
	721	Oftalmoloģija	17029		Refraktometrija	1.04							
	722	Oftalmoloģija	17030		Autorefraktometrija	5.03							
	723	Oftalmoloģija	17040		Slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude	3.99							
	724	Oftalmoloģija	17042		Stereoredzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi)	2.67							
	725	Oftalmoloģija	17045		Binokulāro funkciju pārbaude, izmantojot sinoptoforu (Maddox tests)	2.70							
	726	Oftalmoloģija	17046		Pozitīvo un negatīvo fūziju noteikšana	2.70							
	727	Oftalmoloģija	17052		Abu acu kustības diferenciālanalīze	5.14							
	728	Oftalmoloģija	17056		Kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā	2.67							
	729	Oftalmoloģija	17060		Redzes lauka noteikšana	2.67							
	730	Oftalmoloģija	17061		Projekcijas krāsu perimetrija	5.34							
	731	Oftalmoloģija	17062		Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija vienai acij	9.85							
	732	Oftalmoloģija	17065		Plaksta spraugas un kustību novērtējums	5.34							
	733	Oftalmoloģija	17066		Plaksta pacēlāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematisks pieraksts	4.91							
	734	Oftalmoloģija	17070	*	Indirektā lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienai acij	73.78							
	735	Oftalmoloģija	17071	*	Indirektā lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	60.20							
	736	Oftalmoloģija	17072	*	Kombinētā krioterapija un lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienai acij	116.49							
	737	Oftalmoloģija	17073	*	Kombinētā krioterapija un lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	84.36							
	738	Oftalmoloģija	17080		Acs biomikroskopija abām acīm	2.87							
	739	Oftalmoloģija	17081		Gonioskopija abām acīm	4.48							
	740	Oftalmoloģija	17082		Biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) abām acīm un rezultātu salīdzinoša izvērtēšana	6.73							
	741	Oftalmoloģija	17083		Diafonoskopija abām acīm	1.45							
	742	Oftalmoloģija	17084		Eksoftalmometrija	1.35							
	743	Oftalmoloģija	17085		Tiešā oftalmoskopija abām acīm	3.02							
	744	Oftalmoloģija	17086		Netiešā oftalmoskopija abām acīm	2.89							
	745	Oftalmoloģija	17087		Oftalmohromoskopija abām acīm	0.94							

	746	Oftalmoloģija	17088		Binokulārā netiešā oftalmoskopija	5.45							
	747	Oftalmoloģija	17089		Binokulārā indirekta oftalmoskopija neiznēsātiem bērniem ar doktoru lietošanu abām acīm	14.45							
	748	Oftalmoloģija	17095		Acs asinsvadu doplerogrāfija	2.87							
	749	Oftalmoloģija	17096		Fluorescentā angiogrāfija ar kontrastvielu	31.46	3	3					
	750	Oftalmoloģija	17097		Fundus oculi fotografēšana bez kontrastvielas abām acīm	11.58							Manipulāciju norāda par abām acīm veiktu Fundus oculi fotografēšanu vienā krāsu spektrā. Precīzas slimības stadijas definēšanai viena pacienta apmeklējuma laikā manipulāciju var izmantot līdz 3 reizēm
	751	Oftalmoloģija	17098		Elektroretinogrāfija	5.18							
	752	Oftalmoloģija	17100		Asaru novadceļu kontrasta izmeklēšana un zondēšana	8.18							
	753	Oftalmoloģija	17101		Tonometrija abām acīm	2.08							
	754	Oftalmoloģija	17102		Tonogrāfija vai elastotonometrija	2.84							
	755	Oftalmoloģija	17103	*	Optiskā koherentā tomogrāfija	8.72							
	756	Oftalmoloģija	17112		Oftalmodinamometriska izmeklēšana	3.36							
	757	Oftalmoloģija	17113		Acs ass garuma noteikšana ar ultraskaņas biometrijas palīdzību, ieskaitot otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	3.22							
	758	Oftalmoloģija	17114		Ehobiometrija retrobulbārās telpas un muskulu biezuma noteikšanai	4.45							
	759	Oftalmoloģija	17120		Sonogrāfiska izmeklēšana vienas acs ābola audu diagnostikai ar A attēla un B attēla metodi, ieskaitot fotodokumentāciju, kā arī otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	6.25	4	4					
	760	Oftalmoloģija	17122	*	Beta aplikatora lietošana vienai acij par vienu seansu	14.06							
	761	Oftalmoloģija	17123		Švešķermeņu izņemšana no acs konjunktīvas maisa vai mehāniska skropstu matiņu izņemšana	2.80					X		
	762	Oftalmoloģija	17135		Korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšana	17.77							
	763	Oftalmoloģija	17136		Rūsas gredzena izfrēzēšana no radzenes	25.54	4	4					
	764	Oftalmoloģija	17138	*	Acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšana	33.33	4	4			X		
	765	Oftalmoloģija	17139	*	Orbītas veidojuma ekstirpācija	60.61	4	4			X		
	766	Oftalmoloģija	17140	*	Švešķermeņu vai silikona plombu izņemšana no orbītas dobuma	58.68	4	4			X		
	767	Oftalmoloģija	17141		Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā	37.90	4	4					
	768	Oftalmoloģija	17142	*	Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā	43.73	4	4					
	769	Oftalmoloģija	17143	*	Plakstiņa sašūšana	41.04	4	4					
	770	Oftalmoloģija	17151	*	Dakriocistorinostomija	83.55	4	4			X		
	771	Oftalmoloģija	17153		Asaru kanālu bužēšana un skalošana zīdaiņiem vienā pusē	5.71							
	772	Oftalmoloģija	17156		Asaru kanālu bužēšana un zondēšana zīdaiņiem vienā pusē	5.38							
	773	Oftalmoloģija	17157	*	Asaru un deguna cju bužēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē	52.58	4	4			X		
	774	Oftalmoloģija	17165	*	Asaru kanāla pārrāvuma sašūšana	53.98	4	4			X		
	775	Oftalmoloģija	17166	*	Asaru punktiņa operācija vienā pusē	24.20	4	4			X		
	776	Oftalmoloģija	17170	*	Asaru maisiņa izņemšana	69.42	4	4			X		
	777	Oftalmoloģija	17171	*	Asaru dziedzeru izņemšana	69.14					X		
	778	Oftalmoloģija	17172	*	Paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastiska korektūra, kā arī epikantus, ektropiona, entropiona vai nepareiza plakstiņa stāvokļa labošana	54.87	4	4			X		
	779	Oftalmoloģija	17180	*	Plakstiņu noslidēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelāju saīsināšanu	74.07	4	4			X		
	780	Oftalmoloģija	17181	*	Plakstiņa noslidēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelšanu	65.88	4	4			X		
	781	Oftalmoloģija	17182	*	Piemaksa manipulācijām 17180, 17181 par biomateriālu izmantošanu	84.71							
	782	Oftalmoloģija	17183	*	Tenona telpas bioplombēšanas operācija pie progresējošas tuvredzības vienā acī	55.61					X		
	783	Oftalmoloģija	17186	*	Acu konjunktīvas saaugumu operēšana ar plastiku	79.07	4	4			X		
	784	Oftalmoloģija	17187	*	Pterīga operācija	52.16	4	4			X		Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17188
	785	Oftalmoloģija	17188	*	Pterīga operācija ar kārtaino keratoplastiku	61.84	4	4			X		Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17187
	786	Oftalmoloģija	17189	*	Konjunktīvas brūces sašūšana	20.65	4	4			X		
	787	Oftalmoloģija	17195	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot līdz piecām šuvēm	76.07	4	4			X		
	788	Oftalmoloģija	17196	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot vairāk par piecām šuvēm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17195	111.33	4	4			X		
	789	Oftalmoloģija	17197	*	Radzenes šūšana ar konjunktīvu	61.52	4	4			X		
	790	Oftalmoloģija	17199	*	Saaugumu discīzija starp acs ābolu un plakstiņu	48.53	4	4			X		

	791	Oftalmoloģija	17205	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana ar magnētu	106.83				X			
	792	Oftalmoloģija	17206	*	Intraokulāra svešķermeņa amagnētiska izņemšana	263.13				X			
	793	Oftalmoloģija	17207	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana diasklerāli, lokalizējot ar apgriezto binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšana sklēras grieziņa vietā	154.38				X			
	794	Oftalmoloģija	17215	*	Acs muskuļu miotomija un tenotomija	66.14				X			
	795	Oftalmoloģija	17216	*	Vienas acs viena muskuļa operācija pie šķielēšanas	125.11	4	4		X			
	796	Oftalmoloģija	17217	*	Šķielēšanas labošanas operācija, operējot slīpo muskuli	135.68	4	4		X			
	797	Oftalmoloģija	17218	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par katru nākamo muskuli acī, sākot no otrā	57.79							
	798	Oftalmoloģija	17219	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par otras acs operāciju	63.29							
	799	Oftalmoloģija	17225	*	Svešķermeņa evakuācija no konjunktīvas asā ceļā	24.01	4	4		X			
	800	Oftalmoloģija	17226	*	Radzenes svešķermeņa evakuācija ar magnētu	26.62	4	4		X			
	801	Oftalmoloģija	17227	*	Keratotomija	47.83				X			
	802	Oftalmoloģija	17228	*	Radzenes kārtainā transplantācija	377.87	4	4		X			
	803	Oftalmoloģija	17229	*	Radzenes totāla transplantācija	517.46	4	4		X			
	804	Oftalmoloģija	17230	*	Radzenes ķīmiska piededzināšana	19.60				X			
	805	Oftalmoloģija	17231	*	Radzenes nokasišana	20.73				X			
	806	Oftalmoloģija	17232	*	Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija	17.85		4		X			
	807	Oftalmoloģija	17233	*	Acs priekšējās kameras atvēršana, izskalošana un/vai atkal atjaunošana ar šuvju uzlikšanu	174.30	4	4		X			
	808	Oftalmoloģija	17240		Sekundāras kataraktas discīzija ar lāzera palīdzību	6.63							
	809	Oftalmoloģija	17241		Acs ārējo daļu lāzerkoagulācija	7.51							
	810	Oftalmoloģija	17242	*	Kapsulotomija vai sekundāras kataraktas discīzija	73.38	4	4		X			
	811	Oftalmoloģija	17243	*	Kataraktas operācija – kataraktas kriоекstrakcija	86.13				X			
	812	Oftalmoloģija	17244	*	Luksētas lēcas kriоекstrakcija ar iridektomiju	46.11				X			
	813	Oftalmoloģija	17245	*	Luksētas lēcas ekstrakcija ar cilpu un iridektomija	99.84	4	4		X			
	814	Oftalmoloģija	17250	*	Intrakapsulāra kataraktas ekstirpācija pēc antiglaukomatozas operācijas	101.36		4		X			
	815	Oftalmoloģija	17251	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija pēc antiglaukomatozas operācijas (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	138.96	4	4		X			
	816	Oftalmoloģija	17252	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	127.71	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17253
	817	Oftalmoloģija	17253	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija ar intraokulāras lēcas implantāciju un vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	137.12	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17252, 17254
	818	Oftalmoloģija	17254	*	Kataraktas ekstrakcija ar priekšējo vitrektomiju un intraokulāras lēcas implantāciju	460.18	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17270, 17271.
	819	Oftalmoloģija	17255	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju–aspirāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	138.47	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17256

	820	Oftalmoloģija	17256	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju–aspirāciju ar lēcas vērtību (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	181.19	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17255
	821	Oftalmoloģija	17257	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot fakoemulsifikāciju	215.56	4	4		X			
	822	Oftalmoloģija	17258	*	Piemaksa manipulācijai 17257 par vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu	66.41							
	823	Oftalmoloģija	17259	*	Piemaksa par salokāmās lēcas lietošanu	73.42							
	824	Oftalmoloģija	17270	*	Intraokulāra lēcas implantācija priekšējā kamerā	181.87	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	825	Oftalmoloģija	17271	*	Intraokulāra lēcas implantācija mugurējā kamerā	123.16	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	826	Oftalmoloģija	17272	*	Intraokulāras lēcas izņemšana vai pārvietošana	172.44	4	4		X			
	827	Oftalmoloģija	17273	*	Mugurējā sklerotomija	58.78	4	4		X			
	828	Oftalmoloģija	17274	*	Ciklodiatermijas vai cikloterimijas operācija	46.82	4	4		X			
	829	Oftalmoloģija	17280	*	Lāzera iridektomija	9.85							
	830	Oftalmoloģija	17281		Lāzera trabekuloplastika	25.20							
	831	Oftalmoloģija	17285	*	Atvērta kakta glaukomas operācija	94.64	4	4		X			
	832	Oftalmoloģija	17286	*	Antiglaukomatoza operācija (trabekulotomija, trabekulektomija)	99.63	4	4		X			
	833	Oftalmoloģija	17287	*	Slēgta kakta glaukomas operācija ar fistulizējošiem elementiem	94.36				X			
	834	Oftalmoloģija	17288	*	Bazāla iridektomija	61.91	4	4		X			
	835	Oftalmoloģija	17289	*	Neovaskulāra glaukomas operācija – modificētas antiglaukomatozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem	99.63	4	4		X			
	836	Oftalmoloģija	17290	*	Operācija pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem	72.93				X			
	837	Oftalmoloģija	17295		Tiklens lāzerkoagulācija (viens seanss)	10.33							
	838	Oftalmoloģija	17296		Tiklens lāzerkoagulācija (par katru nākamo seansu tās pašas acs ārstēšanas procesā)	10.45							
	839	Oftalmoloģija	17297		Tiklens lāzerkoagulācija pēc fluorescentās angiogrāfijas datiem	22.03							
	840	Oftalmoloģija	17298	*	Piemaksa par zāļu Verteporfinum lietošanu (viena procedūra)	1 265.04							
	841	Oftalmoloģija	17300	*	Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirklēža	174.15		4		X			
	842	Oftalmoloģija	17301	*	Acs priekšējo daļu rekonstrukcija	178.98				X			
	843	Oftalmoloģija	17302	*	Orbītas eksenterācija	191.68				X			
	844	Oftalmoloģija	17303	*	Sklēras baklings ar intravitreālo operāciju	1 088.16				X			
	845	Oftalmoloģija	17304	*	Vitreālā ķirurģija (caur pars plana)	342.87		4		X			
	846	Oftalmoloģija	17305	*	Piemaksa par silikona ievadīšanu	180.72							
	847	Oftalmoloģija	17306	*	Piemaksa par perfluordekalīna šķīduma ACRI–DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām	186.36							
	848	Oftalmoloģija	17307	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par vitrektomijas vienreizējās lietošanas komplekta lietošanu	471.61							
	849	Oftalmoloģija	17308	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par intravitreālās gāzes lietošanu	45.18							
	850	Oftalmoloģija	17310	*	Skleroplastiskās operācijas	118.98				X			
	851	Oftalmoloģija	17320	*	Acs ābola eviscerācija	44.36				X			
	852	Oftalmoloģija	17321	*	Acs ābola enukleācija	52.53				X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17325
	853	Oftalmoloģija	17322	*	Piemaksa manipulācijām 17320, 17321, 17325 par pagaidu protēzes lietošanu pēcoperācijas periodā	35.30							
	854	Oftalmoloģija	17323	*	Donora materiāla sagatavošana radzenes transplantācijai	257.44	4	4		X			
	855	Oftalmoloģija	17324	*	Rutēna un joda aplikatora lietošana acs melanomas ārstēšanai	440.82	4	4		X			
	856	Oftalmoloģija	17325	*	Acs ābola enukleācija ar četru muskuļu sašūšanu un/vai implanta iešūšanu	116.41				X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17321
	857	Oftalmoloģija	17326	*	Orbitotomija	182.63				X			
	858	Oftalmoloģija	17335	*	Krioterapija vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā	34.15	4	4		X			
	859	Oftalmoloģija	17336	*	Krioterapija vienlaikus otrai acij	21.16	4	4		X			
	860	Oftalmoloģija	17340	*	Molusku ekstirpācija sejas un acu plakstiņu rajonā	22.49	4	4					

	861	Oftalmoloģija	17360		Redzes spēju novērtējums vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem – bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātās kontaktēšanās spējas, vai bērniem līdz triju gadu vecumam ar neskaidrību par redzes spējām	6.99							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	862	Oftalmoloģija	17361		Kontrastredzes izmeklēšana dažādos attālumos	5.35							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	863	Oftalmoloģija	17362		Krāsu redzes izmeklēšana pie dažādām redzes spējām bērniem	5.86							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	864	Oftalmoloģija	17363		Krēslas redzes novērtēšanas testi, redzes adaptācijas novērtēšana	5.71							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	865	Oftalmoloģija	17364		Orientējoša redzes lauka noteikšana bērniem ar ierobežotām redzes spējām, bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātās kontaktēšanās spējas	6.87							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	866	Oftalmoloģija	17365		Vājredzīgo un neredzīgo bērnu redzes un alternatīvo uztveres spēju novērtēšanas fotodokumentācija un iespējamā salīdzināšana dinamikā	22.92							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	867	Oftalmoloģija	17366		Vecāku apmācība kontaktkorekcijas lietošanai bērniem	5.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	868	Oftalmoloģija	17367		Kontaktkorekcijas piemērošana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	7.48							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	869	Oftalmoloģija	17368		Nodarbību vadīšana, bērnu, vecāku un pedagogu konsultēšana pēc dzīves un mācību vietas	52.08							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	870	Oftalmoloģija	17369		Piemaksa par darbu ar vājredzīgu, neredzīgu bērnu vai bērnu, kuram noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātās kontaktēšanās spējas	9.48							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	871	Oftalmoloģija	17370		Binokulāro redzes lauku noteikšana un novērtēšana	8.79							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	872	Oftalmoloģija	17371		Koordinometrija	9.17							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	873	Oftalmoloģija	17372		Digitāla fotodokumentācija patoloģijas izvērtēšanai dinamikā (šķielēšana, iedzimtas patoloģijas)	16.31							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	874	Oftalmoloģija	17373		Prizmu adaptācijas tests	11.20							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	875	Oftalmoloģija	17374		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana septiņos skata virzienos	8.05							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	876	Oftalmoloģija	17375		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana deviņos skata virzienos	10.96							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	877	Oftalmoloģija	17380		Vizuālo vingrinājumu un sensoro etalonu lietošana redzes funkciju aktivizēšanai un stimulēšanai	18.91							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	878	Oftalmoloģija	17381		Neredzīga, vājredzīga bērna izziņas darbības novērtēšana, psiholoģiski pedagoģiskā izpēte	12.90							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	879	Oftalmoloģija	17382		Taktilā jutīguma izkopšanas nodarbības	12.34							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	880	Oftalmoloģija	17383		Orientēšanās spēju attīstīšana un izkopšana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem	12.20							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	881	Oftalmoloģija	17384		Vecāku un pedagogu apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	12.42							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	882	Oftalmoloģija	17390		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu runas traucējumu diagnostikas testi	19.28							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	883	Oftalmoloģija	17391		Vecāku un pedagogu konsultēšana un apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	12.27							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	884	Oftalmoloģija	17392		Valodas attīstības nodarbība vājredzīgiem vai neredzīgiem bērniem	12.24							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	885	Oftalmoloģija	17393		Mikrologopēdiskās nodarbības bērniem līdz viena gada vecumam, ietverot sejas, artikulācijas aparāta un elpošanu stimulējošas masāžas. Punktu un pirkstu sīkās motorikas un palmāro refleksu stimulējošas masāžas	9.55							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	886	Oftalmoloģija	17394		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	6.72							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	887	Oftalmoloģija	17395		Alternatīvās saziņas metožu lietošana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem ar valodas attīstības traucējumiem	12.24							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	888	Oftalmoloģija	17400		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (līdz 10 testiem)	31.11							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	889	Oftalmoloģija	17401		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (virs 10 testiem)	46.57							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	890	Oftalmoloģija	17402		Atkārtota pacienta stāvokļa noteikšana un salīdzināšana ar iepriekšējiem rezultātiem	7.30							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	891	Oftalmoloģija	17403		Pārrunas ar vecākiem par mājās veicamo korekciju attīstošo darbu psihisko procesu attīstībai	14.12							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	892	Oftalmoloģija	17404		Psihokorekcijas nodarbība psihisko procesu attīstīšanai	10.86							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	893	Oftalmoloģija	17405		Psiholoģiskā konsultēšana	12.57							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	894	Oftalmoloģija	17406		Atbalsta grupas vadīšana	10.86							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 18012-18351)	895	Otorinolaringoloģija	18012		Deguna tamponāde no priekšpusēs	19.27					X		
	896	Otorinolaringoloģija	18013		Mugurējā tamponāde	24.27							
	897	Otorinolaringoloģija	18014		Elektrokoagulācijas lietošana otorinolaringoloģijā	9.90							
	898	Otorinolaringoloģija	18020		Rinomanometriskā izmeklēšana ar plūsmas mērīšanu (nazālās sekundes kapacitāte, nazālā maksimālā plūsma) vienā apmeklējumā	27.02							
	899	Otorinolaringoloģija	18021		Deguna galveno dobumu un/vai deguna–rīkles dobuma endoskopiska izmeklēšana, ieskaitot balss saišu izmeklēšanu	12.40	7	7					
	900	Otorinolaringoloģija	18022	*	Deguna gliemežnīcas daļēja vai pilnīga izņemšana	118.83	4	4			X		
	901	Otorinolaringoloģija	18023		Operatīva deguna polipu izņemšana	17.48	4	4					
	902	Otorinolaringoloģija	18024	*	Sarežģīta operatīva deguna polipu vai liela jaunveidojuma izņemšana no deguna	118.83	4	4			X		
	903	Otorinolaringoloģija	18030		Piemaksa manipulācijām 18022, 18023, 18024 par lāzera koagulāciju	13.62							
	904	Otorinolaringoloģija	18031		Krioterapija – lieto ausu, kakla, deguna saslimšanu gadījumā, ja to izdara dobumos, izmantojot specializētos LOR instrumentus	7.65							
	905	Otorinolaringoloģija	18032	*	Abscesa atvēršana deguna starpsienā	14.75	4	4					
	906	Otorinolaringoloģija	18033	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	118.83	4	4			X		
	907	Otorinolaringoloģija	18034	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	118.83	4	4			X		
	908	Otorinolaringoloģija	18035	*	Plastiska operācija deguna šķērssienas perforācijas slēgšanai	118.54					X		
	909	Otorinolaringoloģija	18036	*	Operatīva deguna cju sašaurināšana	118.54					X		
	910	Otorinolaringoloģija	18037	*	Skrimšļainās hoānu stenozes vai slēguma novēršana	118.54					X		
	911	Otorinolaringoloģija	18038	*	Deguna kaulu operatīva repozīcija vaļēja lūzuma gadījumā	114.93	4	4			X		
	912	Otorinolaringoloģija	18040	*	Deguna koriģējoša operācija iedzimtu defektu gadījumā pēc heiloplastikas	118.83	4	4			X		
	913	Otorinolaringoloģija	18041	*	Deguna koriģējošas un rekonstruktīvas operācijas	118.83	4	4			X		
	914	Otorinolaringoloģija	18042	*	Iedzimtas cistas vai fistulas ekscīzija deguna mugurējā daļā	118.83	4	4			X		
	915	Otorinolaringoloģija	18045		Deguna blakusdobumu sonogrāfiska izmeklēšana	7.10	4	4					
	916	Otorinolaringoloģija	18046		Haimora dobuma punkcija, ieskaitot skalošanu un/vai medikamentu ievadīšanu	11.41							
	917	Otorinolaringoloģija	18047	*	Deguna blakusdobumu endoskopiska operācija	79.38	4	4			X		
	918	Otorinolaringoloģija	18048	*	Pieres, sfenoidālā, etmoidālā abpusēja dobumu zondēšana un skalošana pa dabīgo vai mākslīgo atveri, ieskaitot zāļu ievadīšanu (operācija)	100.21	4	4			X		
	919	Otorinolaringoloģija	18055	*	Funkcionāla endonazāla deguna blakusdobumu operācija Messerklingera tehnikā	145.15	4	4			X		

	920	Otorinolaringoloģija	18056	*	Daļēja vai pilnīga haimora dobuma iztīrīšana no deguna puses	101.42	4	4		X			
	921	Otorinolaringoloģija	18057	*	Haimora dobumu vienpusēja radikāla operācija	106.49	4	4		X			
	922	Otorinolaringoloģija	18058	*	Retroaurikulārās atveres vai abpusēja haimora dobuma fistulas operatīva slēgšana	106.21				X			
	923	Otorinolaringoloģija	18059	*	Pieres dobuma trepanācija no ārpuses. Var veikt tikai stacionārā	106.21				X			
	924	Otorinolaringoloģija	18060	*	Operatīva pieres dobuma un eventuāli etmoidālo šūnu atvēršana no deguna iekšpusēs	106.49	4	4		X			
	925	Otorinolaringoloģija	18061	*	Pieres un sfenoidālā dobuma zondēšana un skalošana, izmantojot drenāžu	35.19	4	4		X			
	926	Otorinolaringoloģija	18062	*	Spārnkaula operācija vai etmoidālo šūnu iztīrīšana caur degunu	106.49	4	4		X			
	927	Otorinolaringoloģija	18063	*	Operatīva pieres vai etmoidālo šūnu atvēršana un iztīrīšana no ārpuses	106.21				X			
	928	Otorinolaringoloģija	18064	*	Orbītas apakšējās sienas rekonstruktīva operācija pēc traumas bez biomateriālu vērtības	176.30				X			
	929	Otorinolaringoloģija	18065	*	Piemaksa manipulācijai 18064 par biomateriālu	112.95							
	930	Otorinolaringoloģija	18066	*	Orbītas dekompresija	176.30				X			
	931	Otorinolaringoloģija	18070		Durtu svešķermeņu izņemšana no mutes dobuma vai rīkles	9.44	4	4					
	932	Otorinolaringoloģija	18071	*	Biopātā paņemšana no rīkles	16.50	4	4					
	933	Otorinolaringoloģija	18073	*	Tonsilektomija – vienas vai abu auzslēžu mandeļu izlobīšana un rezekcija ar kapsulu	89.04	4	4		X			
	934	Otorinolaringoloģija	18075	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc tonsilektomijas	88.75				X			
	935	Otorinolaringoloģija	18076	*	Peritonsilāra abscesa atvēršana	15.65	4	4					
	936	Otorinolaringoloģija	18077	*	Peritonsilāra abscesa atkārtota atvēršana	14.45	4	4					
	937	Otorinolaringoloģija	18078	*	Retrotonsilāra, retrofaringeāla abscesa atvēršana	17.30	4	4					
	938	Otorinolaringoloģija	18079	*	Adenotomija – palielinātas rīkles mandeļu izņemšana	89.04	4	4		X			
	939	Otorinolaringoloģija	18080	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc adenotomijas	88.75				X			
	940	Otorinolaringoloģija	18088		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana	9.12							
	941	Otorinolaringoloģija	18089		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana, izmantojot videostroboskopu	30.54							
	942	Otorinolaringoloģija	18091		Tiešā mikrolaringoskopija ar mikroskopu un balsta laringoskopu	30.74							
	943	Otorinolaringoloģija	18092	*	Biopātā paņemšana no balsenes mikrolaringoskopijas laikā	74.69	4	4					
	944	Otorinolaringoloģija	18093	*	Endolaringeāla mikrolaringoskopiska operācija	118.49	4	4		X			
	945	Otorinolaringoloģija	18094	*	Zāļu (botulīna toksīna (Botulinum toxin), silikona vai tauku) ievadīšana balsenē mikrolaringoskopijas laikā, ar zāļu vērtību	103.02							
	946	Otorinolaringoloģija	18100		Fibrorinofaringolaringoskopija	23.73	7	7					
	947	Otorinolaringoloģija	18101	*	Mikroķirurģiska biopsijas paņemšana balsenē, lietojot fibroendoskopu	35.56	4	4		X			
	948	Otorinolaringoloģija	18102	*	Piemaksa par CO2 lāzera izmantošanu ausu, kakla un deguna operācijās	126.79							
	949	Otorinolaringoloģija	18103		Endobronhiāla ārstēšana ar elastīgo cauruli, balsenes bužēšana	13.70							
	950	Otorinolaringoloģija	18106		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes	14.95	4	4					
	951	Otorinolaringoloģija	18107		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes bērniem līdz septiņu gadu vecumam	16.30							
	952	Otorinolaringoloģija	18108		Balsenes abscesa atvēršana	8.81	4	4					
	953	Otorinolaringoloģija	18109	*	Polipu vai citu jaunveidojumu mikroķirurģiska izņemšana no balsenes	16.19	4	4					
	954	Otorinolaringoloģija	18110	*	Traheostomas slēgšana	89.67							
	955	Otorinolaringoloģija	18115		Sēra korķu izņemšana, arī abpusēja	6.42					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	956	Otorinolaringoloģija	18118		Nekustīga svešķermeņa izņemšana no dzirdes ejas	7.35					X		
	957	Otorinolaringoloģija	18126	*	Operācija ārējā dzirdes ejā – labdabīgu ādas jaunveidojumu izņemšana	102.39	4	4					
	958	Otorinolaringoloģija	18127	*	Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma, arī vairākas procedūras (stacionārā)	102.11							
	959	Otorinolaringoloģija	18128		Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma	17.43	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.

	960	Otorinolaringoloģija	18129	*	Stenozes vai eksstenoze operatīva novēršana dzirdes ejas skrimšļa daļā	102.11				X		
	961	Otorinolaringoloģija	18135		Bungādiņas un/vai bungu dobuma izmeklēšana ar binokulārmikroskopiju. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	8.28						
	962	Otorinolaringoloģija	18140		Bungādiņas incīzija (paracentēze)	6.76						
	963	Otorinolaringoloģija	18141	*	Bungu drenāžas ielikšana ar protēzes vērtību	117.93	4	4		X		
	964	Otorinolaringoloģija	18142	*	Bungādiņas protēzes ielikšana vai nomaiņa vai pastāvīgas caurulītes atkārtota ielikšana vai izņemšana ar protēzes vērtību	117.93	4	4		X		
	965	Otorinolaringoloģija	18152	*	Miringoplastika no dzirdes kanāla puses	103.68	4	4		X		
	966	Otorinolaringoloģija	18153	*	Aizmugurējās dzirdes ejas sienas plastika, rekonstrukcija	164.47				X		
	967	Otorinolaringoloģija	18154	*	Radikāla vidusauss operācija	164.75	4	4		X		
	968	Otorinolaringoloģija	18155	*	Vidusauss holestatomas operācija	164.75	4	4		X		
	969	Otorinolaringoloģija	18156	*	Timpanoplastika	164.75	4	4		X		
	970	Otorinolaringoloģija	18157	*	Timpanoplastika ar interpozīciju un dzirdes skriemeļu ķēdes izveidošanu, bez protēzes vērtības	164.75	4	4		X		
	971	Otorinolaringoloģija	18158	*	Piemaksa manipulācijai 18157 par protēzi	317.68						
	972	Otorinolaringoloģija	18159	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta lietošanu	13 214.87						
	973	Otorinolaringoloģija	18160	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta ārējās daļas procesora lietošanu	10 597.30						
	974	Otorinolaringoloģija	18161	*	Piemaksa par iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu	24 001.36						
	975	Otorinolaringoloģija	18162	*	Kohleārā implanta implantācija bez implanta vērtības	358.56				X		
	976	Otorinolaringoloģija	18163	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas ievietošana bez implanta vērtības	178.29				X		
	977	Otorinolaringoloģija	18164	*	Piemaksa par kaulā ievietojamo dzirdes aparātu (BAHA)	7 234.56						
	978	Otorinolaringoloģija	18167		Eksperimentāla līdzsvara rotācijas un/vai siltuma pārbaude pie horizontāla un vertikāla kairinājuma ar automatizētu stimulāciju un digitālu kontroli	24.99						
	979	Otorinolaringoloģija	18168		Elektronistagmogrāfija spontānā un/vai eksperimentālā nistagma reģistrēšanai un izvērtēšanai	25.57						
	980	Otorinolaringoloģija	18175	*	Mastoidantrotomija	164.47				X		
	981	Otorinolaringoloģija	18177	*	Incīzija ārējā auss ejā abscesa atvēršanai	15.76	4	4				
	982	Otorinolaringoloģija	18178	*	Bojātas ārējās auss rezekcija	103.39				X		
	983	Otorinolaringoloģija	18179	*	Ārējās auss plastiskās un rekonstruktīvās operācijas	103.68	4	4		X		
	984	Otorinolaringoloģija	18180	*	Pieauss rajona iedzimtu fistulu ekscīzija	103.68	4	4		X		
	985	Otorinolaringoloģija	18187	*	Mēles labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija	94.84	4	4		X		
	986	Otorinolaringoloģija	18188	*	Incīzija siekalu dziedzeru vai to izvadu rajonā iekaisuma gadījumā	15.76	4	4				
	987	Otorinolaringoloģija	18196	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija un/vai izvadu līgēšana	96.71	4	4		X		
	988	Otorinolaringoloģija	18198	*	Abscesu un flegmonu atvēršana sejas–žokļu rajonā	14.67	4	4				
	989	Otorinolaringoloģija	18199	*	Incīzija aukslēju abscesa gadījumā	15.76	4	4				
	990	Otorinolaringoloģija	18205	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija aukslējās	96.71	4	4		X		
	991	Otorinolaringoloģija	18206	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija citās vietās mutes dobumā (izņemot aukslējas)	96.71	4	4		X		
	992	Otorinolaringoloģija	18207	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem	96.43				X		
	993	Otorinolaringoloģija	18208	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar lēveru uz asinsvadu kājiņas	369.71				X		
	994	Otorinolaringoloģija	18209	*	Vaiga kaula osteosintēze bez implanta vērtības	118.66				X		
	995	Otorinolaringoloģija	18210	*	Augšžokļa lūzuma operatīva korekcija	118.66				X		
	996	Otorinolaringoloģija	18211	*	Sejas kaulu lūzumu operatīva korekcija (izņemot augšžokli)	118.66				X		
	997	Otorinolaringoloģija	18212	*	Sejas kaulu bojājuma ekscīzija iekaisuma vai labdabīgu jaunveidojumu gadījumā	118.66				X		
	998	Otorinolaringoloģija	18213	*	Hipertrofētu rētu (keloīdu) ekscīzija galvas, sejas un kakla rajonā	118.95	4	4		X		
	999	Otorinolaringoloģija	18214	*	Faringostomas plastika	96.43				X		
	1000	Otorinolaringoloģija	18215	*	Faringoplastika ar ādas lēveru	355.58				X		
	1001	Otorinolaringoloģija	18220	*	Labdabīga rīkles audzēja izņemšana	88.75				X		
	1002	Otorinolaringoloģija	18221	*	Balsenes rezekcija, horizontāla vai laterāla	355.58				X		

	1003	Otorinolaringoloģija	18224	*	Laringektomija	355.58					X		
	1004	Otorinolaringoloģija	18225	*	Laringektomija ar vairogdziedzera rezekciju vai rīkles rezekciju	355.58					X		
	1005	Otorinolaringoloģija	18229	*	Hordektomija	355.58					X		
	1006	Otorinolaringoloģija	18230	*	Traheostoma, uz laiku vai pastāvīgi	54.40					X		
	1007	Otorinolaringoloģija	18231	*	Piemaksa par balsenes stentu	176.48							
	1008	Otorinolaringoloģija	18240	*	Laringostomas plastika	96.43					X		
	1009	Otorinolaringoloģija	18241	*	Laringofaringostomas plastika	355.58					X		
	1010	Otorinolaringoloģija	18242	*	Kakla cistu izņemšana	96.71	4	4			X		
	1011	Otorinolaringoloģija	18243	*	Preskalēnā biopsija – kakla limfmezglu paplašināta izņemšana	96.71	4	4			X		
	1012	Otorinolaringoloģija	18244	*	Moura operācija	351.86					X		
	1013	Otorinolaringoloģija	18245	*	Augšžokļa kaula rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	420.65					X		
	1014	Otorinolaringoloģija	18246	*	Maksilektomija – totāla augšžokļa kaula izņemšana ļaundabīga audzēja gadījumā	561.79					X		
	1015	Otorinolaringoloģija	18247	*	Ārējās auss rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	172.76					X		
	1016	Otorinolaringoloģija	18248	*	Ārējās auss amputācija ļaundabīga audzēja gadījumā	227.64					X		
	1017	Otorinolaringoloģija	18249	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana miega artērijas (a. carotis) sistēmā ar ļaundabīgiem audzējiem galvas–kakla rajonā	327.80					X		
	1018	Otorinolaringoloģija	18250	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā vienā pusē (Crileoperācija)	396.96					X		
	1019	Otorinolaringoloģija	18260	*	Pieauss siekalu dziedzera ekstirpācija, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus ļaundabīga audzēja gadījumā	371.35					X		
	1020	Otorinolaringoloģija	18261	*	Komplicēta pieauss siekalu dziedzera rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	493.47					X		
	1021	Otorinolaringoloģija	18262	*	Apakšžokļa daļas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	371.10					X		
	1022	Otorinolaringoloģija	18263	*	Apakšžokļa totāla rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	431.42					X		
	1023	Otorinolaringoloģija	18264	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā abās pusēs	569.50					X		
	1024	Otorinolaringoloģija	18265	*	Ļaundabīga ādas un mīksto audu audzēja ekscīzija	172.76	4	4			X		
	1025	Otorinolaringoloģija	18266	*	Komplicēta defekta slēgšana ar lēveru sejas–kakla apvidū	252.44					X		
	1026	Otorinolaringoloģija	18267	*	Mutes pamatnes rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	252.44					X		
	1027	Otorinolaringoloģija	18268	*	Lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	252.44					X		
	1028	Otorinolaringoloģija	18269	*	Komplicēta lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	397.04					X		
	1029	Otorinolaringoloģija	18270	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem ļaundabīga audzēja gadījumā	337.25					X		
	1030	Otorinolaringoloģija	18280		Audiometrija – dzirdes sliekšņa pārbaude	10.66							
	1031	Otorinolaringoloģija	18281		Virssliekšņa testi	10.69							
	1032	Otorinolaringoloģija	18282		Valodas audiometriskā izmeklēšana vienai ausij	10.78							
	1033	Otorinolaringoloģija	18283		Valodas audiometriskā izmeklēšana dzirdes aparāta kontrolei brīvā skaņu laukā	7.05							
	1034	Otorinolaringoloģija	18284		Timpanometrija ar impedances mērīšanu, bungādiņas dzirdes skriemeļu aparāta kustīguma noteikšana ar grafisku līknes ceļa attēlošanu (vienpusēji vai abpusēji)	14.40							
	1035	Otorinolaringoloģija	18285		Refleksu noteikšana iekšējās auss muskuļiem ar impedances mērīšanu, vismaz ar četrām pārbaudes frekvencēm, ar kontralaterāliem novadījumiem, nosakot arī refleksa izzušanas brīdi (vienpusēji vai abpusēji)	14.26							
	1036	Otorinolaringoloģija	18286		Dzirdes aparāta pielaikošana	20.81							
	1037	Otorinolaringoloģija	18287		Dzirdes aparāta noregulēšana un raksturlielņu nomērīšana	21.53							
	1038	Otorinolaringoloģija	18340	*	Otoakustiskā emisija	15.54							
	1039	Otorinolaringoloģija	18341	*	Objektīvā audiometrija – smadzeņu izraisīto potenciālu mērīšana	102.50							
	1040	Otorinolaringoloģija	18344	*	Kohleārā implanta runas procesora programmēšana	254.05							
	1041	Otorinolaringoloģija	18351	*	Individuālā auss ieliktna izgatavošana un pielāgošana	88.73							

UROLOĢIJA (manipulācijas 19010-19309)	1042	Uroloģija	19010		Stenta izņemšana ar fleksiblo fibrocistoskopu	159.40	4						Apmaksa tiek veikta manipulācijai, kas tiek veikta ambulatori, vēlāk kā operācijas dienā.Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19059, 19075, 19161, 19173-19175, 31188.
	1043	Uroloģija	19015		Urīnpūšļa katetrizācija bez vienreizlietojamā katetra vērtības	4.47					X		
	1044	Uroloģija	19016		Urīnpūšļa katetrizācija ar vienreizlietojamā katetra vērtību	5.88					X		
	1045	Uroloģija	19017		Pastāvīga katetra ielikšana, urīnpūšļa katetrizācija ar skalošanu, medikamentu instilāciju un/vai asins sarecējumu izskalošanu	14.30					X		
	1046	Uroloģija	19018		Urīnpūšļa skalošana un/vai instilācija, ielikta pastāvīga katetra gadījumā	6.10					X		
	1047	Uroloģija	19019	*	Meatotomija	119.79	4	4		X			
	1048	Uroloģija	19020		Parafimozes neasiņojoša likvidēšana	22.12							
	1049	Uroloģija	19021	*	Cirkumcīzija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	118.84	4	4		X			
	1050	Uroloģija	19022		Priekšādas salipuma atdalīšana	9.21							
	1051	Uroloģija	19030	*	Plastiska priekšādas un/vai frenulum operācija	117.80	4	4		X			
	1052	Uroloģija	19031	*	Skrotālā vazotomija (sterilizācija)	124.60	4	4					
	1053	Uroloģija	19032	*	Vēnu (varikozes) operācija ar sēklinieka maisiņa griezumu (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	124.60	4	4		X			
	1054	Uroloģija	19033	*	Vēnu (varikozes) operācija ar v. spermatica nosiešanu (vēdera griezumš) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	124.60	4	4		X			
	1055	Uroloģija	19034	*	Hidro- un/vai spermatocēles operācija	124.60	4	4		X			
	1056	Uroloģija	19035	*	Sēklinieka izņemšana, ieskaitot sēklinieka piedēkļa izņemšanu	124.60	4	4		X			
	1057	Uroloģija	19036	*	Abpusēja orhektomija	124.60	4	4		X			
	1058	Uroloģija	19037	*	Orhopeksija	124.31				X			
	1059	Uroloģija	19038	*	Cirkšņa kriptorhisma operācija	124.60	4	4		X			
	1060	Uroloģija	19039	*	Oliņas novadīšana pie augstas retences vai izņemšana	124.60	4	4		X			
	1061	Uroloģija	19045	*	Vazovazostomija	124.60	4	4		X			
	1062	Uroloģija	19046	*	Dzimumlocekļa endoprotezēšana bez protēzes vērtības	124.31				X			
	1063	Uroloģija	19047	*	Prostatas adenomas operatīva izņemšana	124.31				X			
	1064	Uroloģija	19048	*	Adenomas transuretrālā rezekcija, incīzija vai urīnpūšļa kakla rezekcija	162.77				X			
	1065	Uroloģija	19049	*	Piemaksa manipulācijām 19048, 19067, 19075, 19085 par Cistofix komplekta lietošanu	28.23							
	1066	Uroloģija	19050	*	Piemaksa par kapsulas iešķelšanas naža lietošanu	36.71							
	1067	Uroloģija	19052	*	Mikcijas cistometrija ar datu apstrādi darba stacijā	152.20							
	1068	Uroloģija	19053	*	Mikcijas cistometrija un uretras spiediena profilometrija ar datu apstrādi darba stacijā	207.17							
	1069	Uroloģija	19055	*	Apakšējo urīnceļu urodinamiskie izmeklējumi	71.87							
	1070	Uroloģija	19056	*	Transuretrāla mikroviļņu terapija (TUMT)	140.60							
	1071	Uroloģija	19057	*	Optiska uretrotomija	95.10	4	4		X			
	1072	Uroloģija	19058	*	Uretras rezekcija	105.53				X			
	1073	Uroloģija	19059	*	Cistoskopija, ieskaitot uretroskopiju un/vai biopsiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19161, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	30.79	7	7					
	1074	Uroloģija	19061	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie pāraktīva urīnpūšļa	141.95							
	1075	Uroloģija	19062	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie slodzes urīna nesaturēšanas	53.14							
	1076	Uroloģija	19063	*	Intravezikāla stimulācija pie hipotoniska urīnpūšļa	226.18							
	1077	Uroloģija	19064	*	Elektromiogrāfija starpenes muskulatūrai	34.13	4	4					
	1078	Uroloģija	19066		Urofloumetrija – urīna izdalīšanās mērīšana, ieskaitot reģistrāciju	12.49							

	1079	Uroloģija	19067	*	Urīnpūšļa fistulas perkutāna uzlikšana, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēja uzlikšanu un katetra vērtību	115.40	4	4					
	1080	Uroloģija	19068	*	Operatīva urīnpūšļa fistulas uzlikšana	119.15	4	4		X			
	1081	Uroloģija	19069	*	Urīnpūšļa akmeņu skaldīšana un izņemšana, lietojot elektrodus	72.11	4	4		X			
	1082	Uroloģija	19070	*	Urīnpūšļa asins tamponādes tīrīšana	44.01	4	4		X			
	1083	Uroloģija	19071	**	Piemaksa manipulācijām 19059 un 19075 par urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku (FDD). Iekļautas heksaminolevulēnskābes (HAL) izmaksas	644.64							Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskā izmeklējuma rezultātu.
	1084	Uroloģija	19075	*	Operatīva iejaukšanās urīnpūslī, transuretrāla lielu svešķermeņu un/vai lielu audzēju izņemšana un stenta izņemšana	161.94	4	4		X			Manipulācija nav norādāma kombinācijā ar citām endoskopiskām manipulācijām.
	1085	Uroloģija	19077	*	Urīnvada atveres paplašināšana ar griezienu	58.61	4	4		X			
	1086	Uroloģija	19078	*	Operatīva viena vai vairāku akmeņu izņemšana no urīnvadiem vai nieru blodiņām	263.58				X			
	1087	Uroloģija	19079	*	Nieres cistas perkutāna punkcija	133.98	4	4		X			
	1088	Uroloģija	19080	*	Nieru fistulas operatīva un/vai perkutāna uzlikšana	255.46	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19173, 19175, 19081, 19178, 19179.
	1089	Uroloģija	19081	*	PCNL- perkutāna nefrolitotomija iekļaujot retrogrādu introrenālu endoskopiju. Nenorāda kopā ar 19080, 19173, 19175, 19178 un 19179	1 338.13	4	4		X			
	1090	Uroloģija	19085		Urīnpūšļa fistulas izveidošana ar katetra ielikšanu, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	31.76	4	4					
	1091	Uroloģija	19086		Urīnpūšļa fistulas katetra maiņa, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	11.37							
	1092	Uroloģija	19088		Urostomas apkope (bez katetra maiņas)	11.98							
	1093	Uroloģija	19089	*	Operatīva nieres fistulas katetra maiņa, ieskaitot katetra vērtību	92.66	4	4		X			
	1094	Uroloģija	19095	*	Paranefrīta drenāža	96.26				X			
	1095	Uroloģija	19097	*	Nefrektomija	255.17				X			
	1096	Uroloģija	19098	*	Nieres cistas perkutāna rezekcija	123.74				X			
	1097	Uroloģija	19099	*	Perkutāna nieres pielouretrālā segmenta plastika	174.20				X			
	1098	Uroloģija	19100	*	Nefropeksija	255.17				X			
	1099	Uroloģija	19101	*	Nieres blodiņas – urīnvada anastomoze	263.58				X			
	1100	Uroloģija	19102	*	Nieres dekapsulācija, perinefrālo saaugumu atdalīšana	263.58				X			
	1101	Uroloģija	19103	*	Ureterokutoneostomija, vienpusējā	255.17				X			
	1102	Uroloģija	19104	*	Ureterocistoanastomoze	263.73				X			
	1103	Uroloģija	19105	*	Parciālā cistektomija	263.73				X			
	1104	Uroloģija	19110	*	Parciālā cistektomija ar ureterocistoanastomozi	299.26				X			
	1105	Uroloģija	19111	*	Cistektomija ar urīnvada pārstādīšanu zarnā un/vai urīna rezervuāra izveidošanu no zarnas	660.71				X			
	1106	Uroloģija	19112	*	Urīnvadu–zarnu anastomoze (ar šinas vērtību)	263.54				X			
	1107	Uroloģija	19113	*	Cistektomija ar ureterokutoneostomiju	263.54				X			
	1108	Uroloģija	19114	*	Orhofunikulektomija	255.46	4	4		X			
	1109	Uroloģija	19115	*	Radikāla prostatektomija	302.79				X			
	1110	Uroloģija	19116	*	Urīnpūšļa fistulas operatīva plastika, slēgšana	119.29	4	4		X			
	1111	Uroloģija	19117	*	Periuretrālas cistas ekscīzija	110.78	4	4		X			
	1112	Uroloģija	19118	*	Ekstraperitoneālas, pararenālas vai paravezikālas hematomas, flegmonas incīzija un drenāža	255.20				X			
	1113	Uroloģija	19125	*	Retrosimfizāra uretras un pūšļa kakliņa fiksācija	255.48	4	4		X			
	1114	Uroloģija	19126	*	Piemaksa manipulācijām 19125, 19201 par retrosimfizāra polipropilēna urīnpūšļa kakliņa fiksējošās endoprotēzes lietošanu	423.55							
	1115	Uroloģija	19127	*	Proksimālās uretras daļas plastiskā operācija	255.20				X			
	1116	Uroloģija	19134	*	Uretras endoprotezēšana pie apakšējo urīnceļu obstrukcijas vīriešiem	94.70				X			
	1117	Uroloģija	19135	*	Piemaksa par urīnizvadkanāla endoprotēzes pie labdabīgas prostatas hiperplāzijas (UroLume vai analoga) lietošanu	1 812.80							
	1118	Uroloģija	19145	*	Distālās uretras (priekšējās) daļas plastiskā operācija	255.20				X			

	1119	Uroloģija	19146	*	Transvaginālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	255.20				X			
	1120	Uroloģija	19147	*	Transabdominālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	255.20				X			
	1121	Uroloģija	19148	*	Dzimumlocekļa svešķermeņu ekscīzija	110.78	4	4		X			
	1122	Uroloģija	19149	*	Dzimumlocekļa amputācija	110.50				X			
	1123	Uroloģija	19150	*	Hipospādiijas un epispādiijas plastika	110.50				X			
	1124	Uroloģija	19151	*	Kavernozo ķermeņu punkcija, indurācijas ekscīzija	111.82	4	4		X			
	1125	Uroloģija	19155	*	Nieru sašūšana pie traumām	263.73				X			
	1126	Uroloģija	19156	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transabdominālo piecju	119.01				X			
	1127	Uroloģija	19157	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transvezikālo piecju	119.01				X			
	1128	Uroloģija	19158	*	Prostatas un sēklinieka biopsija ar vienreizlietojamās adatas vārtību	55.08	4	4		X			
	1129	Uroloģija	19159	*	Prostatas abscesa atvēršana	110.50							
	1130	Uroloģija	19160	*	Emaskulācija	110.50				X			
	1131	Uroloģija	19161	*	Fleksibla apakšējo urīnceļu endoskopija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19059, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	135.10	7	7					
	1132	Uroloģija	19163		Transrektāla tēmēta prostatas biopsija	225.37	4	4					
	1133	Uroloģija	19164		Transperineāla tēmēta prostatas biopsija	292.25		4					
	1134	Uroloģija	19165		Priekšdziedzera vēža minimāli invazīvas ārstēšanas procedūra ar AIFU (augstas intensitātes fokusēta ultraskaņa) iekārtu	2 034.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi C61, kuriem ir slimības recidīvs pēc staru terapijas, un kuriem nav slimības izplatības ārpus priekšdziedzera.
	1135	Uroloģija	19170	*	Cirkšņa limfadenektomija, viļņusēja	110.78	4	4		X			
	1136	Uroloģija	19171	*	Retroperitoneāla limfadenektomija	255.20				X			
	1137	Uroloģija	19172	*	Ureteru sašūšana	255.20				X			
	1138	Uroloģija	19173	*	Semirigida URS (ureterorenoskopija), izmantojot akmeņu skaldīšanas / evakuācijas un / vai citas ierīces, iekļaujot fleksiblu apakšējo urīnceļu endoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19161, 19175, 19178 un 19179	586.95	4	4		X			
	1139	Uroloģija	19175	*	Retrogrāda intrarenāla endoskopija, izmantojot akmeņu skaldīšanas / evakuācijas un / vai citas ierīces iekļaujot (izmantojot) semirigido ureterorenoskopiju vienā vai abās nierēs. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19161, 19080, 19081, 19173, 19178 un 19179	1 034.69	4	4		X			
	1140	Uroloģija	19177	*	Operatīva akmeņa izņemšana no urīnpūšļa	119.01				X			
	1141	Uroloģija	19178	*	Semirigida diagnostiska URS (ureterorenoskopija), iekļaujot fleksiblu apakšējo urīnceļu endoskopiju	413.20	7	7					
	1142	Uroloģija	19179	*	Retrogrāda intrarenāla diagnostiska endoskopija vienā vai abās nierēs	680.86	4	4					
	1143	Uroloģija	19185	*	Nieres rezekcija	263.73				X			
	1144	Uroloģija	19186	*	Adrenalektomija	263.73				X			
	1145	Uroloģija	19187	*	Ekstrakorporālā litotripsija	235.68	4	4		X			
	1146	Uroloģija	19195	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	322.33				X			
	1147	Uroloģija	19196	*	Laparoskopiska adrenalektomija	909.79				X			
	1148	Uroloģija	19197	*	Laparoskopiska testikulāro vēnu ligēšana	455.10	4	4		X			
	1149	Uroloģija	19198	*	Laparoskopiska transperitoneāla limfadenektomija, t. sk. sēklinieku audzēja gadījumā	560.47				X			
	1150	Uroloģija	19199	*	Ekstraperitoneāla laparoskopiska iegurnā limfmezglu ekstirpācija, t. sk. priekšdziedzera audzēja gadījumā	350.02				X			
	1151	Uroloģija	19200	*	Laparoskopiska ureterolitotomija	437.81				X			
	1152	Uroloģija	19201	*	Laparoskopiska urīnpūšļa kakla fiksācija (stresa inkontinences korekcija)	483.14				X			
	1153	Uroloģija	19202	*	Laparoskopiskā nefrektomija	746.53				X			
	1154	Uroloģija	19203	*	Ar roku asistēta laparoskopija (pie uroģenitālā trakta operācijām)	570.93				X			
	1155	Uroloģija	19204	*	Ar roku asistēta nefrektomija	991.06				X			
	1156	Uroloģija	19257	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	382.89							
	1157	Uroloģija	19258	*	Donora sagatavošana, nieru paņemšana, konservācija un tipēšana	2 100.74				X			
	1158	Uroloģija	19259	*	Donornieres sagatavošana un transplantācija	7 338.87				X			
	1159	Uroloģija	19260	*	Piemaksa par zālēm pēc nieru transplantācijas	3 331.65							
	1160	Uroloģija	19270	**	Hroniska hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	141.35							

	1161	Uroloģija	19273	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 3000 IU (vai ekvivalents mcg)	25.79							
	1162	Uroloģija	19275	**	Akūta hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	340.26							
	1163	Uroloģija	19276	**	Hemofiltrācija un hemodiafiltrācija (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	120.57							
	1164	Uroloģija	19277	**	Hemodialīze pēc transplantācijas (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	198.12							
	1165	Uroloģija	19278	**	Akūtas automatizētās peritoneālās dialīzes seanss	93.18							
	1166	Uroloģija	19279	*	Piemaksa par peritoneoskopa Y-TEC materiālu komplekta lietošanu	141.18							
	1167	Uroloģija	19280	*	Peritoneālās dialīzes katetra implantācija ar katetra vērtību	141.77				X			
	1168	Uroloģija	19281	*	Peritoneālās dialīzes slimnieku apmācība, aprūpe un kontrole vienam pacientam vienu reizi mēnesī ambulatori vai stacionārā (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	84.12							Manipulācijas tarifs iekļautas visas pacientam nepieciešamo laboratorisko izmeklējumu izmaksas.
	1169	Uroloģija	19282	*	Piemaksa par intravenozā dzelzs preparāta ievadi nieru aizstājēterapijai	12.26							
	1170	Uroloģija	19283	**	Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs)	1 764.00							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1171	Uroloģija	19284	**	Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru	1 734.60							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1172	Uroloģija	19285	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 2000 IU (vai ekvivalents mcg)	18.36							
	1173	Uroloģija	19286	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 4000 IU (vai ekvivalents mcg)	36.93							
	1174	Uroloģija	19287	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 6000 IU	54.37							
	1175	Uroloģija	19288	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 10 000 IU (vai ekvivalents mcg)	92.35							
	1176	Uroloģija	19289	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 30 000 IU (vai ekvivalents mcg)	277.03							
	1177	Uroloģija	19290	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 40 000 IU 9 (vai ekvivalents mcg)	419.38							
	1178	Uroloģija	19291	**	Piemaksa manipulācijām 19304, 19305 un 19307 par reģionālu citrāta antikoagulāciju	214.89							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1179	Uroloģija	19300	**	Lēna nepārtraukta hemofiltrācija (SCUF), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	278.49				X			
	1180	Uroloģija	19302	**	Nepārtraukta venovenozā hemofiltrācija (CVVH), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	473.83				X			
	1181	Uroloģija	19304	**	Nepārtraukta venovenozā hemodialīze (CVVHD), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	473.83				X			
	1182	Uroloģija	19305	**	Nepārtraukta venovenozā hemodiafiltrācija (CVVHDF) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	669.23				X			
	1183	Uroloģija	19307	**	Nepārtraukta venovenozā augstas plūsmas dialīze (CVVHFD) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	473.83				X			
	1184	Uroloģija	19309	**	Nepārtraukta venovenozā plazmas filtrācija un adsorbcija (CPFA) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	533.24				X			
TRAUMATOLOĢIJA, ORTOPĒDIJA, STRUTAINĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 20010-20420)	1185	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20010		Mazas brūces primārā apdare, tualete. Nedzīstošu un dzīstošu brūču pārsiešana (brūces garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3)	9.85					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.Manipulāciju neuzrādīt koopā ar ķirurģiskā operācijas manipulāciju, kur iekļauta operācijas laikā veiktas operācijas vietas apdare.
	1186	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20013		Lielas brūces primārā apdare, tualete. Dzīstošu brūču pārsiešana (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3)	10.87					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.Manipulāciju neuzrādīt koopā ar ķirurģiskā operācijas manipulāciju, kur iekļauta operācijas laikā veiktas operācijas vietas apdare.
	1187	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20014	*	Brūču primārā ķirurģiskā apdare, ieskaitot izgriešanu un noslēgšanu	22.64	4	4			X		
	1188	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20015		Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs	5.61					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.Neatkarīgi no brūču, diegu/ klamburu vai apmeklējumu skaita manipulāciju norāda vienu reizi vienas aprūpes epizodes ietvaros.

	1189	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20019		Ligatūras, svešķermeņa, kas redzams brūcē, izņemšana	12.64					X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1190	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20028		Lielas, nedzīstošas brūces apdare, tualete, pārsiešana un/vai nekrožu izgriešana	23.62	4	4			X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1191	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20029		Nekrektomija audiem ar virsmu virs 150 cm2	39.53	4	4					
	1192	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20030		Zāļu ievadīšana, dobumu skalošana abscesa un strutojošu brūču gadījumā, drenas maiņa	9.52					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1193	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20031		Antirabiskais darbs (pirmā pieņemšana)	5.49					X		
	1194	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20039	*	Punkcijas biopsija operāciju zālē	33.06	4	4					
	1195	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20040		Virspusējo audu punkcijas biopsija	15.95	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1196	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20041	*	Vaļēja kaulu, muskulatūras, cīpslu, limfmezglu biopsija, ļaundabīgu ādas un mīksto audu veidojumu ekscīzija (operāciju zālē)	74.73	4	4					
	1197	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20043	*	Bursas ekstripcija (operāciju zālē)	86.01	4	4					
	1198	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20044		Virspusēja incīzija ar drenāžu/bez drenāžas (furunkuls, karbunkuls, panarīcijs, abscess, flegmona, mastīti)	33.62	4	4			X		
	1199	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20050		Ādas transplantācija maza ādas defekta nosegšanai (līdz 10 cm2)	13.31	4	4					
	1200	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20051		Hemangiomas Naevus flammeus izņemšana ar lāzeru, viens seanss	6.61							
	1201	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20053		Hipertrofisku rētu, hemangiomu, kapilārropātijas, pigmentu patoloģijas un teleangiektāzijas selektīvā fototermolīze (viens impulss, laukums līdz 3 cm2)	10.11							
	1202	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20056	*	Lāzerdestrukcija – labdabīgu un ļaundabīgu ādas un zemādas veidojumu likvidācija	19.31							
	1203	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20057	*	Kriodestrukcija, elektrokoagulācija – viena ādas vai zemādas veidojuma likvidācija. Apmaksa tiek veikta ne vairāk kā par trim veidojumiem viena apmeklējuma laikā	18.70							
	1204	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20059	*	Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstirpācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija operāciju zālē	52.11	4	4					
	1205	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20060		Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstirpācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010 un 20013	41.95	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1206	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20065	*	Impulsa lāzera ablācija. Autodermoplastika ar laukumu līdz 100 cm2	39.80							
	1207	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20066	*	Piemaksa manipulācijai 20065 par katriem nākamajiem 100 cm2	66.42							
	1208	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20070		Rokas vai kājas pirksta naga trepanācija vai rezekcija	13.34	4	4			X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.
	1209	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20071		Kājas vai rokas pirksta naga ablācija ar daļēju vai pilnīgu naga saknes iznīcināšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010	30.60	4	4					
	1210	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20072		Piemaksa manipulācijām 20070, 20071 par katru nākamo nagu, sākot ar otro	2.04					X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.
	1211	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20073		Kaula un cīpslas maksts, panarīciju atvēršana, ieskaitot drenāžu, plaukstu flegmonas atvēršana	38.37	4	4					
	1212	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20075		Vienas vai vairāku drenu ievietošana locītavās, kaulos vai mīkstajos audos, izmantojot atsevišķu pieeju, ieskaitot skalošanu (operāciju zālē)	29.86	4	4					

	1213	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20085	*	Pirkstu kaula ekscīzija, rezekcija traumu, audzēju vai citu saslimšanu gadījumā. Pirkstu ekskohleācija un plastika	140.34	4	4		X			
	1214	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20087	*	Lielo locītavu Z plastika pie kontraktūrām	110.41				X			
	1215	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20098	*	Muskuļu un/vai fasciju šuve, ieskaitot svaigas brūces apstrādi	73.86							
	1216	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20100	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumu gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	50.10	4	4					
	1217	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20101	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumu gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	72.38	4	4					
	1218	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20108	*	Ahilla cīpslas šuve	92.53	4	4		X			
	1219	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20119		Skeleta ekstenzija	15.46							
	1220	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20127		Svešķermeņa izņemšana Rtg kontrolē	27.63	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1221	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20128	*	Kaula vai skrimšļa materiāla ņemšana brīvai pārstādīšanai vai osteonektomija	77.00				X			
	1222	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20130	*	Iegurņa kaulu osteotomija	301.75				X			
	1223	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20139	*	Plaukstas, pēdas vai žokļa locītavas izmežģījuma operatīva reponēšana	75.07	4	4		X			
	1224	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20140	*	Lielo locītavu mežģītuma vaļēja repozīcija	215.02				X			
	1225	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20141	*	Atslēgas kaula galu vai patellas mežģītuma vaļēja repozīcija	152.35				X			
	1226	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20145	*	Pleca locītavas stabilizējoša operācija	322.82	4	4		X			
	1227	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20146	*	Locītavu saišu plastika, sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas, pēdas un žokļa locītavām	124.86	4	4		X			
	1228	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20147	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem, kauliem ar operācijas palīdzību (arī Rtg kontrolē)	64.47	4	4		X			
	1229	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20149	*	Stieples fiksācija vairākām mazām locītavām vai īkšķa pamatnei plaukstā vai pēdā	33.57							
	1230	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20155	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	42.76				X			
	1231	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20159	*	Kaula audzēja vai dobuma ekskohleācija	179.60	4	4		X			
	1232	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20161	*	Osteotomija lieliem stobra kauliem (bez fiksācijas)	293.28				X			
	1233	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20164	*	Piemaksa par osteosintēzes skrūves plaukstas kauliem lietošanu	106.63							
	1234	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20165	*	Piemaksa par implanta – augšstilba plāksne ar skrūvēm – lietošanu	107.30							
	1235	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20166	*	Piemaksa par implanta – augšstilba interlocking stienis – lietošanu	244.26							
	1236	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20167	*	Piemaksa par implanta – leņķa plāksne ar skrūvēm – lietošanu	186.36							
	1237	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20168	*	Piemaksa par implanta – tibijas kondiļu T-plāksne ar skrūvēm – lietošanu	197.66							
	1238	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20169	*	Piemaksa par implanta – tibijas plāksne ar skrūvēm – lietošanu	83.31							

	1239	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20170	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (universālais) – lietošanu	172.24							
	1240	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20171	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (unreamed) – lietošanu	321.90							
	1241	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20172	*	Piemaksa par implanta – iegurnā un acetabulum osteosintēzes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	248.48							
	1242	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20173	*	Piemaksa par implanta ar skrūvēm – dinamiskā gūžas skrūve–plāksne vai dinamiskā kondiļu skrūve–plāksne (DHS vai DCS) – lietošanu	268.25							
	1243	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20174	*	Piemaksa par implanta – atslēgas kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	59.29							
	1244	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20175	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.81							
	1245	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20176	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvi humerus distālā gala fiksācijai – lietošanu	79.07							
	1246	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20177	*	Piemaksa par implanta – tension band (Zuggurtung) – lietošanu	11.30							
	1247	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20178	*	Piemaksa par implanta – apakšdelma plāksne ar skrūvēm (vienam kaulam) – lietošanu	66.36							
	1248	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20179	*	Piemaksa par implanta – 6,5 mm spongiozā skrūve – lietošanu	9.89							
	1249	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20180	*	Piemaksa par implanta – kortikālā skrūve – lietošanu	5.65							
	1250	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20181	*	Piemaksa par implanta – Endera stienis – lietošanu	50.83							
	1251	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20182	*	Piemaksa par implanta – Kinčera stienis – lietošanu	87.54							
	1252	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20183	*	Piemaksa par implanta – rādija distālā gala plāksne ar skrūvēm – lietošanu	38.13							
	1253	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20184	*	Piemaksa par implanta – plaukstas vai plezmas kaula un falangu plāksne un skrūves – lietošanu	38.13							
	1254	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20185	*	Piemaksa par implanta – laterālās potītes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	35.30							
	1255	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20186	*	Piemaksa par implanta – mediālās potītes skrūve – lietošanu	8.47							
	1256	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20187	*	Piemaksa par implanta – Barouk skrūve – lietošanu	42.36							
	1257	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20188	*	Piemaksa par implanta – Tomofix ar skrūvēm – lietošanu	416.22							
	1258	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20189	*	Piemaksa par implanta – 7,0 mm kanulētā skrūve – lietošanu	53.66							
	1259	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20190	*	Piemaksa par implanta – 3,5 mm kanulētā skrūve – lietošanu	39.53							
	1260	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20191	*	Piemaksa par implanta – papēža plāksne ar skrūvēm – lietošanu	232.96							
	1261	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20192	*	Piemaksa par implanta – Vaila osteotomijas skrūve –lietošanu	22.59							
	1262	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20193	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula bloķētais stienis – lietošanu	225.90							
	1263	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20194	*	Piemaksa par kalcija sāļu implanta (viena vienība 25 ml) lietošanu	310.61							
	1264	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20195	*	Piemaksa par gūžas locītavas virsmu aizvietojošas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51							

	1265	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20196	*	Piemaksa par femur proksimālas fiksācijas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51							
	1266	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20200	*	Mazo stobrkaulu korigējoša osteotomija, Z veida osteotomija I metatarsālajam kaulam	239.35	4	4		X			
	1267	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20201	*	Piemaksa par kompresijas–distrakcijas aparāta (ārējās fiksācijas aparāts) lietošanu	564.74							
	1268	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20202	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar stieni (bez implanta vērtības)	318.74				X			
	1269	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20203	*	Mazo stobra kaulu, plaukstas un pēdas kaulu, falangu osteosintēze (bez implanta vērtības)	204.69	4	4		X			
	1270	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20204	*	Kaula iekšējās fiksācijas izņemšana no lieliem stobra kauliem	156.88	4	4		X			
	1271	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20205	*	Fiksatora izņemšana no mazajiem kauliem, bloķējošo skrūvju izņemšana	96.44	4	4					
	1272	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20206	*	Reparatīvas operācijas pie garo stobra kaulu pseidoartrozēm un/vai kaula transports, ekstremitātes pagarināšana, Hahutova operācija (bez implanta vērtības)	325.67				X			
	1273	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20207	*	Slēgta repozīcija ar transosālu vai transartikulāru fiksāciju	84.63	4	4					
	1274	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20208	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	193.75				X			
	1275	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20209	*	Papildu stieples (stienā) ievadīšana ārējās fiksācijas aparātam	37.82	4	4					
	1276	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20210	*	Ārējās fiksācijas aparāta uzlikšana bez aparāta vērtības	157.30	4	4					
	1277	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20211	*	Piemaksa par kaulu cementa vienas porcijas (20 g) lietošanu	26.83							
	1278	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20212	*	Ārējās fiksācijas aparāta noņemšana (operācija)	38.65	4	4					
	1279	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20214	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar skrūvēm (bez implanta vērtības)	158.94				X			
	1280	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20215	*	Lielo stobra kaulu rezekcija, iegurnā kaula, kaula audzēju rezekcija un plastika (bez implanta vērtības)	451.04				X			
	1281	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20217	*	Pēdas un plaukstas pirkstu locītavu artrotomija	53.86	4	4		X			
	1282	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20218	*	Lielo locītavu artrotomija, menishektomija un/vai citu locītavu struktūru izņemšana (saites, svešķermeņi un citi), locītavas skalošanas sistēmas uzlikšana	83.87	4	4		X			
	1283	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20219	*	Sinovijektomija ceļa locītavai	129.83				X			
	1284	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20220	*	Lielo locītavu artrodēze (bez fiksācijas)	315.38				X			
	1285	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20222	*	Roku un kāju pirkstu, plaukstas un pēdu artroplastika	182.81	4	4		X			
	1286	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20224	*	Apakšdelma viena kaula osteosintēze	224.45	4	4		X			
	1287	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20225	*	Spieķa kaula galviņas osteosintēze (bez implanta vērtības)	181.65				X			
	1288	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20226	*	Olecranon osteosintēze (bez implanta vērtības)	158.87				X			
	1289	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20227	*	Augšdelma proksimālā gala osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	243.26				X			

	1290	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20228	*	Augšdelma kaula proksimālā gala osteosintēze ar stieplēm un/vai savelkošo cilpu (bez implanta vērtības)	196.62				X			
	1291	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20229	*	Atslēgas kaula OS ar plāksni, lāpstīgas OS ar plāksni (bez implanta vērtības)	149.08	4	4		X			
	1292	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20230	*	Gūžas locītavas totāla endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	441.43				X			
	1293	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20231	*	Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	438.00				X			
	1294	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20232	*	Ceļa locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	546.57				X			
	1295	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20233	*	Piemaksa par bezcementa gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	1 729.52							
	1296	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20234	*	Piemaksa par cementējamās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	543.56							
	1297	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20235	*	Piemaksa par ceļa locītavas endoprotēzes lietošanu	1 128.07							
	1298	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20236	*	Femurokapitāla gūžas locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	346.54				X			
	1299	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20237	*	Piemaksa par femurokapitālās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	124.25							
	1300	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20239	*	Pleca locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	432.41				X			
	1301	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20240	*	Cementējamās gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	516.99				X			
	1302	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20241	*	Bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	472.35				X			
	1303	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20242	*	Ceļa locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	544.71				X			
	1304	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20243	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas revīzijas operācijai	115.07							
	1305	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20244	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes implantācijai	190.46							
	1306	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20245	*	Augšdelma kaula distālās metaepifīzes osteosintēze (bez implanta vērtības)	170.13				X			
	1307	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20246	*	Apakšdelma kaula distālās metaepifīzes osteosintēze (bez implanta vērtības)	131.43				X			
	1308	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20247	*	Veltņa kaula osteosintēze (bez implanta vērtības)	158.88				X			
	1309	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20248	*	Papēža kaula lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	136.69				X			
	1310	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20249	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija, tai skaitā amputācijas stubra apstrāde	41.49	4	4		X			
	1311	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20250		Piemaksa manipulācijām 20249, 20149 par katru pirkstu, sākot no otrā	6.91							
	1312	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20251	*	Augšējo vai apakšējo ekstremitāšu eksartikulācija, amputācija, revīzija (par katru ekstremitāti)	226.82				X			
	1313	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20253	*	Lielo locītavu eksartikulācija	187.67				X			
	1314	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20257	*	Acetabulum un/vai iegurnā kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	374.10				X			
	1315	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20258	*	Simfīzes osteosintēze (bez implanta vērtības)	201.14				X			

	1316	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20259	*	Femur transtrohanter lūzuma osteosintēze ar stieplēm (bez implanta vērtības)	152.53				X			
	1317	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20260	*	Femur kakliņa osteosintēze ar kanulētām skrūvēm (bez implanta vērtības)	236.31				X			
	1318	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20261	*	Augšstilba kaula lūzuma osteosintēze ar dinamisko gūžas skrūvi–plāksni vai dinamisko kondiļu skrūvi–plāksni (DHS vai DCS) (bez implanta vērtības)	280.16				X			
	1319	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20262	*	Augšstilba kaula trohanteru zonas osteosintēze ar skrūvi (bez implanta vērtības)	127.34				X			
	1320	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20263	*	Lielo stobra kaulu diafizes osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	235.28				X			
	1321	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20264	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar bloķēto stieni (bez implanta vērtības)	284.60				X			
	1322	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20265	*	Osteosintēze ar leņķa plāksni (bez implanta vērtības)	193.78				X			
	1323	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20266	*	Patellas osteosintēze (bez implanta vērtības)	141.12				X			
	1324	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20267	*	Lielā lielkaula proksimālā gala osteosintēze (bez implanta vērtības)	343.17				X			
	1325	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20268	*	Tibijas distālās metaepifizes OS (bez implanta vērtības)	294.82				X			
	1326	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20269	*	Mazā liela kaula osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	221.43				X			
	1327	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20270	*	Potītes lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	235.51				X			
	1328	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20271	*	Trīspotīšu lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	387.74				X			
	1329	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20272	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes revīzijai	252.65							
	1330	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20273	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas locītavas cementējamas endoprotēzes implantācijai	192.49							
	1331	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20274	*	Piemaksa par instrumentu komplektu pleca locītavas endoprotezēšanai	278.84							
	1332	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20275	*	Piemaksa par navigācijas sistēmas lietošanu ortopēdiskajās operācijās	88.08							
	1333	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20276	*	Hibrida tipa totāla gūžas locītavas endoprotezēšana	518.26				X			
	1334	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20279	*	Piemaksa par pleca locītavas endoprotēzes lietošanu	2 042.94							
	1335	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20280	*	Piemaksa par instrumentu komplektu ceļa locītavas endoprotezēšanai	84.71							
	1336	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20281	*	Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293	252.92	4	4		X			
	1337	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20282	*	Artroskopiska pleca locītavas subakromiālā dekompresija vai stabilizējoša operācija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumos, ja kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	603.71	4	4		X			
	1338	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20283	*	Piemaksa par implantu – Suretacs tapa vai enkurs – artroskopiskai operācijai (1 gab.)	92.48							
	1339	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20284	*	Artroskopiska pleca rotatoru cīpslu sašūšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	565.86	4	4		X			

	1365	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20407	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu distālas fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 965.29							
	1366	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20408	*	Piemaksa par cementējamu gūžas locītavas endoprotēzi cementējamas gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	642.40							
	1367	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20409	*	Piemaksa par vītņu tipa bezcemeta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 039.12							
	1368	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20410	*	Piemaksa par sfērisko bezcemeta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	921.94							
	1369	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20411	*	Piemaksa par standarta endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 106.89							
	1370	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20412	*	Piemaksa par tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 462.67							
	1371	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20413	*	Piemaksa par femorālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 408.61							
	1372	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20414	*	Piemaksa par femorālās un tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 764.39							
	1373	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20415	*	Ceļa revīzijas endoprotezēšana ar paaugstinātas stabilitātes protēzes modeli	3 305.14							
	1374	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20416	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 371.90							
	1375	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20417	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas reversai revīzijas endoprotezēšanai	2 456.61							
	1376	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20418	*	Elkoņa locītavas totālā endoprotēze	2 763.60							
	1377	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20419	*	Elkoņa locītavas daļēja (radija galviņas) endoprotēze	784.22							
	1378	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20420	**	Piemaksa par lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju sarežģītos gadījumos	410.51							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa fiksācijas vai hibrīda tipa endoprotēzi sarežģītos gadījumos", "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi sarežģītos gadījumos" un "Ceļa locītavas endoprotezēšana sarežģītos gadījumos" pacientiem.
ABDOMINĀLĀ ĶIRURĢIJA UN PROKTOLOĢIJA (manipulācijas 21015-21193)	1379	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21015	*	Intraoperatīva ultrasonogrāfija	46.61							
	1380	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21017	*	Proves laparotomija	128.41				X			
	1381	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21018	*	Konvencionāla apendektomija	128.69	4	4		X			
	1382	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21019	*	Intraabdominālas asiņošanas novēršana	151.32				X			
	1383	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21020	*	Saaugumu pārdalīšana. Patstāvīga operācija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	151.60	4	4		X			
	1384	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21021	*	Intraabdomināla biopsija vai abscesa atvēršana	151.32				X			
	1385	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21022	*	Piena dziedzera sektorāla rezekcija	149.69	4	4		X			
	1386	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21023	*	Dobā orgāna perforācijas sašūšana	151.32				X			
	1387	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21024	*	Konvencionāla herniorāfija (apmaksā, ja veic ambulatori vai dienas stacionārā visos gadījumos, diennakts stacionārā – tikai iesprūdušas trūces gadījumā un gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā. Bērniem līdz astoņu gadu vecumam apmaksā diennakts stacionārā visos gadījumos)	122.82	4	4		X			
	1388	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21025	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	33.88							
	1389	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21026	*	Postoperatīva trūces plastika	238.41	4	4		X			

	1390	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21027	*	Aknu biopsija	159.56		4		X			
	1391	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21030	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	48.01							
	1392	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21031	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	187.78							
	1393	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21032	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	46.60							
	1394	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21033	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	68.48							
	1395	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21034	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 15 cm)	134.14							
	1396	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21035	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	338.85							
	1397	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21040	*	Gastroenteroanastomoze, enteroenteroanastomoze	304.83				X			
	1398	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21041	*	Zarnas rezekcija	364.26				X			
	1399	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21042	*	Gastrotomija, gastrostomija, enterotomija, enterostomija, kolostomija, stomas slēgšana	304.83				X			
	1400	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21043	*	Distālā kuņģa rezekcija vai eksciācija	311.33				X			
	1401	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21044	*	Vagotomija	304.83				X			
	1402	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21045	*	Konvencionāla holecistektomija ar žults ceļu revīziju	314.62				X			
	1403	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21046	*	Biliodigestīva anastomoze	314.62				X			
	1404	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21047	*	Radikāla mastektomija	406.63				X			
	1405	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21048	*	Liesas operācija	307.59				X			
	1406	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21049	*	Diafragmas operācija ar laparatomijas pieeju	307.59				X			
	1407	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21050	*	Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija	432.92				X			
	1408	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21051	*	Transduodenāla operācija uz papilla duodeni major	312.60				X			
	1409	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21060	*	Aizkuņģa dziedzera drenējošas operācijas, nekrektomija	306.75				X			
	1410	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21061	*	Virsnieru operācijas	312.12				X			
	1411	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21062	*	Taisnās zarnas rezekcija vai ekstriācija	320.59				X			
	1412	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21063	*	Totāla kolektomija	323.86				X			
	1413	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21064	*	Rectum rezekcija ar sigmas novadišanu anālajā kanālā	323.86				X			
	1414	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21065	*	Intraabdomināla limfadenektomija vai lielo kolektoru radikāla limfadenektomija (intraabdomināli, paduses un cirkšņa kolektori)	327.89				X			
	1415	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21066	*	Atkārtotas vai rekonstruktīvas abdominālas operācijas, fistulu operācijas	323.87				X			
	1416	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21067	*	Vairogdziedzera un epitēlijķermenīšu operācijas, dziļi lokalizētu cistu un veidojumu operācijas kaklā	322.57	4	4		X			
	1417	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21068	*	Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzera rezekcija	1 024.30				X			
	1418	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21069	*	Retroperitoneālo veidojumu ekstriācija	319.15				X			
	1419	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21079	*	Piemaksa manipulācijām 21046, 21066, 21068 par hepatobiliāro slimību ķirurģisku ārstēšanu ar biliodigestīvas anastomozes veidošanu aknu vārtu rajonā ar intrahepātiskajiem žultsvadiem, par liela apjoma (ne mazāk kā divu segmentu) aknu rezekciju, par aknu rezekciju pacientam ar ehinokokozi vai B un C hepatītu, aknu rezekciju ar v. cava vai v. portae nlastiku	87.54							

	1420	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21080	*	Piemaksa par vienlaikus veiktām operācijām ar dažādas lokalizācijas divu vai vairāku orgānu rezekciju	87.54							
	1421	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21081	*	Piemaksa par operācijām traumatogija dažādās lokalizācijās vienas ekstremitātes robežās (augšstilbs, apakšstilbs, pēda, augšdelms, apakšdelms, plauksta). Ja operācija vienlaikus tiek veikta dažādās ekstremitātēs, norāda atbilstošas manipulācijas. Ja tiek lietoti divi vai vairāki implantī, norāda attiecīgo implantu manipulāciju. Piemaksa operācijām otorinolaringoloģijā, izdarot vienlaikus divas vai vairākas operācijas ausī, degunā, deguna blakusdobumos un kaklā. Norādot šo piemaksu pamatoperācijai, vienlaikus nenorādīt citas operācijas	87.54							
	1422	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21082	*	Atkārtota operācija sakarā ar asiņošanu operācijas zonā pēcoperācijas periodā	80.78				X			
	1423	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21100	*	Diagnosticiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	321.96	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1424	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21101	*	Laparoskopiska holecistektomija	343.97	4	4		X			
	1425	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21102	*	Laparoskopiska apendektomija	580.46	4	4		X			
	1426	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21103	*	Totāla ekstraperitoneāla trūces plastika (TEP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	376.75	4	4		X			
	1427	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21104	*	Transabdomināla preperitoneāla trūces plastika (TAPP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	487.20	4	4		X			
	1428	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21105	*	Laparoskopiska pēcoperācijas trūces plastika	935.90	4	4		X			
	1429	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21106	*	Laparoskopiska adrenalectomija	909.13				X			
	1430	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21107	*	Laparoskopiska fundoplikācija	804.91				X			
	1431	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21108	*	Laparoskopiska kardiomiectomija	728.88				X			
	1432	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21110	*	Laparoskopiska labās puses hemikolektomija	1 347.27				X			
	1433	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21111	*	Laparoskopiska kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 588.00				X			
	1434	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21112	*	Laparoskopiska splenektomija	972.02				X			
	1435	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21113	*	Ar roku asistēta laparoskopija zarnu trakta operācijām	570.28				X			
	1436	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21114	*	Ar roku asistēta labās puses hemikolektomija, zarnu rezekcija	1 215.57				X			
	1437	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21115	*	Ar roku asistēta kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 456.30				X			
	1438	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21130	*	Saaugumu pārdalīšana (laparoskopiska operācija). Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	287.76	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1439	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21131	*	Piemaksa par pretsaaugumu plēves lietošanu (1 lapa)	11.46							
	1440	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21132	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais šuvējs	98.83							
	1441	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21133	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (55 mm)	98.83							
	1442	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21134	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais taisnais šuvējs	218.84							
	1443	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21135	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais liektais šuvējs	289.43							
	1444	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21137	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 4,8 x 0,5 cm	133.95							
	1445	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21138	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 2,5 x 3 x 0,5 cm	48.01							
	1446	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21139	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 9,5 x 0,5 cm	246.49							
	1447	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21140	*	Piemaksa par katru nākamo griezējšuvēja magazīnu	81.89							

	1448	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21141	*	Piemaksa par katru nākamo lineārā šuvēja magazīnu	67.20							
	1449	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21142	*	Piemaksa par tabakmaka šuvēju	50.83							
	1450	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21147	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (75 mm)	138.36							
	1451	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21148	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (100 mm)	220.25							
	1452	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21149	*	Piemaksa par autologas fibrīna līmes (6 ml), pildītas speciālā medicīniskā ierīcē, pielietošanu	416.32							
	1453	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21175	*	Taisnās zarnas prolapsa reponēšana	29.78							
	1454	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21176		Iliostomas, kolostomas aprūpe	11.50							
	1455	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21180		Taisnās zarnas gala daļas apstrāde ar infrasarkanu staru koagulācijas palīdzību (viens seanss)	26.89							
	1456	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21181		Taisnās zarnas tamponāde, ieskaitot rektoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08110	23.02							
	1457	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21184		Perianāla, perisakrāla blokāde	26.82							
	1458	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21189	*	Starpenes un/vai taisnās zarnas rekonstrukcija pēc dzemdību traumas	451.82				X			Apmaksā universitātes slimnīcām, pacientēm ar dzemdību traumu, kas ietver sevī dažādu gradāciju starpenes plīsumus, kā arī anālā sfinktera bojājumu, kas var komplicēties ar asiņošanu, starpenes audu infekciju, rektovaginālām fistulām. Dažāda smaguma pakāpes fēcū inkontinenci, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti.
	1459	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21190	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar starpenes pieeju	119.25	4	4		X			
	1460	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21192	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar abdominālo pieeju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 21063, 21064, 21065	241.65				X			
	1461	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21193	*	Piemaksa pie hemoroidektomijām, prolapsa operācijām un starpenes plastiskajām operācijām ar Longo cirkulārā šuvēja komplektu 33 mm (PPH)	319.28							
ASINSVADU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 22001-22062)	1462	Asinsvadu ķirurģija	22001	*	Krūšu aortas rekonstruktīvās operācijas	778.12				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1463	Asinsvadu ķirurģija	22002	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (intratorakālās)	567.47				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1464	Asinsvadu ķirurģija	22003	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (ekstratorakālās)	435.98				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1465	Asinsvadu ķirurģija	22004	*	Augšējo ekstremitāšu artēriju rekonstruktīvās operācijas	366.22				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1466	Asinsvadu ķirurģija	22005	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie okluzējošām saslimšanām	632.05				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1467	Asinsvadu ķirurģija	22006	*	Vēdera aortas viscerālo zaru rekonstruktīvās operācijas	651.74				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1468	Asinsvadu ķirurģija	22007	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismām	693.53				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1469	Asinsvadu ķirurģija	22008	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismu plīsuma, atslāņošanās	790.15				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1470	Asinsvadu ķirurģija	22009	*	Iegurņa artēriju šuntēšanas, protezēšanas rekonstruktīvās operācijas	428.32				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1471	Asinsvadu ķirurģija	22010	*	Iegurņa artēriju endarterektomijas rekonstruktīvās operācijas	490.62				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1472	Asinsvadu ķirurģija	22011	*	Vēdera aortas endoprotezēšanas operācija ar endoprotēzes vērtību – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	11 673.89				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1473	Asinsvadu ķirurģija	22012	*	Krūšu aortas endoprotezēšanas operācija bez stentprotēzes vērtības – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	1 911.36				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1474	Asinsvadu ķirurģija	22015	*	Ciskas artēriju rekonstruktīvās operācijas	420.40				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1475	Asinsvadu ķirurģija	22016	*	Paceles un apakšstilba artēriju rekonstruktīvās operācijas	477.23				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1476	Asinsvadu ķirurģija	22017	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas brahiocefāliem asinsvadiem	461.37				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1477	Asinsvadu ķirurģija	22018	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas apakšējām ekstremitātēm	345.47				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1478	Asinsvadu ķirurģija	22019	*	Asinsvada revīzija ar periarteriālu simpatektomiju	133.11				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1479	Asinsvadu ķirurģija	22020	*	Krūšu daļas simpatektomija	175.02				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1480	Asinsvadu ķirurģija	22021	*	Jostas daļas simpatektomija	156.63				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1481	Asinsvadu ķirurģija	22022	*	Vēnas rekonstruktīvās operācijas iedzimtu un iegūtu saslimšanu gadījumos	515.39				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1482	Asinsvadu ķirurģija	22023	*	Operācijas varikozī paplašinātu vēnu komplikāciju gadījumā	249.36	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.

	1483	Asinsvadu ķirurģija	22024	*	Asinsvadu iedzimtu anomāliju operācijas	407.85				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1484	Asinsvadu ķirurģija	22025	*	Operācijas maģistrālo asinsvadu emboliju gadījumā	297.37				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1485	Asinsvadu ķirurģija	22030	*	Piemaksa akūtas trombozes gadījumos manipulācijām 22002, 22003, 22004, 22006, 22007, 22009, 22010, 22015, 22016, 22017 un 22018	27.35							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1486	Asinsvadu ķirurģija	22031	*	Akūtās asinsvadu operācijas aortas, dobās vēnas bojājumu gadījumā	525.76				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1487	Asinsvadu ķirurģija	22032	*	Akūtās asinsvadu rekonstruktīvās operācijas viena asinsvada bojājuma gadījumā	338.70				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1488	Asinsvadu ķirurģija	22033	*	Piemaksa par katru citu asinsvada rekonstruktīvu operāciju multiplu asinsvadu bojājumu gadījumā	124.04							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1489	Asinsvadu ķirurģija	22034	*	Arteriovenožu fistulu izveidošana	250.78	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1490	Asinsvadu ķirurģija	22035	*	Arteriovenožu šuntu izveidošana	174.02				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1491	Asinsvadu ķirurģija	22040	*	Piemaksa par vēnu transplantāta izdalīšanu	148.24							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1492	Asinsvadu ķirurģija	22041	*	Piemaksa par endarterektomiju anastomozes rajonā	145.62							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1493	Asinsvadu ķirurģija	22042	*	Piemaksa par papildu asinsvadu rekonstruktīvām operācijām operācijas zonā	146.11							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1494	Asinsvadu ķirurģija	22043	*	Piemaksa par simpatektomiju asinsvadu rekonstruktīvās operācijas laikā	121.90							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1495	Asinsvadu ķirurģija	22044	*	Piemaksa par a. carotis šunta lietošanu	141.61							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1496	Asinsvadu ķirurģija	22045	*	Piemaksa par mākslīgās asinsrites pieslēgšanu	536.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1497	Asinsvadu ķirurģija	22046	*	Piemaksa par sintētiskās asinsvadu protēzes lietošanu	347.32							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1498	Asinsvadu ķirurģija	22047	*	Piemaksa par asinsvadu metāliskā stenta lietošanu	776.52							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1499	Asinsvadu ķirurģija	22048	*	Piemaksa par vēdera aortas endoprotēzes pagarinājuma lietošanu	2 152.88							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1500	Asinsvadu ķirurģija	22049	*	Piemaksa par stentprotēzi krūšu aortas endoprotezēšanai	10 113.21							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1501	Asinsvadu ķirurģija	22062	*	Endoskopiska subfasciāla perforanto vēnu klipēšana	357.51	4	4		X			
PLASTISKĀ (REKONSTRUKTĪVĀ UN PLAUKSTAS) ĶIRURĢIJA, IZMANTOJOT OPTISKO PALIELINĀJUMU (manipulācijas 23002-23121)	1502	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23002	*	Perifērā nerva primārā vai sekundārā šuve	254.23	4	4		X			
	1503	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23003	*	Perifērā nerva autoplastika. Pamatoperācija	392.00	4	4		X			
	1504	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23004	*	Perifērā nerva autoplastika. Transplantāta ņemšana	138.28	4	4		X			
	1505	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23005	*	Divu perifēro nervu autoplastika jeb interfascikulāra nerva plastika. Pamatoperācija	457.20	4	4		X			
	1506	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23006	*	Divu perifēro nervu autoplastika. Transplantāta ņemšana	185.94	4	4		X			
	1507	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23007	*	Auss replantācija	519.17	4	4		X			
	1508	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23008	*	Skalpa replantācija	819.01				X			
	1509	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23009	*	Neirolīze mikroķirurģiskā tehnikā	216.80	4	4		X			Manipulācija norāda vienu reizi par viena nerva struktūras neirolīzi mikroķirurģiskā tehnikā.

	1510	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23010	*	Neirinomas ekscēzija	281.33	4	4		X			
	1511	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23015	*	Intraneirāla neirolēze	285.52	4	4		X			
	1512	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23016	*	Vēnas transplantāta izdalīšana mikroķirurģiskā tehnikā	120.43	4	4		X			Manipulācija apmaksā tikai vēnu transplantāta izdalīšanu. Manipulāciju norāda vienu reizi par vienas vēnas transplantāta izdalīšanu mikroķirurģiskā tehnikā, neatkarīgi no zaru skaita.
	1513	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23017	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas autotransplantātu. Pamatoperācija	691.72				X			
	1514	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23018	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas transplantātu (TDL, skapulārais, ingvinālais, deltveida ar muskuli, TRAM, Serratus anterior). Transplantāta ņemšana un ādas defektu slēgšana (ADS)	379.55				X			
	1515	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23019	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	301.94				X			
	1516	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23020	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (radiālais, ulnārais, rokas laterālais, rokas mediālais, mugurējās starpkaulu artērijas, deltveida fasciokutānais, dorsālis pedis). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	291.74				X			
	1517	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23021	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	318.34	4	4		X			
	1518	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23022	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (digitālās artērijas lēveris, Thenar lēveris, venozie lēveri līdz 3 cm2). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	242.35	4	4		X			
	1519	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23023	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Pamatoperācija	872.84				X			
	1520	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23024	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	440.53				X			
	1521	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23025	*	Plaukstas, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II–III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Pamatoperācija	921.57				X			
	1522	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23030	*	Plaukstas, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II–III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana (ADP)	379.85				X			
	1523	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23031	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Pamatoperācija	566.86				X			

	1524	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23032	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	347.72				X			
	1525	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23033	*	Plexus brachialis pilna bojājuma sekundārā mikroķirurģiskā plastika ar nervus suralis autotransplantātu. Pamatoperācija	1 140.38				X			
	1526	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23034	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Pamatoperācija	834.70				X			
	1527	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23035	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Amputāta apstrāde, struktūru identifikācija	164.76				X			
	1528	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23036	*	Radiālā, temporālā, TDL lēveru rotācija (vidējie, lielie)	509.06	4	4		X			
	1529	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23037	*	Lokālie, vietējie vai rotētie lēveri (pākrustotie, V–Y, mazie lēveri)	263.64	4	4		X			
	1530	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23038	*	Limfovenozas anastomozes pie primāras vai sekundāras limfas atces nepietiekamības (ne mazāk kā sešas)	661.23				X			
	1531	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23039	*	Impotences mikroķirurģiskā ārstēšana (Penis revaskularizācija)	604.36				X			
	1532	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23040	*	Sēklvadu caurejamības atjaunošana – vazostomija, vazoeipididimos	481.91				X			
	1533	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23045	*	Olvadu mehāniskās necaurīdības atjaunošana mikroķirurģiskā tehnikā – salpingolīze un salpingoneostomija	207.64				X			
	1534	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23046	*	Salpingostomija mikroķirurģiskā tehnikā	250.09				X			
	1535	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23047	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot audu espanderi, bez espandera vērtības	265.93				X			
	1536	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23048	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot brīvu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	632.79				X			
	1537	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23049	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot rotētu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	581.62				X			
	1538	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23050	*	Redukcijas mamoplastika (medicīniskas indikācijas)	372.10				X			

	1539	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23051	*	Krūts zirnīša izveidošana	168.44				X			
	1540	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23052	*	Deformējošas rētas korekcija. Pamatoperācija	196.07	4	4		X			
	1541	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23053	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 10 cm2	161.98	4	4		X			
	1542	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23054	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 100 cm2	212.28	4	4		X			
	1543	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23055	*	Piemaksa par katriem nākamajiem 100 cm2	58.15							
	1544	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23056	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lēvera ņemšana un defekta slēgšana	642.58				X			
	1545	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23057		Implanta pielietošana krūts rekonstrukcijā	0.00							Manipulāciju norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā", ja pacientei atbilstoši indikācijām veikta krūts rekonstrukcija izmantojot implantu, kas apmaksāts no pacientes vai trešās personas līdzekļiem. Gadījumos, ja pretēji indikācijām, paciente uzstāj uz krūšu rekonstrukciju ar implantu, manipulācija netiek norādīta.
	1546	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23058	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par krūts implanta lietošanu	448.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc ļaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera ļaundabīga audzēja dēļ"
	1547	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23060	*	Nelielu kaulu transplantātu ņemšana (rādija distālais gals, tibija, nevaskularizēti)	131.47	4	4		X			
	1548	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23061	*	Lielu kaula transplantātu ņemšana (zarnu kauls, augšstilba kauls, nevaskularizēti)	210.13	4	4		X			
	1549	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23062	*	Liela lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	142.55				X			
	1550	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23063	*	Maza un vidēja lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	103.00	4	4		X			
	1551	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23064	*	Ganglija operācija	155.31	4	4		X			
	1552	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23065	*	Pirksta rētas Z, V–Y plastika	131.22	4	4		X			
	1553	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23066	*	Lielo locītavu rētu korekcija ar Z, V–Y plastikas palīdzību pie kontraktūrām	234.18	4	4		X			

	1554	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23067	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par audu espendera lietošanu	453.60							
	1555	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23068	*	Cīpslas maksts stenozes operācija ar paraugu izgriešanu	139.00	4	4		X			
	1556	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23069	*	Tendovagināla radikāla operācija (tendosinovialektomija) ar kaulu daļu un cīpslu rezekciju	285.39	4	4		X			
	1557	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23070	*	Dziļi esoša audzēja ekstripācija delnā un apakšdelmā ar nervu un asinsvadu kūlīšu atbrīvošanu	377.45	4	4		X			
	1558	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23075	*	Sindaktilijas rekonstruktīva operācija	244.65	4	4		X			
	1559	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23076	*	Dubultveidojuma izoperēšana, kas iziet no pirkstu locītavu vietām, ietverot sānu saites rekonstrukciju, ietverot pakalpojumu manipulācijai 23075	231.43	4	4		X			
	1560	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23077	*	Kājas pēdas un plaukstas nepareizu kaulu, cīpslu un saišu veidojumu operācija (iedzimtu deformāciju gadījumā)	365.08	4	4		X			
	1561	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23078	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	129.37	4	4					
	1562	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23079	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	140.46	4	4		X			
	1563	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23080	*	Savilkšana, saīsināšana, pagarināšana vai plastiska izgriešana cīpslai, fascijai vai muskulim (rekonstrukcija)	121.63	4	4		X			
	1564	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23081	*	Cīpslas tenolīze, miolīze	129.60	4	4		X			
	1565	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23082	*	Piemaksa manipulācijai 23081 par katru nākamo cīpslu vai muskuli, sākot ar otro	11.78							
	1566	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23083	*	Cīpslas transpozīcija	178.26	4	4		X			
	1567	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23084	*	Brīva cīpslas transplantāta ņemšana	87.28	4	4		X			
	1568	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23085	*	Piemaksa manipulācijām 23078, 23079, 23080, 23083, 23084 par katru nākamo cīpslu, sākot ar otro	25.58							

	1569	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23090		Dipitrēna kontraktūras operācija	193.69	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1570	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23091	*	Dipitrēna kontraktūras operācija ar neirovaskulāro kūlīšu atbrīvošanu	240.22	4	4		X			
	1571	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23092	*	Karpāltuneļa vai tarzāltuneļa sindroma operācija ar nervu dekompresiju (arī citu tuneļu sindromu operācijas)	109.37	4	4		X			
	1572	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23093	*	Saites primārā šuve un/vai locītavas somas sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas un pēdas un žokļa locītavām	115.45	4	4		X			
	1573	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23094	*	Stieples fiksācija maziem kauliem plaukstā vai pēdā vaiēja bojājuma gadījumā	176.60	4	4		X			
	1574	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23095	*	Piemaksa manipulācijai 23094 par katru nākamo pirkstu, sākot no otrā	31.04							
	1575	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23096	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	265.79	4	4		X			
	1576	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23097	*	Pirksta protēzes vai mākslīgās locītavas ielikšana operatīvā ceļā	281.38	4	4		X			
	1577	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23098	*	Osteotomija un/vai rezekcija maziem delnas kauliem	286.70	4	4		X			
	1578	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23099	*	Artrotomija (kapsulotomija) pēdas vai plaukstas pirkstu locītavām	106.61	4	4		X			
	1579	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23100	*	Piemaksa manipulācijām 23084, 23105 par cīpslu pasīvās endoprotēzes lietošanu	84.71							
	1580	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23101	*	Piemaksa par Swanson tipa protēzes (pirkstiem) lietošanu	120.02							
	1581	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23102	*	Piemaksa par cementējamās locītavu protēzes (pirkstiem) lietošanu	310.61							
	1582	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23105	*	Divetapu cīpslu plastikas I etaps (pamatoperācija)	201.38				X			
	1583	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23106	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācijas stubra apstrāde	78.34	4	4		X			

	1584	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23107	*	Piemaksa manipulācijām 23106, 23094 par katru pirkstu, sākot ar otro pirkstu	23.62							
	1585	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23108	*	Cīpslas transosāla fiksācija	170.01	4	4		X			
	1586	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23109	*	Gredzenveida saišu plastika vienam pirkstam	196.08	4	4		X			
	1587	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23110	*	Pirkstu locītavu tenodēze	166.98	4	4		X			
	1588	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23111	*	Pirkstu Z, V–Y plastika svaigas traumas gadījumā	85.92	4	4		X			
	1589	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23112	*	Asinsvada šuve mikroķirurģiskā tehnikā	223.29	4	4		X			
	1590	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23113	*	Piemaksa par katru nākamo asinsvadu (sākot ar otro) mikroķirurģiskā tehnikā	97.69							
	1591	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23115	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (pamata pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	58.88							
	1592	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23116	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (papildu pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	18.83							
	1593	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23120	*	Piemaksa par mikroinstrumentu komplekta lietošanu vienai operācijai	43.18							
	1594	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23121	*	Piemaksa par pacienta sildīšanas sistēmas un segas lietošanu vienai Lielajai ķirurģiskajai operācijai	15.68							Lielās ķirurģiskās operācijas manipulāciju sarakstā ailē "Lielās ķirurģiskās operācijas"atzīmētas ar X.
NEIROĶIRURĢIJA (manipulācijas 24004-24132)	1595	Neiroķirurģija	24004	*	Laminektomija traumas gadījumā (bez cietā smadzeņu apvalka atvēršanas)	219.11				X			
	1596	Neiroķirurģija	24005	*	Laminektomija traumas gadījumā (ar cietā smadzeņu apvalka atvēršanu)	249.11				X			
	1597	Neiroķirurģija	24006	*	Laminektomija spināla ekstradurāla tumora vai epidurīta evakuācijai	264.68				X			
	1598	Neiroķirurģija	24007	*	Laminektomija spināla intradurāla tumora vai epidurīta evakuācijai	310.47				X			
	1599	Neiroķirurģija	24008	*	Laminektomija spināla intramedulāra tumora evakuācijai	374.75				X			
	1600	Neiroķirurģija	24015	*	Spinālā tumora reoperācija (bez laminektomijas)	249.17				X			
	1601	Neiroķirurģija	24016	*	Trefinācija (viena atvere)	40.04				X			
	1602	Neiroķirurģija	24017	*	Trefinācija, veicot stereotaktiskas operācijas	41.47				X			
	1603	Neiroķirurģija	24018	*	Osteoplastiska trepanācija	600.65				X			
	1604	Neiroķirurģija	24019	*	Osteoklastiska trepanācija	94.43				X			
	1605	Neiroķirurģija	24020	*	Galvaskausa mugurējās bedres trepanācija	171.80				X			
	1606	Neiroķirurģija	24021	*	Bifrontāla trepanācija	130.21				X			
	1607	Neiroķirurģija	24022	*	Hroniskas subdurālas hematomas evakuācija	41.50				X			
	1608	Neiroķirurģija	24023	*	Akūtas subdurālas hematomas evakuācija	54.39				X			
	1609	Neiroķirurģija	24024	*	Epidurālas hematomas evakuācija	40.37				X			

	1610	Neiroķirurģija	24025	*	Kontūzijas perēkļa un intracerebrālas hematomas evakuācija	65.26				X			
	1611	Neiroķirurģija	24026	*	Spontānas intracerebrālas hematomas evakuācija ar cerebrotomiju	65.26				X			
	1612	Neiroķirurģija	24035	*	Iekšējās miega artērijas suprafenoidālās daļas aneirismas klipācija	127.92				X			
	1613	Neiroķirurģija	24036	*	Bazilārās artērijas aneirismas klipācija	190.94				X			
	1614	Neiroķirurģija	24037	*	Citas galvas smadzeņu artērijas aneirismas klipācija (manipulācijām 24035, 24036) (bez klipa vērtības)	163.92				X			
	1615	Neiroķirurģija	24038	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu klipu	134.14							
	1616	Neiroķirurģija	24039	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu amagnētisko klipu	282.37							
	1617	Neiroķirurģija	24040	*	Piemaksa manipulācijām 24005, 24008, 24018, 24019, 24020, 24021, 24050, 24052, 24053, 24094, 24095, 27020 par sintētisku smadzeņu apvalka aizvietotāju	146.83							
	1618	Neiroķirurģija	24041	*	Piemaksa par unilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
	1619	Neiroķirurģija	24042	*	Piemaksa par bilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
	1620	Neiroķirurģija	24043		Unilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	12.35							
	1621	Neiroķirurģija	24044		Bilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	18.44							
	1622	Neiroķirurģija	24050	*	Infiltratīva supratentoriāla tumora evakuācija	120.33				X			
	1623	Neiroķirurģija	24051	*	Infiltratīva subtentoriāla tumora evakuācija	190.69				X			
	1624	Neiroķirurģija	24052	*	Norobežota supratentoriāla tumora evakuācija	143.23				X			
	1625	Neiroķirurģija	24053	*	Norobežota subtentoriāla tumora evakuācija	190.75				X			
	1626	Neiroķirurģija	24054	*	Hipofīzes adenomas transkraniāla evakuācija	190.75				X			
	1627	Neiroķirurģija	24055	*	Piemaksa par neironavigācijas lietošanu (arī otorinolaringologi pie ausu un deguna blakusdobuma operācijām)	182.47							
	1628	Neiroķirurģija	24056	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu	49.76							
	1629	Neiroķirurģija	24057	*	Piemaksa manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24020, 24021 par galvas kaulu fiksācijas vienu klemmi	40.34							
	1630	Neiroķirurģija	24060	*	Galvaskausa un smadzeņu ievainojuma brūces apdare	61.03				X			
	1631	Neiroķirurģija	24061	*	Galvaskausa smadzeņu abscesa evakuācija (bez trepanācijas vērtības)	61.79				X			
	1632	Neiroķirurģija	24062	*	Operācijas parazitāru galvas smadzeņu slimību gadījumā (bez trepanācijas vērtības)	61.79				X			
	1633	Neiroķirurģija	24063	*	Intrakraniālās arteriovenozas malformācijas ekstirpācija	191.00				X			
	1634	Neiroķirurģija	24064	*	Galvas smadzeņu nerva dekompresija galvaskausa mugurējā bedrē	55.42				X			
	1635	Neiroķirurģija	24065	*	Galvas smadzeņu operācija pie temporālās epilepsijas (manipulācijām 24022–24064) (bez trepanācijas vērtības)	284.93				X			
	1636	Neiroķirurģija	24070	*	Ventrikulostomija	39.01				X			
	1637	Neiroķirurģija	24071	*	Ventrikuloatriostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	61.91				X			
	1638	Neiroķirurģija	24072	*	Ventrikuloperitoneostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	88.68				X			
	1639	Neiroķirurģija	24080	*	Ventrikulu šunta revīzija	83.80				X			
	1640	Neiroķirurģija	24082	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu viena vārstuļa šuntam	498.93							
	1641	Neiroķirurģija	24083	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu divu vārstuļu šuntam	873.59							
	1642	Neiroķirurģija	24084	*	Piemaksa manipulācijai 24016 par intrakraniālā spiediena sensora katetru	494.14							
	1643	Neiroķirurģija	24085	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā un peritoneālā šunta katetru komplektu	360.02							
	1644	Neiroķirurģija	24086	*	Piemaksa par programmējamā hidrocefālijas šunta lietošanu	1 401.80							

	1645	Neiroķirurģija	24087	*	Piemaksa par fiksēta spiediena hidrocefālijas šunta (90 ° leņķī vai 90 ° leņķī ar antisifonu) lietošanu	943.54							
	1646	Neiroķirurģija	24088	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā vai peritoneālā šunta katetra lietošanu	211.77							
	1647	Neiroķirurģija	24089	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ārējās drenāžas katetra lietošanu	254.13							
	1648	Neiroķirurģija	24090	*	Galvas smadzeņu stereotaksiskas operācijas (bez trefinācijas vērtības)	81.16				X			
	1649	Neiroķirurģija	24091	*	Piemaksa par stereotaksiskas sistēmas lietošanu operācijās (par vienreizlietojamiem materiāliem)	31.06							
	1650	Neiroķirurģija	24092	*	Muguras smadzeņu stereotaksiskas operācijas	81.16				X			
	1651	Neiroķirurģija	24093	*	Ekstraintrakraniālās anastamozes konstruēšana	206.05				X			
	1652	Neiroķirurģija	24094	*	Galvaskausa defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	155.50				X			
	1653	Neiroķirurģija	24095	*	Galvaskausa pamatnes kaulu defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	191.29				X			
	1654	Neiroķirurģija	24096	*	Operācija iedzimtas CNS slimības gadījumā	256.86				X			
	1655	Neiroķirurģija	24097	*	Operācija strutainu epidurītu sanācijai	126.11				X			
	1656	Neiroķirurģija	24098	*	Muguras smadzeņu saknīšu un/vai nervu revīzija ar plastiku	86.77				X			
	1657	Neiroķirurģija	24099	*	Perifērā nerva sašūšana mikroķirurģiskā tehnikā	89.23				X			
	1658	Neiroķirurģija	24105	*	Galvas smadzeņu asinsvadu ekstrakraniālās daļas deformāciju korekcija	74.77				X			
	1659	Neiroķirurģija	24106	*	Miega artērijas bifurkācijas endarterektomija	135.78				X			
	1660	Neiroķirurģija	24107		Ekstrakraniālu veidojumu operācijas	24.47	4	4					
	1661	Neiroķirurģija	24108		Subokcipitāla punkcija	6.12							
	1662	Neiroķirurģija	24109	*	Endovazāla neiroķirurģiska operācija (translumināla angioplastika, oklūzija, dilatācija, selektīva intraarteriāla farmakoterapija bez speciālā katetrizācijas komplekta)	192.28				X			
	1663	Neiroķirurģija	24110	*	Piemaksa manipulācijai 24109 par katetrizācijas komplekta lietošanu	1 411.84							
	1664	Neiroķirurģija	24111	*	Hipofīzes adenomas transfenoidāla ekstirpācija	313.00				X			
	1665	Neiroķirurģija	24112	*	Piemaksa pie manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24019, 24020, 24094, 24095 par kranioplastikas komplekta lietošanu	142.60							
	1666	Neiroķirurģija	24113	**	Klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas implantācija, neskaitot sistēmas (impulsa ģenerators, tuneleris un elektrods) vērtību	363.14							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar zāļu rezistentu epilepsiju, gadījumos, kad nav piemērota vai ir neefektīva ķirurģiska ārstēšana, nav piemērota vai neefektīva ketogēna diēta pēc Epilepsijas un miega medicīnas centra konsīlja lēmuma pacientiem līdz pilniem 18 gadiem.
	1667	Neiroķirurģija	24114	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas impulsa ģeneratoru	19 202.70							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem līdz 18 gadiem
	1668	Neiroķirurģija	24115	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas tuneleri	701.80							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem līdz 18 gadiem
	1669	Neiroķirurģija	24116	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas elektrodu.	4 331.80							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem līdz 18 gadiem
	1670	Neiroķirurģija	24117	**	Klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas kontroles pacients komplekts	586.85							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem līdz 18 gadiem
	1671	Neiroķirurģija	24120	*	Neiroendoskopiska ventrikulostomija likvora cirkulācijas atjaunošanai	98.22				X			
	1672	Neiroķirurģija	24121	*	Intraventrikulāru veidojumu ekstirpācija ar neiroendoskopu	115.01				X			
	1673	Neiroķirurģija	24122	*	Dažādas ģenēzes intracerebrālo asinsizplūdumu endoskopiski stereotaktiska evakuācija	103.84				X			
	1674	Neiroķirurģija	24123	*	Neiroendoskopiska intraoperatīva nervu saknīšu dekompresija	92.56				X			
	1675	Neiroķirurģija	24124	*	Neiroendoskopiska smadzeņu biopsija	103.84				X			
	1676	Neiroķirurģija	24125	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošās iekārtas lietošanu bērnam līdz viena gada vecumam	491.85							
	1677	Neiroķirurģija	24126	*	Piemaksa par kavitrona ultraskaņas aspiratora (CUSA) lietošanu (arī uroloģijā, abdominālajā ķirurģijā)	558.72							

	1678	Neiroķirurģija	24127	*	Nervu un muskuļu biopsija pie neiromuskulārām distrofijām	29.68	4	4		X			
	1679	Neiroķirurģija	24128	*	Vertebroplastija ar vienu vertebroplastijas komplektu	627.09				X			
	1680	Neiroķirurģija	24129	*	Piemaksa par papildu adatas izmantošanu cementa ievadīšanai otrā skriemelī vai bipedikulāri	112.95							
	1681	Neiroķirurģija	24130	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 27 mm x 27 mm	47.05							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21138
	1682	Neiroķirurģija	24131	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 45 mm x 45 mm	131.30							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21137
	1683	Neiroķirurģija	24132	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 45 mm x 90 mm	241.56							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21139
DETOKSIKĀCIJAS UN IMUNOKOREKCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 25001- 25023)	1684	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25001		Intrakorporālā asins lāzerapstarošana (ALA) (viens seanss)	14.11							
	1685	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25002		Ekstrakorporālā magnētiskā asins apstrādāšana (AMA) (viens seanss)	16.79							
	1686	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25004		Asins ultravioletā apstarošana (AUVA) (viens seanss)	16.38							
	1687	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25005	*	Hemosorbcija (HS) (viena operācija)	131.52				X			
	1688	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25008	*	Plazmaferēze (PA) ar centrifūgu manuālā režīmā (viena operācija)	101.70				X			
	1689	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25009	*	Citaferēze ar centrifūgu manuālā režīmā	98.56				X			
	1690	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25010	*	Detoksikācijas un imūnmodulēšanas komplekss (AUVA, ALA, AMA)	23.31				X			
	1691	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25014	*	Plazmosorbcija (PS)	227.95				X			
	1692	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25016	*	Antibakteriālā terapija ar apstrādātiem eritrocītiem (ATAE)	48.02				X			
	1693	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25018	*	Resnās zarnas sorbcijas dialīze (RZSD)	65.31				X			
	1694	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25020	*	Plazmaferēze	215.78				X			
	1695	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25021	**	Hemoperfūzija ar ogles vai sintētisku sorbentu	453.76				X			
	1696	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25022	**	Ārstnieciskā plazmaferēze ar automātisko asins separatoru (2 stundas)	261.82				X			
	1697	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25023	*	Plazmosorbcija ar ogles sorbentu un automātisko asins separatoru	245.97				X			
ASINS CILMES ŠŪNU TRANSPLANTĀCIJA (manipulācijas 26001-26013)	1698	Asins cilmes šūnu transplantācija	26001	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības savākšana no slimnieka aferēzes procedūrā (vienai dienai)	327.16				X			
	1699	Asins cilmes šūnu transplantācija	26002	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības speciālā apstrāde pirms sasaldēšanas procedūras	489.07							
	1700	Asins cilmes šūnu transplantācija	26003	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu sasaldēšana programmētā saldēšanas režīmā līdz 180 °C	110.78							
	1701	Asins cilmes šūnu transplantācija	26004	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu materiāla atsaldēšana	14.76							
	1702	Asins cilmes šūnu transplantācija	26005	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības uzglabāšana šķidrā slāpekļī –180 °C vienu mēnesi (pieņemot, ka vidēji gadā tiek uzglabātas 54 vienības)	27.69							
	1703	Asins cilmes šūnu transplantācija	26010	*	Potenciālā donora izmeklēšana, lai izvērtētu viņa atbilstību donora kritērijiem. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	476.02							

	1704	Asins cilmes šūnu transplantācija	26011	*	Slimnieka izmeklēšana, lai noteiktu atbilstību recipienta kritērijiem alogēnai transplantācijai. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	1 858.60							
	1705	Asins cilmes šūnu transplantācija	26012	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas līdz 100. dienai, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	181.79							
	1706	Asins cilmes šūnu transplantācija	26013	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas no 101. dienas līdz pilniem diviem gadiem pēc transplantācijas, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	40.05							
BĒRNU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 27001-27066)	1707	Bērnu ķirurģija	27001		Konservatīva dezinvinācija	22.60							
	1708	Bērnu ķirurģija	27002	*	Miotomija miogēnas dabas šķībā kakla gadījumā	134.65				X			
	1709	Bērnu ķirurģija	27003	*	Mīksto audu un kaulaudu sastrutojumu operācijas bērnu vecumā	148.69				X			
	1710	Bērnu ķirurģija	27004	*	Kājas vai rokas pirkstu rekonstruktīvas operācijas bērniem iedzimtu vai iegūtu deformāciju, defektu un kontraktūru gadījumos	188.70				X			
	1711	Bērnu ķirurģija	27005	*	Piloromiotomija pēc Ramšteda-Šēdes	151.64				X			
	1712	Bērnu ķirurģija	27006	*	Klitoroplastika	217.40				X			
	1713	Bērnu ķirurģija	27007	*	Mazas omfolocēles plastika bez aloplastikas	210.51				X			
	1714	Bērnu ķirurģija	27008	*	Vēdera priekšējās sienas plastika jaundzimušo periodā ar aloplastiku (bez alotransplantāta vērtības)	266.11				X			
	1715	Bērnu ķirurģija	27009	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika	427.63				X			
	1716	Bērnu ķirurģija	27010	*	Diafragmas trūces plastika jaundzimušiem	346.51				X			
	1717	Bērnu ķirurģija	27011	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika – Pectus Bar modifikācija ar Pectus Bar implanta vērtību	2 063.50				X			
	1718	Bērnu ķirurģija	27015	*	Barības vada un kuņģa–zarnu trakta iedzimtu neaurejamību operācijas jaundzimušiem	408.32				X			
	1719	Bērnu ķirurģija	27016	*	Artēzijas operācijas jaundzimušajiem	340.16				X			
	1720	Bērnu ķirurģija	27017	*	Zaunu loku derivātu operatīvā ārstēšana	427.40				X			
	1721	Bērnu ķirurģija	27018	*	Vagīnas plastika atrēzijas gadījumā	447.94				X			
	1722	Bērnu ķirurģija	27019	*	Proktoplastika anorektālo anomāliju gadījumā	467.34				X			
	1723	Bērnu ķirurģija	27020	*	Iedzimtu CNS patoloģiju operācijas bērna vecumā	393.86				X			
	1724	Bērnu ķirurģija	27021	*	Retu iedzimtu anomāliju korekcija jaundzimušiem	668.83				X			
	1725	Bērnu ķirurģija	27022	*	Pēdas rekonstruktīvas operācijas iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumos ar cīpslu, muskuļu, locītavu kapsulu audu pārdalīšanu un/vai transpozīciju	438.96				X			
	1726	Bērnu ķirurģija	27023	*	Rekonstruktīvas operācijas gūžas, ceļa, plaukstu vai elkoņa locītavas apvidū, ieskaitot cīpslu un muskuļu pāršķelšanu, pagarināšanu vai transpozīciju, kapsulotomiju ar osteotomiju un osteosintēzi vai bez tās, novēršot bērnu cerebrālās triekas sekas	446.77				X			
	1727	Bērnu ķirurģija	27024	*	Rekonstruktīvas operācijas bērnu garo stobra kaulu neīsto locītavu, audzēju, saīsināšanās deformāciju gadījumos, ieskaitot osteotomiju un osteosintēzi, t. sk. ar ārējās fiksācijas metodi ar kaulaudu transplantāciju vai bez tās (bez ārējās fiksācijas aparāta vērtības)	453.54				X			
	1728	Bērnu ķirurģija	27025	*	Gūžas locītavas rekonstruktīva operācija bērniem iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumā (iedzimta displāzija un izmežģījums, augšstilba galviņas aseptiska nekroze, juvenīla epifiziolīze, distrofiska coxae vara), ieskaitot osteotomiju un/vai osteosintēzi	445.18				X			

	1729	Bērnu ķirurģija	27030	*	Parenhimatozos orgānus saglabājošas operācijas bērniem traumatiska bojājuma gadījumā	496.50				X			
	1730	Bērnu ķirurģija	27031	*	Piemaksa par uzsūcošā sintētiskā tīkliņa (Vycril) (24 cm x 30 cm) lietošanu	139.78							
	1731	Bērnu ķirurģija	27032	*	Operācija Hiršpunga slimības gadījumā ar cirkulāro mehānisko zarnu šuvēju, ieskaitot šuvēja vērtību	622.13				X			
	1732	Bērnu ķirurģija	27034	*	Lielas omfalocēles vai gastrošīzes plastika bez transplantāta vērtības	340.43				X			
	1733	Bērnu ķirurģija	27035	*	Piemaksa manipulācijai 27034 par alotransplantātu	5.65							
	1734	Bērnu ķirurģija	27037	*	Kaula solitāras cistas ārstēšana ar skalošanas metodi bērniem	63.85				X			
	1735	Bērnu ķirurģija	27038	*	Iedzimtu sakrokokcigeālu teratogēnu jaunveidojumu ekstripiācija ar astes kaula skrīmeļu rezekciju	462.78				X			
	1736	Bērnu ķirurģija	27039	*	Dziļas venozas vai limfātiskas malformācijas ekstripiācija vai ķirurģiska korekcija	332.50				X			
	1737	Bērnu ķirurģija	27040	*	Ureterocistoneostomija ar urīnvadu apakšējās trešdaļas modulēšanu	482.84				X			
	1738	Bērnu ķirurģija	27041	*	Urīnpūšļa kakliņa plastika pie urīnpūšļa ekstrofijas mikroķirurģiskajā tehnikā	552.51				X			
	1739	Bērnu ķirurģija	27042	*	Hipospādiņas un/vai epispādiņas plastika bērniem mikroķirurģiskajā tehnikā	527.40				X			
	1740	Bērnu ķirurģija	27043	*	Piemaksa manipulācijai 27042 par divkomponentu fibrīna līmi (1 ml)	162.37							
	1741	Bērnu ķirurģija	27050	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 10 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	324.72							
	1742	Bērnu ķirurģija	27051	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 5 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	352.96							
	1743	Bērnu ķirurģija	27052	*	Piemaksa par 5 mm asmeņa vai āķa lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām	134.14							
	1744	Bērnu ķirurģija	27053	*	Piemaksa par sterilas, atvērtas četrkanālu silikona drenas lietošanu	26.83							
	1745	Bērnu ķirurģija	27054	*	Piemaksa par vakuumsūkšanas rezervuāra lietošanu	12.72							
	1746	Bērnu ķirurģija	27055	*	Piemaksa par sterila, presēta silikona rezervuāra dubultai drenāžai ar pretplūdu vārstu sistēmu un Y konektoru lietošanu	36.71							
	1747	Bērnu ķirurģija	27065	*	Piemaksa par poliuretāna endoskopiskā maisiņa lietošanu	77.66							
	1748	Bērnu ķirurģija	27066	*	Piemaksa par lokāla ādas 2-oktilcianoakrilāta adhesīva ar mikroorganismu barjeru lietošanu	19.30							
ĶIRURĢIJA IEDZIMTĀM SEJAS ŠKELTNĒM UN SMAGĀM ANOMĀLIJĀM (manipulācijas 28001-28042)	1749	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28001	*	Mēles saiķītes atbrīvošana ar Z plastiku vai brīvas ādas transplantāciju bērniem	209.66	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1750	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28003	*	Deguna plastika – osteotomija	237.35	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1751	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28004	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	252.76	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1752	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28005	*	Operācijas daļējas augšlūpas škeltnes gadījumā	196.68				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1753	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28006	*	Operācija caurejošas vienpusējas lūpas škeltnes gadījumā	299.62				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1754	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28007	*	Operācija caurejošas abpusējas lūpas škeltnes gadījumā	384.56				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1755	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28008	*	Miksto aukslēju škeltnes slēgšana (1. etaps)	322.99				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1756	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28009	*	Cieto aukslēju škeltnes slēgšana (2. etaps)	315.90				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1757	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28010	*	Caurejošas aukslēju škeltnes slēgšana vienā etapā	346.45				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	1758	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28015	*	Aukslēju šķeltnes operācija – velofaringoplastika	301.17					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1759	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28016	*	Aukslēju šķeltnes operācija – faringoplastika pie velofaringouvuālās nepietiekamības	301.17					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1760	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28017	*	Aukslēju šķeltnes operācija – vestibuloplastika vai atlieku defektu slēgšana	269.92	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1761	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28018	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju ar atlieku defektu slēgšanu	280.35	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1762	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28019	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju bez atlieku defekta slēgšanas	268.65	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1763	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28020	*	Augšžokļa defekta osteoplastika	344.05	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1764	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28021	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai ar vietējiem audiem	255.61	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1765	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28022	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai ar lēveru no attāliem rajoniem	366.12	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1766	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28023	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – degunam bez skrimšļa ievadīšanas	302.00	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1767	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28024	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – degunam ar skrimšļa ievadīšanu	323.83	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1768	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28025	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai un degunam bez skrimšļa ievadīšanas	368.90	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1769	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28026	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai un degunam ar skrimšļa ievadīšanu	376.25	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1770	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28030	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 0,5 cm	224.93					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1771	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28031	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 1 cm	224.93					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1772	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28032	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā virs 1 cm	340.59					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1773	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28033	*	Faringoplastika pēc aukslēju šķeltnes	372.25					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1774	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28034	*	Aukslēju defekta slēgšana ar lēveru no mutes	372.25					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1775	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28035	*	Aukslēju defekta slēgšana pēc divpusējas aukslēju šķeltnes slēgšanas	384.12					X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1776	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28036	*	Augšžokļa osteotomija pēc Le-Fort, 1. tipa	366.95	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1777	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28037	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa zara rajonam	383.97	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1778	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28038	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	366.96	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1779	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28039	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju mentālajā rajonā	332.68	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1780	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28040	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa zara rajonā	379.10	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1781	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28041	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	322.84	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1782	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28042	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju mentālajā rajonā	310.89	4	4			X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
SEJAS SKELETA IEVAINOJUMU UN SLIMĪBU ĀRSTĒŠANA SEJASŽOKĻU ĶIRURĢIJĀ (manipulācijas 29001-29260)	1783	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29001		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	21.19							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.

	1784	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29002		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	25.69							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1785	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29003		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	27.98							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1786	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29004		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	34.77							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1787	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29005	*	Mīksto audu bojājumu sekundāra apdare pie caurejošas skalpētas brūces ar svešķermeņiem (operāciju zālē)	61.38	4	4		X			
	1788	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29006	*	Vairāku mīksto audu bojājumu primārā apdare (garumā virs 3 cm), komplikētas brūces (sadrāgātas malas) apdare (operāciju zālē)	85.11	4	4		X			
	1789	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29007		Ligatūras, redzama svešķermeņa izņemšana	13.04	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1790	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29008		Svešķermeņa izņemšana no zemādas vai zemgļotādas pēc tās atvēršanas, izdarot griezumu	41.85	4	4					
	1791	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29009	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem vai kauliem, izdarot operāciju (operāciju zālē)	64.38	4	4		X			
	1792	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29010		Apakšžokļa izmežģījuma ievilkšana un fiksējošs pārsējs	15.29							
	1793	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29015	*	Apakšžokļa ievilkšana vecas luksācijas gadījumā (operācija)	96.25	4	4		X			
	1794	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29016	*	Deguna repozīcija ar funkcijas traucējumiem (operācija)	82.64	4	4		X			
	1795	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29017		Fiksējoša gipsa pārsēja uzlikšana degunam	14.70							
	1796	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29018		Tamponu maiņa vai izņemšana no deguna (pēc ķirurģiskām manipulācijām)	13.01							
	1797	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29019	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, operatīva vaiga kaula repozīcija	82.43	4	4		X			
	1798	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29020	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, vaiga kaula osteosintēze	109.82	4	4		X			
	1799	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29021	*	Orbitālā kompleksa bojājums, orbītas pamata plastika, tai skaitā ar mikrosietu	136.69				X			
	1800	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29022	*	Vaiga kaula repozīcija caur deguna blakusdobumu, operācija	123.43	4	4		X			
	1801	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29023	*	Deguna kaulu starpsienas repozīcija ar operāciju	78.57	4	4		X			
	1802	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29024		Apakšžokļa šīnēšana vienā vietā lauztam žoklim	28.36							

	1803	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29025	*	Repozīcija un retensija vairākās vietās lauztam apakšžoklim, apakšžoklim ar šķembu lūzumu vai lūzumam ar kaulu audu defektu	123.43	4	4		X			
	1804	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29030	*	Abu žokļu šinēšana	23.84							
	1805	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29031	*	Apakšžokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vienas pusē lūzuma gadījumā	89.66	4	4		X			
	1806	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29032	*	Apakšžokļa osteosintēze ar miniplāksnēm vairākās vietās lauztam žoklim	96.46	4	4		X			
	1807	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29033	*	Apakšžokļa fragmentu ekstrakfokālas kompresijas distrakcijas osteosintēze	110.03	4	4		X			
	1808	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29034	*	Apakšžokļa repozīcija un ekstrakfokāla fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	87.18	4	4		X			
	1809	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29035	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla ligatūru vienas pusē lūzuma gadījumā	102.99	4	4		X			
	1810	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29036	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar c/o pieeju vienas pusē lūzuma gadījumā	109.82	4	4		X			
	1811	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29037	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar i/o pieeju vienas pusē lūzuma gadījumā	123.43	4	4		X			
	1812	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29038	*	Augšžokļa osteosintēze pēc Adamsa metodes	123.15				X			
	1813	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29039	*	Augšžokļa osteosintēze ar i/o pieeju metāla plāksnēm	136.98	4	4		X			
	1814	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29040	*	Perimandibulāru ligatūru uzlikšana (operācija)	102.99	4	4		X			
	1815	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29045	*	Locītavas galviņas izņemšana pie komplikātiem lūzumiem	123.43	4	4		X			
	1816	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29046	*	Locītavas galviņas repozīcija, fiksācija pie lūzumiem	136.98	4	4		X			
	1817	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29047	*	Sejas kaulu osteosintēze caur koronāro griezumu	163.83				X			
	1818	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29048	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie hroniskiem mēģējumiem	163.83				X			
	1819	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29049	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie ankilozēm	177.47				X			
	1820	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29050	*	Ortopēdiskas vai plastiskas operācijas spontānu lūzumu gadījumā pie osteomielīta vai žokļu rezekcijas gadījumā	109.82	4	4		X			
	1821	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29051		Vienkārsa ekstraorāla pārsēja, elastīgas saites, zoda lingveida pārsēja u. tml. uzlikšana	10.20							

	1822	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29052		Stieples ligatūras, āķišu, vienkāršu stieples loku vai analoga uzlikšana (Aivi)	37.39							
	1823	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29053		Fiksējoša pārsēja uzlikšana žokļa lūzuma gadījumā vai pēc zoba replantācijas	14.70							
	1824	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29060		Uzlikt zoda kapi	12.46							
	1825	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29061		Uzlikt galvas kapi	14.70							
	1826	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29062		Uzlikt galvas kapi ar īpašām palīgierīcēm	14.70							
	1827	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29063		Uzlikt galvas–zoda kapi	21.46							
	1828	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29064		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plates uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – vieglos gadījumos	33.39							
	1829	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29065		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plates uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – smagos gadījumos	42.82							
	1830	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29066		Žokļa šinas korekcija, redresācija	19.80							
	1831	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29067		Šuvju noņemšana	15.29							
	1832	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29068		Atkārtotas pārbaudes žokļa bojājuma gadījumā (mutes dobuma higiēna, izstiepto gumiju vai ligatūras nomaiņa, intraorālu brūču apstrāde)	13.01							
	1833	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29069		Šīnu noņemšana pirms ārstēšanas veida nomaiņas vai to beidzot, ieskaitot mutes dobuma higiēnu	15.29							
	1834	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29070	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaula šuves uzlikšanu	123.43	4	4		X			
	1835	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29071	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaulu salikšanu, kaula transplanta implantāciju ar rekonstrukcijas plāksni	150.32				X			
	1836	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29080	*	Osteotomija pēc dislocēti saauguša lūzuma	136.69				X			
	1837	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29081		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas	25.65							
	1838	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29082		Asiņošanas apturēšana ar tamponādi	33.39							
	1839	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29083	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu līgēšanu – a. carotis communis, a. carotis externa	123.15				X			

	1840	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29084	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu liģēšanu – a. temporalis superficialis, a. facialis	109.82	4	4		X			
	1841	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29085		Deguna tamponāde no priekšpusēs	19.27							
	1842	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29086		Deguna mugurējā tamponāde	24.27							
	1843	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29087		Hematomas i/o, e/o atvēršana	32.32	4	4					
	1844	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29088		Hematomas punkcija un e/o atvēršana (virspusēja)	19.31							
	1845	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29089	*	Dziļas hematomas i/o atvēršana (operāciju zālē)	89.45	4	4					
	1846	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29090	*	Osteosintēzes plāksnītes izņemšana (operācija)	96.25	4	4					
	1847	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29095		Kaula stieples izņemšana (operācija)	96.25	4	4					
	1848	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29096	*	Lauzta žokļa šinēšana (operāciju zālē)	96.25	4	4					
	1849	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29097	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas (operāciju zālē)	109.82	4	4		X			
	1850	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29098	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, un intraorālā ektrafokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	123.43	4	4		X			
	1851	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29099	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis) (operāciju zālē)	105.31	4	4		X			
	1852	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29100	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas) (operāciju zālē)	118.87	4	4		X			
	1853	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29101	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, intraorālā ektrafokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli) (operāciju zālē)	132.46	4	4		X			
	1854	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29102	*	Abscesa un furunkula atvēršana zemglotādas vai zemperiostāla abscesa gadījumā (operāciju zālē)	36.82	4	4					
	1855	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29103		Virspusēja (zemādas) furunkula atvēršana (operāciju zālē)	29.23	4	4					
	1856	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29104	*	Dziļa abscesa vai karbunkula atvēršana (operāciju zālē)	44.18	4	4					
	1857	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29110	*	Flegmonas e/o atvēršana viena topogrāfiskā rajona robežās (operāciju zālē)	87.82	4	4					
	1858	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29111	*	Flegmonas e/o atvēršana divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	89.83	4	4					

	1859	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29112	*	Flegmonas e/o atvēršana vairāk nekā divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	105.60	4	4					
	1860	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29113	*	Žokļa sekvestroektomija	109.82	4	4		X			
	1861	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29114	*	Antrtomija	95.96				X			
	1862	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29115	*	Antrtomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā līdz 1,0 cm	109.53				X			
	1863	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29116	*	Antrtomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā virs 1 cm (ar dubultiēveriem)	123.15				X			
	1864	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29117	*	Antrtomija ar lēveriem no vestibulum oris un cietajām aukslējām	123.15				X			
	1865	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29118	*	Atvērta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	95.96				X			
	1866	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29119	*	Žokļa kaulu trepanācija	82.64	4	4		X			
	1867	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29125		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija	14.72							
	1868	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29126		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – epulis izoperēšana	26.51	4	4					
	1869	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29127		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – fibromas, papilomas izoperēšana	19.72	4	4					
	1870	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29128	*	Fisurālas cistas ekstirpācija	96.25	4	4		X			
	1871	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29129	*	Žokļa cistas ekstirpācija bez zoba sakņu gala rezekcijas	96.25	4	4		X			
	1872	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29130	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā virs 2 cm	109.82	4	4		X			
	1873	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29131	*	Žokļa cistas ekstirpācija ar zoba saknes gala rezekciju	109.82	4	4		X			
	1874	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29133	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar dzerokļu sakņu galu rezekciju	123.43	4	4		X			
	1875	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29135	*	Žokļa cistas ekstirpācija - cistektomija	96.25	4	4		X			
	1876	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29140	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar kaulu autotransplātu	136.69				X			
	1877	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29141	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar mākslīgiem materiāliem	123.15				X			

	1878	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29142	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar augšžokļu un apakšžokļu imobilizāciju	150.32				X			
	1879	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29143	*	Cistotomija pie folikulārām un radikulārām cistām	96.25	4	4		X			
	1880	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29144		Glotu cistas izoperēšana	18.65	4	4					
	1881	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29145		Orālā cistotomija (ranula)	31.39	4	4					
	1882	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29146	*	Zemžokļa siekalu dziedzeru ekstirpācija	123.42	4	4		X			
	1883	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29147	*	Intraorāla siekalu dziedzeru fistulas operācija	137.01	4	4		X			
	1884	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29148	*	Ekstraorāla siekalu fistulas slēgšana	150.60	4	4		X			
	1885	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29149	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu izvada	96.25	4	4		X			
	1886	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29150	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu dziedzeru	123.43	4	4		X			
	1887	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29151	*	Pieauss siekalu dziedzeru ekstirpācija, subtotāla vai totāla rezekcija, siekalu dziedzeru cistas ekstirpācija, ieskaitot reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu, saglabājot sejas nervu (n. facialis) zarus	177.75	4	4		X			
	1888	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29155	*	Selektīva zemžokļa limfātiskās sistēmas un zemžokļa siekalu dziedzeru ekstirpācija	204.61				X			
	1889	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29156		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode/blokāde – alkoholizācija	23.56							
	1890	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29157	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – neirekserēze	95.96				X			
	1891	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29158	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – atveres dekompresija	102.70				X			
	1892	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29159	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – kanāla dekompresija	123.15				X			
	1893	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29160		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – bazālas blokādes	19.54							
	1894	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29165	*	Nerva traumas gadījumā – intrafascikulāra šuve (apvalks vesels, šuve uz fascikuliem)	150.60	4	4		X			
	1895	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29166	*	Nerva traumas gadījumā – epineirāla šuve (nerva apvalka šuve)	150.60	4	4		X			
	1896	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29167		Labdabīga ādas veidojuma izgriešana (ateroma, kārpas, papiloma, lipoma)	22.93	4	4					

	1897	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29168	*	Odontomas un osteomas izņemšana	89.45	4	4		X			
	1898	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29169	*	Hemangiomas un limfangiomas ekstirpācija	92.68	4	4		X			
	1899	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29171	*	Dziļi novietoto veidojumu izgriešana (kakla cista, dermoīda cista)	109.48				X			
	1900	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29172	*	Augšžokļa vai apakšžokļa processus alveolaris daļas nokalšana	109.77	4	4		X			
	1901	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29173	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija	150.27				X			
	1902	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29174	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija ar radikālu reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu	177.42				X			
	1903	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29175	*	Visa augšžokļa vai apakšžokļa rezekcija	177.42				X			
	1904	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29180	*	Apakšžokļa zaru osteotomija	123.09				X			
	1905	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29181	*	Mēles daļas vai pilna mēles rezekcija	136.64				X			
	1906	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29183		Miksto audu un/vai limfmezglu biopsija	25.54	4	4					
	1907	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29185	*	Piemaksa manipulācijām 24018, 29020, 29021, 29036, 29037, 29039, 29046, 29071, 29098, 29101 par implantu – sejas kaulu miniplāksni ar skrūvēm	86.78							
	1908	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29186	*	Piemaksa manipulācijām 29172, 29173, 29174, 29175, 29180 par implantu – sejas kaulu rekonstrukcijas plāksni ar skrūvēm	145.16							
	1909	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29187		Traucējošu gļotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	33.65	4	4					
	1910	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29188	*	Alveolārā izauguma kaulu rezekcija, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē (patstāvīgi sniegta palīdzība vienā seansā)	96.20	4	4		X			
	1911	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29189	*	Mutes dobuma pamatnes vai vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	96.20	4	4		X			
	1912	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29190	*	Tuber plastika vienā pusē	96.20	4	4		X			
	1913	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29195		Lūpas saitītes atbrīvošana un septum novājināšana izteiktas diastēmas gadījumā	16.48							
	1914	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29196	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	72.93	4	4		X			
	1915	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29197	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar brīvas ādas transplantāciju	99.03	4	4		X			

	1916	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29198	*	Deguna plastika – osteotomija	109.48				X			
	1917	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29199	*	Rinoseptoplastika ar osteotomiju	130.15	4	4		X			
	1918	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29200	*	Zygomatico orbitāles kompleksa deformācija – orbītas pamata plastika, korekcijas ar mikroplāksnēm un mikrosietu	150.27				X			
	1919	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29201		Rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem – līdz 5 cm	22.52							
	1920	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29202	*	5–10 cm rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem	56.82	4	4					
	1921	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29203	*	Rētas, garākas par 10 cm, izgriešana bez plastikas paņēmieniem	74.09	4	4					
	1922	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29204	*	Rētas izgriešana ar vietējo audu plastiku no blakus esošajām topogrāfiskajām zonām	123.43	4	4		X			
	1923	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29205	*	Mīksto audu defektu aizvietošana ar blakus esošajiem audiem	123.43	4	4		X			
	1924	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29206	*	Mīksto audu defektu aizvietošana ar audiem no attāliem rajoniem	150.32				X			
	1925	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29207	*	Mīksto audu defektu aizvietošana sejas rajonā ar lēveri uz asinsvadu kājiņas	150.32				X			
	1926	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29208	*	Mīksto audu defektu aizvietošana no citām ķermeņa daļām	177.44				X			
	1927	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29209	*	Rētu izgriešana, lietojot brīvās ādas plastikas metodi	136.69				X			
	1928	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29224	*	Vienas puses vai frontālā rajona kortikotomija	109.82	4	4		X			
	1929	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29225	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – intraorālā miotomija	95.96				X			
	1930	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29226	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – ādas un zemādas ekscīzija	109.53				X			
	1931	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29227	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. Masseter	150.32				X			
	1932	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29228	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. temporalis	150.32				X			
	1933	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29229	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – nerva mikroķirurģiska atjaunošana	204.61				X			
	1934	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29230	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – blephororrhaphia	109.53				X			

	1935	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29235	*	Transplantātu ņemšana – kaula materiāls (crista iliaca anterior, superior, lamina corticalis)	109.53				X			
	1936	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29236	*	Transplantātu ņemšana – riba	109.53				X			
	1937	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29237	*	Transplantātu ņemšana – brīvā āda	95.96				X			
	1938	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29238	*	Ekspandera ielikšana, bez ekspandera cenas	123.43	4	4		X			
	1939	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29239	*	Ekspandera izņemšana un plastika ar izstieptiem audiem	177.72	4	4		X			
	1940	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29240	*	Kontūrplastika sejas rajonā ar autotransplantātu, alotransplantātu, mākslīgo transplantātu	136.69				X			
	1941	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29244		Kriomasāža (viss kurss)	54.55							
	1942	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29257	*	Viena zoba implanta ielikšana	123.43	4	4		X			
	1943	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29258	*	Viena zoba implanta ielikšana augšžoklī ar antrotomiju deguna blakusdobuma sagatavošanai	136.98	4	4		X			
	1944	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29259	*	Piemaksa manipulācijai 29258 par zoba implantu	116.73							
	1945	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29260	*	Piemaksa manipulācijai 29238 par implantu – ekspanders	523.80							
MUGURKAULA ĶIRURĢIJA (manipulācijas 30001-30080)	1946	Mugurkaula ķirurģija	30001	*	Mugurkaula skoliozes operācija (bez implanta vērtības)	542.88				X			
	1947	Mugurkaula ķirurģija	30003	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm totālai fiksācijai	3 478.16							
	1948	Mugurkaula ķirurģija	30004	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm krūšu daļai	2 913.42							
	1949	Mugurkaula ķirurģija	30005	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm jostas daļai	1 666.60							
	1950	Mugurkaula ķirurģija	30006	*	Mugurkaula fiksācija trauma u. c. mugurkaula nestabilitātes gadījumos	358.21				X			
	1951	Mugurkaula ķirurģija	30007	*	Piemaksa manipulācijai 30006 par transpedikulārās fiksācijas implantu mugurkaulāja krūšu (jostas) daļai	847.11							
	1952	Mugurkaula ķirurģija	30012	*	Mugurkaulāja krūšu–jostas daļas fiksācija bez laminektomijas	304.19				X			
	1953	Mugurkaula ķirurģija	30013	*	Mugurkaula stabilizācija ar mugurkaula kanāla un neirālo struktūru dekompresiju	1 454.69				X			
	1954	Mugurkaula ķirurģija	30020	*	Priekšējā spondilodēze mugurkaulāja torakālajā un/vai jostas daļā	369.77				X			
	1955	Mugurkaula ķirurģija	30022	*	Mugurkaulāja kakla daļas mugurējā fiksācija	358.56				X			
	1956	Mugurkaula ķirurģija	30023	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par cervikālo moduli	1 849.51							
	1957	Mugurkaula ķirurģija	30024	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par papildmoduli	533.74							
	1958	Mugurkaula ķirurģija	30025	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par okcipitālo moduli	924.77							
	1959	Mugurkaula ķirurģija	30026	*	Piemaksa par starpskriemeļu diska endoprotēzi	1 347.43							
	1960	Mugurkaula ķirurģija	30027	*	Astes kaula rezekcija	128.01	4	4		X			
	1961	Mugurkaula ķirurģija	30028	*	Halo aparāta uzlikšana	71.57	4	4		X			
	1962	Mugurkaula ķirurģija	30029	*	Mugurkaulāja audzēju izņemšana	413.97				X			

	1963	Mugurkaula ķirurģija	30030	*	Implanta izņemšana no mugurkaula	348.25	4	4		X			
	1964	Mugurkaula ķirurģija	30031	*	Izgulējuma plastika	129.37				X			
	1965	Mugurkaula ķirurģija	30032	*	Piemaksa par karbona kakla daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	550.62							
	1966	Mugurkaula ķirurģija	30033	*	Piemaksa par karbona lumbālās daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	734.16							
	1967	Mugurkaula ķirurģija	30034	*	Piemaksa manipulācijām 30032, 30033 par kalcija fosfāta granulu lietošanu	127.07							
	1968	Mugurkaula ķirurģija	30040	*	Piemaksa par universālās spinālās sistēmas implantu ekvivalentiem pie traumām	1 146.42							
	1969	Mugurkaula ķirurģija	30042	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai (CSLP vai ekvivalenti) – lietošanu	391.09							
	1970	Mugurkaula ķirurģija	30043	*	Piemaksa par implanta – torakolumbālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.00							
	1971	Mugurkaula ķirurģija	30044	*	Piemaksa par implanta – alotransplantāta – lietošanu	25.73							
	1972	Mugurkaula ķirurģija	30045	*	Piemaksa par implanta – cervikālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	163.78							
	1973	Mugurkaula ķirurģija	30046	*	Piemaksa par trosi mugurējai kakla daļas fiksācijai	72.01							
	1974	Mugurkaula ķirurģija	30047	*	Piemaksa par Halo aparāta lietošanu	847.11							
	1975	Mugurkaula ķirurģija	30049	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	36.71							
	1976	Mugurkaula ķirurģija	30050	*	Piemaksa par implanta lietošanu mugurkaulāja transpedikulārai fiksācijai krūšu - jostas daļās (4 skrūves)	1 694.62							
	1977	Mugurkaula ķirurģija	30051	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par šķērsstieņa lietošanu	423.36							
	1978	Mugurkaula ķirurģija	30053	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par katru nākamo mugurkaulāja segmentu (+2 skrūves)	901.99							
	1979	Mugurkaula ķirurģija	30054	*	Mikrodiskektomija, mikrofenestrācija	377.72				X			
	1980	Mugurkaula ķirurģija	30056	*	Piemaksa par katru papildu līmeņa mikrodiskektomiju cervikālā līmenī	431.18							
	1981	Mugurkaula ķirurģija	30057	*	Piemaksa par mikroskopa sterilā pārvalka lietošanu	12.11							
	1982	Mugurkaula ķirurģija	30058	*	Piemaksa par Cell Saver (asins savācēju sistēmu) lietošanu	286.29							
	1983	Mugurkaula ķirurģija	30059	*	Hemifasetektomija, hemilaminektomija ar diskektomiju vai epineirālo saistaudu pārdalīšanu, radikulolīzi, nervu saknīšu dekompresiju, muguras smadzeņu revīziju un intra/ekstra durālo audzēju izņemšana, reoperācija pēc diskektomijas mikrokirurģiskā tehnikā	339.47				X			
	1984	Mugurkaula ķirurģija	30060	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu mugurkaulāja operācijās	14.80							
	1985	Mugurkaula ķirurģija	30065	*	Mugurkaulāja krūšu daļas torakoskopiskas operācijas	569.29				X			
	1986	Mugurkaula ķirurģija	30066	*	Piemaksa par neironavigācijas sistēmas lietošanu mugurkaulāja operācijās	169.42							
	1987	Mugurkaula ķirurģija	30070	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – sānu atvēruma skrūve – lietošanu	169.42							
	1988	Mugurkaula ķirurģija	30071	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – mīkstais stienis – lietošanu	16.24							
	1989	Mugurkaula ķirurģija	30072	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – cietais stienis – lietošanu	17.66							
	1990	Mugurkaula ķirurģija	30073	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstienis – lietošanu	12.72							
	1991	Mugurkaula ķirurģija	30074	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstieņa savienotājs – lietošanu	86.13							
	1992	Mugurkaula ķirurģija	30075	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – laminārais āķis – lietošanu	213.19							
	1993	Mugurkaula ķirurģija	30076	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – pedikulārais āķis – lietošanu	228.72							
	1994	Mugurkaula ķirurģija	30077	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – Šansa skrūve – lietošanu	32.48							
	1995	Mugurkaula ķirurģija	30078	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – savienotājs ar Šansa skrūvi – lietošanu	124.25							
	1996	Mugurkaula ķirurģija	30079	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – slēgtais savienotājs – lietošanu	49.42							
	1997	Mugurkaula ķirurģija	30080	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – atvērtais savienotājs – lietošanu	128.49							

TORAKĀLĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 31001-31275)	1998	Torakālā ķirurģija	31001	*	Pleiras drenas uzlikšana	71.73	4	4					
	1999	Torakālā ķirurģija	31002	*	Pleiras drenas uzlikšana ar ribas rezekciju	110.81				X			
	2000	Torakālā ķirurģija	31003	*	Starpribu artērijas nošūšana	90.60				X			
	2001	Torakālā ķirurģija	31004		Pleiras telpas skalošana, zāļu ievadīšana	7.80							
	2002	Torakālā ķirurģija	31005	*	Videnes drenāža	125.00				X			
	2003	Torakālā ķirurģija	31006	*	Mugurējās videnes drenāža ar ribu rezekciju	136.45				X			
	2004	Torakālā ķirurģija	31007	*	Torakotomija diagnostiskiem nolūkiem, ieskaitot audu ņemšanu, un torakotomija ar sirds masāžu	303.96				X			
	2005	Torakālā ķirurģija	31008	*	Bronhiālās artērijas ligēšana	275.94				X			
	2006	Torakālā ķirurģija	31009	*	Krūšu limfātiskā vada bojājuma apšūšana	316.94				X			
	2007	Torakālā ķirurģija	31010	*	Bronhotomija svešķermeņa vai audzēja izņemšanai	443.70				X			
	2008	Torakālā ķirurģija	31011	*	Endobronhiālā krioterapija	23.78							Manipulāciju apmaksā stacionāra pacientiem ar diagnozi A15-A16.9, B90. C15, C34, C37, C38, C39, C45, C78.0, C81 - C96.6, D02, D14, D15, D19, D38, J95, J98. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 31185 vai 31186.Nenorādīt kopā ar manipulāciju 31187.
	2009	Torakālā ķirurģija	31015	*	Pneimotomija	244.54				X			
	2010	Torakālā ķirurģija	31016	*	Plaušas svešķermeņa evakuācija	346.82				X			
	2011	Torakālā ķirurģija	31017	*	Plaušu ievainojuma nošūšana	369.74				X			
	2012	Torakālā ķirurģija	31018	*	Daivas bronha plīsuma nošūšana	380.33				X			
	2013	Torakālā ķirurģija	31019	*	Galvenā bronha plīsuma nošūšana	380.33				X			
	2014	Torakālā ķirurģija	31020	*	Trahejas bifurkācijas, trahejas plīsuma nošūšana	419.46				X			
	2015	Torakālā ķirurģija	31021	*	Galvenā un citu bronhu pārrāvuma plastiska rekonstrukcija	468.62				X			
	2016	Torakālā ķirurģija	31022	*	Svešķermeņa izņemšana no krūšu sienas	131.76	4	4		X			
	2017	Torakālā ķirurģija	31023	*	Krūšu sienas veidojuma ekstirpācija. Torakotomija	160.68				X			
	2018	Torakālā ķirurģija	31024	*	Krūšu sienas plastika	285.22				X			
	2019	Torakālā ķirurģija	31030	*	Ribas rezekcija	120.41	4	4		X			
	2020	Torakālā ķirurģija	31031	*	Divu vai vairāku ribu rezekcija	149.04				X			
	2021	Torakālā ķirurģija	31032	*	Krūšu sienas ekstenzijas uzlikšana	97.63				X			
	2022	Torakālā ķirurģija	31033	*	Krūšu kaula lūzuma fiksācija	113.79	4	4		X			
	2023	Torakālā ķirurģija	31034	*	Vienas vai vairāku ribu fiksācija lūzuma gadījumā	113.51				X			
	2024	Torakālā ķirurģija	31035	*	Torakoplastika	348.65				X			
	2025	Torakālā ķirurģija	31036	*	Margināla plaušu rezekcija	309.37				X			
	2026	Torakālā ķirurģija	31037	*	Divu vai vairāku segmentu atipiska rezekcija	402.89				X			
	2027	Torakālā ķirurģija	31038	*	Tipiska plaušas segmenta rezekcija	440.19				X			
	2028	Torakālā ķirurģija	31039	*	Divu vai vairāku plaušas segmentu tipiska rezekcija	496.28				X			
	2029	Torakālā ķirurģija	31045	*	Lobektomija	392.64				X			
	2030	Torakālā ķirurģija	31046	*	Lobektomija ar videnes limfātisko mezglu ekstirpāciju	412.01				X			
	2031	Torakālā ķirurģija	31047	*	Lobektomija ar cirkulāru galvenā bronha rezekciju	485.31				X			
	2032	Torakālā ķirurģija	31048	*	Lobektomija ar ķīļveida galvenā bronha rezekciju	443.70				X			
	2033	Torakālā ķirurģija	31049	*	Lobektomija ar galvenā bronha cirkulāru un asinsvada marginālu rezekciju	507.31				X			
	2034	Torakālā ķirurģija	31050	*	Lobektomija ar asinsvada un galvenā bronha cirkulāru rezekciju	563.36				X			
	2035	Torakālā ķirurģija	31051	*	Lobektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	443.70				X			
	2036	Torakālā ķirurģija	31052	*	Lobektomija un segmentārā rezekcija	517.72				X			
	2037	Torakālā ķirurģija	31053	*	Lobektomija ar perikarda rezekciju	422.59				X			
	2038	Torakālā ķirurģija	31054	*	Bilobektomija	412.01				X			
	2039	Torakālā ķirurģija	31055	*	Bilobektomija un asinsvadu rezekcija	454.24				X			
	2040	Torakālā ķirurģija	31056	*	Pneimonektomija	433.14				X			
	2041	Torakālā ķirurģija	31057	*	Paplašināta pneimonektomija – perikarda rezekcija, limfātisko mezglu ekstirpācija no videnes	485.31				X			
	2042	Torakālā ķirurģija	31058	*	Pneimonektomija ar marginālu asinsvadu rezekciju	475.39				X			
	2043	Torakālā ķirurģija	31065	*	Pleiras skarifikācija	212.33				X			
	2044	Torakālā ķirurģija	31066	*	Pleiras telpas saaugumu pārdalīšana	238.74				X			
	2045	Torakālā ķirurģija	31067	*	Asins recekļa evakuācija no pleiras telpas	272.27				X			
	2046	Torakālā ķirurģija	31068	*	Retorakotomija un hemostāze	272.27				X			
	2047	Torakālā ķirurģija	31069	*	Pleirektomija	500.34				X			
	2048	Torakālā ķirurģija	31070	*	Pleirektomija un plaušu margināla rezekcija	420.60				X			
	2049	Torakālā ķirurģija	31071	*	Pleirolobektomija	553.70				X			
	2050	Torakālā ķirurģija	31072	*	Pleirobilobektomija	519.38				X			
	2051	Torakālā ķirurģija	31073	*	Pleiropneimonektomija	587.30				X			
	2052	Torakālā ķirurģija	31074	*	Pneimonlobektomija ar diafragmas un krūšu sienas bloka rezekciju	518.22				X			

	2053	Torakālā ķirurģija	31080	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija	486.00				X			
	2054	Torakālā ķirurģija	31081	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija un lobektomija	507.12				X			
	2055	Torakālā ķirurģija	31082	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar torakālo pieeju	518.22				X			
	2056	Torakālā ķirurģija	31083	*	Trahejas bifurkācijas rezekcija	722.96				X			
	2057	Torakālā ķirurģija	31084	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar kakla pieeju	402.38				X			
	2058	Torakālā ķirurģija	31085	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar torakālu pieeju	443.70				X			
	2059	Torakālā ķirurģija	31086	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar kakla pieeju	305.07				X			
	2060	Torakālā ķirurģija	31087	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar sternotomijas griezieni	527.68				X			
	2061	Torakālā ķirurģija	31088	*	Retorakotomija, bronhu fistulas nošūšana	273.40				X			
	2062	Torakālā ķirurģija	31095	*	Transsternāla un/vai transperikardiāla bronha fistulas nošūšana	508.28				X			
	2063	Torakālā ķirurģija	31096	*	Retrosternālas strumas ekstirpācija ar kakla pieeju	115.80				X			
	2064	Torakālā ķirurģija	31097	*	Mediastinoskopija ar videnes limfātisko mezglu biopsiju	85.83	4	4		X			
	2065	Torakālā ķirurģija	31098	*	Videnes veidojuma ekstirpācija	335.65				X			
	2066	Torakālā ķirurģija	31099	*	Videnes veidojumu ekstirpācija un plaušu audu rezekcija	412.01				X			
	2067	Torakālā ķirurģija	31105	*	Diafragmas rezekcija	307.43				X			
	2068	Torakālā ķirurģija	31106	*	Diafragmas nošūšana	307.43				X			
	2069	Torakālā ķirurģija	31107	*	Veca diafragmas traumatiska bojājuma nošūšana	328.56				X			
	2070	Torakālā ķirurģija	31108	*	Diafragmas plīsuma nošūšana, liesas ekstirpācija un kuņģa–zarnu rezekcija	418.60				X			
	2071	Torakālā ķirurģija	31115	*	Sternotomija – videnes tumora ekstirpācija	290.57				X			
	2072	Torakālā ķirurģija	31116	*	Sternotomija – tauriņveida dziedzera ekstirpācija	293.66				X			
	2073	Torakālā ķirurģija	31117	*	Sternotomija ar traheotomiju	275.51				X			
	2074	Torakālā ķirurģija	31118	*	Transtorakāla trunkulāra vagotomija	227.19				X			
	2075	Torakālā ķirurģija	31119	*	Torakotomija un ezofagomiotomija	307.43				X			
	2076	Torakālā ķirurģija	31125	*	Barības vada divertikula rezekcija ar torakālu pieeju	296.84				X			
	2077	Torakālā ķirurģija	31126	*	Barības vada leiomiomas ekstirpācija	296.84				X			
	2078	Torakālā ķirurģija	31127	*	Barības vada plīsuma nošūšana ar torakālu pieeju	275.74				X			
	2079	Torakālā ķirurģija	31128	*	Barības vada divertikula rezekcija un plīsuma nošūšana ar kakla pieeju	187.21				X			
	2080	Torakālā ķirurģija	31129	*	Barības vada ekstirpācija	354.55				X			
	2081	Torakālā ķirurģija	31130	*	Barības vada stenta implantācija (bez stenta vērtības)	101.52	4	4		X			
	2082	Torakālā ķirurģija	31131	*	Piemaksa par ar silikonu iekapsulēta pašizpletošā poliestera pinuma barības vada stenta lietošanu	388.27							
	2083	Torakālā ķirurģija	31132	*	Piemaksa par traheobronhiālo stenožu stenta lietošanu	520.98							
	2084	Torakālā ķirurģija	31133		Trahejas vai bronhu stenta repozīcija	18.98							
	2085	Torakālā ķirurģija	31134		Trahejas vai bronhu stenta evakuācija	18.98							
	2086	Torakālā ķirurģija	31135		Barības vada stenta repozīcija	17.77							
	2087	Torakālā ķirurģija	31136		Barības vada stenta evakuācija	17.77							
	2088	Torakālā ķirurģija	31137	*	Barības vada ekstirpācija ar sekojošu barības vada–kuņģa anastamozes vai barības vada–zarnu anastamozes veidošanu	616.76				X			
	2089	Torakālā ķirurģija	31138	*	Barības vada apejas anastamozes veidošana ar kuņģi	239.38				X			
	2090	Torakālā ķirurģija	31139	*	Antesternāla barības vada anastamoze	517.63				X			
	2091	Torakālā ķirurģija	31145	*	Torakoskopija ar biopsiju	175.89	4	4		X			
	2092	Torakālā ķirurģija	31146	*	Torakoskopiska krūšu sienas tumora ekstirpācija	278.80				X			
	2093	Torakālā ķirurģija	31147	*	Torakoskopiska asins recekļa evakuācija	324.79				X			
	2094	Torakālā ķirurģija	31148	*	Torakoskopiska perikarda divertikula–cistas rezekcija	270.90				X			
	2095	Torakālā ķirurģija	31149	*	Torakoskopiska margināla plaušu audu rezekcija	385.02				X			
	2096	Torakālā ķirurģija	31150	*	Torakoskopiska pleirektomija	345.93				X			
	2097	Torakālā ķirurģija	31151	*	Torakoskopiska videnes tumora un bronhogēnas cistas ekstirpācija	398.73				X			
	2098	Torakālā ķirurģija	31152	*	Videoskopiska Cenķera divertikula rezekcija (ar kasetes vērtību)	349.82				X			
	2099	Torakālā ķirurģija	31153	*	Torakoskopiska barības vada mobilizācija	267.35				X			
	2100	Torakālā ķirurģija	31160	*	Pleiras biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	32.36	4	4					

	2101	Torakālā ķirurģija	31161	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās pusautomātiskās biopsijas adatas izmantošanu	9.89							
	2102	Torakālā ķirurģija	31162	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās automātiskās biopsijas adatas izmantošanu	14.12							
	2103	Torakālā ķirurģija	31163	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par daudzkārtlietojamās punkcijas biopsijas ierīces (pistoles) izmantošanu	4.24							
	2104	Torakālā ķirurģija	31164		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu Rtg televīzijas kontrolē	8.47							
	2105	Torakālā ķirurģija	31165		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu CT kontrolē	17.31							
	2106	Torakālā ķirurģija	31166		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu US kontrolē	9.09							
	2107	Torakālā ķirurģija	31167	*	Piemaksa manipulācijai 31160 par pleiras satura aspirāciju ar vienreizējās lietošanas komplektu	18.33							
	2108	Torakālā ķirurģija	31175	*	Krūšu sienas biopsija	26.94	4	4		X			
	2109	Torakālā ķirurģija	31176		Trahejas katetrizācija	6.95							
	2110	Torakālā ķirurģija	31177		Mikrotraheostoma	22.41	4	4					
	2111	Torakālā ķirurģija	31178		Mākslīgais pneimotoraks, pneimomediastinuma un pneimoperitoneuma uzlikšana	11.07	4	4					
	2112	Torakālā ķirurģija	31185		Bronhoskopija	24.57	7	7					
	2113	Torakālā ķirurģija	31186	*	Fibrobronhoskopija. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08136	36.90	7	7					
	2114	Torakālā ķirurģija	31187	*	Endobronhiālā veidojuma elektrokoagulācija	87.17							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 31011.
	2115	Torakālā ķirurģija	31188	*	Piemaksa par videoendoskopijas aparatūras lietošanu	8.07							
	2116	Torakālā ķirurģija	31189	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas un bronhu gļotādas biopsiju	15.13							
	2117	Torakālā ķirurģija	31190	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no trahejas un bronhu gļotādas	17.95							
	2118	Torakālā ķirurģija	31191	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no plaušu perifērijas	66.38							
	2119	Torakālā ķirurģija	31192	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par materiāla iegūšanu bakterioloģiskai izmeklēšanai ar aizsargāto birstīti	22.30							
	2120	Torakālā ķirurģija	31193	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu limfmezgla vai veidojuma punkciju pēc Wang	57.48							
	2121	Torakālā ķirurģija	31194	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu plaušu audu biopsiju	31.54							
	2122	Torakālā ķirurģija	31195	*	Piemaksa manipulācijai 31186 par bronhu alveolāro lavāžu (BAL)	10.20							
	2123	Torakālā ķirurģija	31196	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas–bronhu dilatāciju (bužēšana)	30.91							
	2124	Torakālā ķirurģija	31205	*	Stenta ievadīšana trahejā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	79.42							
	2125	Torakālā ķirurģija	31206	*	Stenta ievadīšana galvenajā bronhā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	84.13							
	2126	Torakālā ķirurģija	31207		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par svešķermeņu izņemšanu no bronhiem	13.47							
	2127	Torakālā ķirurģija	31208		Barības vada bužēšana pieaugušajiem	21.14							
	2128	Torakālā ķirurģija	31209		Barības vada dilatācija	27.73							
	2129	Torakālā ķirurģija	31215	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	53.41	4	4					
	2130	Torakālā ķirurģija	31216	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) punkcijas–aspirācijas biopsija ar vienreizlietojamo aspirācijas biopsijas adatu un fiksējamo aspirācijas šļirci	30.61	4	4					
	2131	Torakālā ķirurģija	31217	*	Piemaksa manipulācijām 31017, 31036–31081, 31125, 31128, 31148, 31149, 31152 par katru izlietoto mehāniskā šuvēja vienu kaseti	241.50							
	2132	Torakālā ķirurģija	31218	*	Piemaksa manipulācijām 31016, 31021, 31037, 31038, 31045, 31046, 31054, 31056, 31070, 31088, 31099, 31105, 31107, 31125 par katru papildu stundu virs trijām operācijas stundām	87.02							

	2133	Torakālā ķirurģija	31220	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par taisniem silikona trahejas un bronhu stentiem	772.80							
	2134	Torakālā ķirurģija	31221	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par pašizpletošu silikona stentu ar poliestera pinumu	673.05							
	2135	Torakālā ķirurģija	31223	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par trahejas neapklātā nitinola stenta lietošanu	953.00							
	2136	Torakālā ķirurģija	31224	*	Piemaksa par vadstiegras lietošanu trahejas stenta ievadīšanai	119.00							
	2137	Torakālā ķirurģija	31225	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par dinamisko trahejas stentu	840.05							
	2138	Torakālā ķirurģija	31230	*	Trahejas un bronha balondilatācija pēc stenta ievadīšanas ar vienreizlietojamo balonu	196.91				X			
	2139	Torakālā ķirurģija	31231		Endoskopiskais (12mm diametra) universālais griezējšuvējs, ar iespēju pievienot kasetes ar dažādu garumu un skavu izmēru, rotikulējošas vai taisnas	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2140	Torakālā ķirurģija	31232		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2141	Torakālā ķirurģija	31233		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2142	Torakālā ķirurģija	31234		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2143	Torakālā ķirurģija	31235		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulejoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2144	Torakālā ķirurģija	31236		Konvencionālais griezējšuvējs 60 mm, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2145	Torakālā ķirurģija	31237		Piemaksa manipulācijai 31236 par papildus kaseti 60 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2146	Torakālā ķirurģija	31238		Konvencionālais griezējšuvējs 80 mm, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2147	Torakālā ķirurģija	31239		Piemaksa manipulācijai 31238 par papildus kaseti 80 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2148	Torakālā ķirurģija	31240		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm asinsvadu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2149	Torakālā ķirurģija	31241		Piemaksa manipulācijai 31240 par papildus kaseti 30 mm lineārajam šuvējam asinsvadu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2150	Torakālā ķirurģija	31242		Konvencionālais mehāniskais lineārais 60 mm plaušaudu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2151	Torakālā ķirurģija	31243		Piemaksa manipulācijai 31242 par papildus kaseti 60 mm lineārajam šuvējam plaušaudu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2152	Torakālā ķirurģija	31244		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm bronhu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2153	Torakālā ķirurģija	31245		Piemaksa manipulācijai 31244 par papildus kaseti 30 mm lineārajam šuvējam bronhu nošūšanai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2154	Torakālā ķirurģija	31246		Endoskopiskais poliuretāna preparāta uztvērējmaiss, ar 10 mm diametru	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2155	Torakālā ķirurģija	31247		Miksto audu retrācijas sistēma VATS-lobektomijai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2156	Torakālā ķirurģija	31248		2-komponentu audu līme (sastāv no no cilvēka trombīna un cilvēka fibrinogēna), komplektā ar 2 flakoniem pa 2 ml un aplikācijas ierīces	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2157	Torakālā ķirurģija	31249		Bioloģiski savietojamā elastīgā-politetrafluoretilēna (ePTFE) perikarda aizvietotājmembrāna, ar biezumu 0.1 mm, izmērs: 12cm x 12cm	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2158	Torakālā ķirurģija	31250		Bioloģiski savietojamā elastīgā-politetrafluoretilēna (ePTFE) diafragmas protēze, ar biezumu 2.0 mm, izmērs: 20cm x 30cm	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2159	Torakālā ķirurģija	31252		Videobronhoskopija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".

	2160	Torakālā ķirurģija	31253		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par trahejas un bronhu glotādas biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsiju standziņu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2161	Torakālā ķirurģija	31254		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par transbrohiālu plaušu biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsijas standzinu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2162	Torakālā ķirurģija	31255		Fibrooptiska trahejas intubācija (pielieto arī anesteziologi)	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2163	Torakālā ķirurģija	31257		Trahejas intubācijas caurules fibrooptiska pozicionēšana (pielieto arī anesteziologi)	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2164	Torakālā ķirurģija	31258		Bronha obturatora ievietošana (asiņošanas vai fistulas gadījumā)	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2165	Torakālā ķirurģija	31259		Bronha obturatora evakuācija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2166	Torakālā ķirurģija	31260		Trahejas un bronhu lūmena rekanalizācija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2167	Torakālā ķirurģija	31261		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 un 31252 par argona plazmas koagulāciju	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2168	Torakālā ķirurģija	31262		Endobronhiāla ultrasonoskopija (EBUS) ar sektorālo endoskopu un transbronhiāla limfmezglu un veidojumu punkcija - aspirācija EBUS kontrolē ar sektorālo endoskopu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2169	Torakālā ķirurģija	31275		Radiofrekvences ablācija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2170	Torakālā ķirurģija	31276	**	Piemaksa manipulācijai 31252 par elektromagnētiski navigētas bronhoskopijas (ENB) izmantošanu	2 422.59							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
SIRDS - ASINSVADU OPERĀCIJAS (manipulācijas 32050-32091)	2171	Sirds - asinsvadu operācijas	32050	*	Miokarda revaskularizācija, aortokoronārā, mammarokoronārā šuntēšana, atkārtotas (redo) operācijas miokarda revaskularizācijai, sirds audzēju operācijas, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds svešķermeņu izņemšana mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 763.69				X			
	2172	Sirds - asinsvadu operācijas	32051	*	Operācija ar mehāniskās sirds pieslēgšanas (Novocor) sistēmu (bez sistēmas vērtības) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 797.51				X			
	2173	Sirds - asinsvadu operācijas	32052	*	Krūšu aortas (aneirismas plīsuma) operācijas mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 801.80				X			
	2174	Sirds - asinsvadu operācijas	32053	*	Vārstuļu protezēšana, atkārtota (redo) sirds vārstuļu korekcija (protezēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 757.37				X			
	2175	Sirds - asinsvadu operācijas	32054	*	Miokarda revaskularizācija (aortokoronāra šuntēšana) ar vārstuļa protezēšanu mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 731.65				X			
	2176	Sirds - asinsvadu operācijas	32055	*	Miokarda revaskularizācija (mammarokoronāra šuntēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 32065	1 759.54				X			
	2177	Sirds - asinsvadu operācijas	32065	*	Piemaksa manipulācijām 32050, 32051, 32052, 32053, 32054 par materiāliem operācijās ar mākslīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	6 492.39							
	2178	Sirds - asinsvadu operācijas	32070	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, slēgta komisurotomija, videnes audzēja operācija, iedzimtās sirdskaites korekcija, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas, resternotomija	662.89				X			
	2179	Sirds - asinsvadu operācijas	32071	*	Piemaksa manipulācijai 32070 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites	2 434.50							

	2180	Sirds - asinsvadu operācijas	32075	*	Sarežģītās iedzimtas sirdskaites korekcija mākslīgajā asinsritē, vārstuļu protezēšana, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds audzēju operācijas, atkārtotas (redo) operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	1 323.19			X			
	2181	Sirds - asinsvadu operācijas	32076	*	Piemaksa manipulācijai 32075 par materiāliem operācijās ar mākslīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	5 278.73						
	2182	Sirds - asinsvadu operācijas	32080	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, videnes audzēja operācija, iedzimtās sirdskaite korekcijas, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	512.22			X			
	2183	Sirds - asinsvadu operācijas	32081	*	Piemaksa manipulācijai 32080 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	4 411.08						
	2184	Sirds - asinsvadu operācijas	32090	*	Sirds transplantācijas operācija	22 744.93			X			
	2185	Sirds - asinsvadu operācijas	32091	*	Donora sirds paņemšana un sagatavošana transplantācijai	2 504.12			X			
AKNU TRANSPLANTĀCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 33001- 33005)	2186	Aknu transplantācijas	33001	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	382.89						
	2187	Aknu transplantācijas	33002	*	Donora sagatavošana, aknu paņemšana, konservācija un tipēšana. Iekļautas medikamenta Custidol 10 000 ml izmaksas	3 267.63			X			
	2188	Aknu transplantācijas	33003	*	Aknu transplantācijas operācija	22 748.79			X			
	2189	Aknu transplantācijas	33004	*	Novērošana un ārstēšana pacientiem ar transplantētu aknu (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	3 000.86						
	2190	Aknu transplantācijas	33005	*	Piemaksa par zālēm un materiāliem pirms un pēc aknas transplantācijas	9 738.89						
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: HEMATOLOĢIJA (manipulācijas 40002-40043)	2191	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40002		Seruma (plazmas) iegūšana	0.49						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, kā arī veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam.
	2192	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40003		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā	1.37			X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, pacientiem, veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam, kā arī Mātes piena bankas donorēm ar neonataloga (A151) nosūtījumu.Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2193	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40004		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu divos stobriņos	1.52			X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2194	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40005		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu trijos stobriņos	1.68			X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2195	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40006		Kapilāru asins ņemšana ar mikrotaineru	0.92						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2196	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40010		Hemoglobīns	0.84			X			Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2197	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40014		Leikocitārā formula un eritrocītu, trombocītu morfoloģija un skaitīšana mikroskopiski	1.60						Apmaksā arī ambulatori.
	2198	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40016		Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.)	0.70						Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 41127 – CRO kvantitatīvi, izņemot ar onkologa, bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2199	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40018		Retikulocīti	2.12						Apmaksā arī ambulatori.
	2200	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40019		Retikulocīti – automatizēta izmeklēšana ar hematoloģisko analizatoru	6.27						Apmaksā arī ambulatori.
	2201	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40034		Sternālpunktāta izmeklēšana	33.10						Apmaksā arī ambulatori.

	2202	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40042		Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leukocīti, trombocīti, hematokrīts, leukocītu formula (vismaz neitrofīli, eozinofīli, bazofīli, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	4.38							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2203	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40043		Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leukocīti, trombocīti, hematokrīts). Papildus nenorādīt manipulāciju 40010	1.90							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2204	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40044		Atkārtota asins parauga paņemšana un nosūtīšana jaundzimušo skrīninga izmeklējumam	9.29					X		Manipulāciju norāda gadījumā, kad jaundzimušo skrīninga paraugu paņemšana ambulatori ir veicama izmainīta stacionārā paņemtā skrīninga rezultātā, lai izslēgtu viltus pozitīvu rezultātu, kā arī gadījumā, kad skrīnings stacionārā objektīvu iemeslu dēļ nav veikts vai stacionārā paņemtais paraugs bijis nekvalitatīvs. Manipulācijā iekļauti izdevumi, kas saistīti ar skrīninga nosūtīšanu uz Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: KOAGULOĢIJA (manipulācijas 40086-40123)	2205	Koagulogija	40086		Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	2.49							Apmaksā arī ambulatori.
	2206	Koagulogija	40087		Aktīvetais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	2.88							Apmaksā arī ambulatori.
	2207	Koagulogija	40088		Fibrinogēns	2.88							Apmaksā arī ambulatori.
	2208	Koagulogija	40089		Antitrombīns III (AT-III)	6.27							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2209	Koagulogija	40090		Trombīna laiks	2.79							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2210	Koagulogija	40095		Fibrīna degradācijas produkti	6.54							
	2211	Koagulogija	40097		Šķīstošie fibrīna monomēru kompleksi	5.53							
	2212	Koagulogija	40098		VIII faktora aktivitātes noteikšana	10.98							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2213	Koagulogija	40099		IX faktora noteikšana	10.85							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2214	Koagulogija	40100		VIII faktora C aktivitātes noteikšana	10.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2215	Koagulogija	40101		VIII un IX recēšanas faktora inhibitoru noteikšana	83.22							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2216	Koagulogija	40105		IX faktora Ag aktivitātes noteikšana	8.82							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2217	Koagulogija	40106		XI faktora aktivitātes noteikšana	8.82							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2218	Koagulogija	40107		Proteīna C noteikšana	17.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2219	Koagulogija	40108		Proteīna S noteikšana	17.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2220	Koagulogija	40109		Von Villebranda faktors	11.46							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2221	Koagulogija	40115		Plazminogēna aktivitātes noteikšana	9.69							
	2222	Koagulogija	40116		Plazminogēna koncentrācijas noteikšana	9.69							
	2223	Koagulogija	40117		Fibrinopeptīda A kvalitātes noteikšana	9.55							
	2224	Koagulogija	40118		Heparīna kvantitatīva noteikšana	7.26							
	2225	Koagulogija	40119		Proteīna C rezistences tests (APC-R)	12.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2226	Koagulogija	40120		Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/EPI	17.07							
	2227	Koagulogija	40121		Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/ADP	17.03							
	2228	Koagulogija	40123		D-dimēri (kvantitatīvi)	8.03							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: URĪNA ANALĪZES (manipulācijas 40131-	2229	Urīna analīzes	40131		Kopējais olbaltums, kvantitatīvi	1.11							Apmaksā arī ambulatori.
	2230	Urīna analīzes	40133		Ketonvielas	0.74							Apmaksā arī ambulatori.
	2231	Urīna analīzes	40135		Glikoze un ketonvielas urīnā	0.74							Apmaksā arī ambulatori.
	2232	Urīna analīzes	40140		Urīna sedimenta kvantitatīva izmeklēšana	2.24							Apmaksā arī ambulatori.
	2233	Urīna analīzes	40148		Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)	1.52					X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2234	Urīna analīzes	40149		Urīna īpatnējais svars ar refraktometru, urometru	0.35							
	2235	Urīna analīzes	40150		Urīna sedimenta standartizēta mikroskopija	2.06							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir izmaiņas analīzē ar teststrēmeli ("40148 - Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)").
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: IZKĀRNĪJUMU ANALĪZES (manipulācijas 40160-	2236	Izkārnījumu analīzes	40160		Koprogramma	3.94							Apmaksā arī ambulatori.
	2237	Izkārnījumu analīzes	40161		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (pozitīva)	0.88					X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2238	Izkārnījumu analīzes	40164		Nokasījumi no perianālajām krokām uz spalšu oļiņām	1.30							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem.
	2239	Izkārnījumu analīzes	40165		Enterobiozes izmeklēšana ar lipīgās lentes metodi	1.77							
	2240	Izkārnījumu analīzes	40168		Vienšūnu cistu un helmintu oļiņu izmeklēšana ar bagātināšanas metodi	9.03							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2241	Izkārnījumu analīzes	40169		Helmintu oļiņu noteikšana ar Kato metodi	2.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2242	Izkārnījumu analīzes	40170		Helmintu un to fragmentu noteikšana	3.89							Apmaksā arī ambulatori.
	2243	Izkārnījumu analīzes	40171		Vienšūnu zarnu parazītu noteikšana natīvā un ar Lugola šķīdumu krāsotā preparātā	4.91							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2244	Izkārnījumu analīzes	40174		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (negatīva)	0.88					X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: CITAS KLĪNISKĀS ANALĪZES	2245	Citas klīniskās analīzes	40180		Žults izmeklēšana mikroskopiski (viena porcija)	3.22							
	2246	Citas klīniskās analīzes	40181		Likvora klīniskā analīze	4.27							
	2247	Citas klīniskās analīzes	40183		Krēpu klīniskā analīze	3.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2248	Citas klīniskās analīzes	40184		Eozinofīlie leukocīti krēpās	3.20							Apmaksā arī ambulatori.
	2249	Citas klīniskās analīzes	40188		Prostatas eksprimāta izmeklēšana	5.19							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2250	Citas klīniskās analīzes	40189		Spermogramma	13.17							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2251	Citas klīniskās analīzes	40190		Materiāla (nagi, āda, mati) izmeklēšana uz sēnītēm	4.34							Apmaksā arī ambulatori.
	2252	Citas klīniskās analīzes	40191		Iztriepju bakterioskopija uz mikrofloru un seksuāli transmisīvajām slimībām	4.36							Apmaksā arī ambulatori.
	2253	Citas klīniskās analīzes	40193		Acidorezistento baktēriju mikroskopija tiešā iztriepē	3.23							Apmaksā arī ambulatori.
	2254	Citas klīniskās analīzes	40194		Acidorezistento baktēriju mikroskopija koncentrētā paraugā	6.14							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: IMŪNHEMATOLOĢIJA	2255	Imūnhematoloģija	40300		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (tiešā reakcija)	1.41							Apmaksā arī ambulatori.
	2256	Imūnhematoloģija	40301		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (dubultreakcija)	3.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2257	Imūnhematoloģija	40302		Rh (D) pazīmes noteikšana ar plaknes metodi (ar diviem reaģentiem)	3.10							Apmaksā arī ambulatori.
	2258	Imūnhematoloģija	40303		Rh (D) pazīmes noteikšana gēla tehnikā (ar vienu reaģentu)	3.48							Apmaksā arī ambulatori.
	2259	Imūnhematoloģija	40304		Asins grupas noteikšana ABO un Rh sistēmās gēla tehnikā	5.80							Apmaksā arī ambulatori.
	2260	Imūnhematoloģija	40305		Jaundzimušā asins imūnhematoloģiskā izmeklēšana gēla tehnikā (ID karte DiaClon ABO/Rh jaundzimušam)	6.18							
	2261	Imūnhematoloģija	40306		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana ar plaknes metodi	8.95							
	2262	Imūnhematoloģija	40307		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana gēla tehnikā	8.06							Apmaksā arī ambulatori.
	2263	Imūnhematoloģija	40309		Nepilno antieritrocitāro antivielu skrīnings gēla tehnikā ar trim skrīningeritrocītu paraugiem	5.02							Apmaksā arī ambulatori.
	2264	Imūnhematoloģija	40315		Nepilno antieritrocitāro antivielu titrēšana gēla tehnikā ar vienu antigēnu (ID karte – Liss/Coombs)	10.40							Apmaksā arī ambulatori.
	2265	Imūnhematoloģija	40316		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID-paneli gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	21.31							Apmaksā arī ambulatori.
	2266	Imūnhematoloģija	40317		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID enzīmu paneli gēla tehnikā (ID karte NaCl Enzyme)	19.83							
	2267	Imūnhematoloģija	40318		Recipienta un donora asins individuālās saderības testi laboratorijā (ABO saderība – plaknes tests, saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnikā)	13.41							
	2268	Imūnhematoloģija	40325		Tiešais antiglobulīna tests (DAT) gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	3.11							Apmaksā arī ambulatori.
	2269	Imūnhematoloģija	40326		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG+C3d+ctl/IgG+C3d+ctl)	6.82							
	2270	Imūnhematoloģija	40327		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl)	13.02							
	2271	Imūnhematoloģija	40328	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs + fenotipizācija + 1 saderības tests)	36.73							
	2272	Imūnhematoloģija	40329	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs un Na Cl/Enzyme + fenotipizācija + viens saderības tests)	52.62							
	2273	Imūnhematoloģija	40330		Krioglobīni (kvalitatīvi)	2.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2274	Imūnhematoloģija	40335		Aukstuma aglutinīnu noteikšana gēla tehnikā	9.86							Apmaksā arī ambulatori.
	2275	Imūnhematoloģija	40336		AB0 sistēmas antieritrocitāro antivielu titrēšana serumā	4.83							
	2276	Imūnhematoloģija	40337	*	Skābes elūcijas tests ar antieritrocitāro antivielu identifikāciju eluātā gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	33.35							

	2277	Imūnhematoloģija	40338		Antigēnu M un N fenotipizācija gēla tehnikā	6.21						
	2278	Imūnhematoloģija	40339		Antigēnu Jka un Jkb fenotipizācija gēla tehnikā	7.59						
	2279	Imūnhematoloģija	40340		Antigēnu K un k fenotipizācija gēla tehnikā	6.49						
	2280	Imūnhematoloģija	40341		Antigēna P1 noteikšana gēla tehnikā	5.59						
	2281	Imūnhematoloģija	40342		Antigēnu Lua un Lub fenotipizācija gēla tehnikā	7.59						
	2282	Imūnhematoloģija	40343		Antigēnu Lea un Leb fenotipizācija gēla tehnikā	8.05						
	2283	Imūnhematoloģija	40344		Antigēnu Kpa un Kpb fenotipizācija gēla tehnikā	7.59						
	2284	Imūnhematoloģija	40345		Antigēnu Fya un Fyb fenotipizācija gēla tehnikā	10.64						
	2285	Imūnhematoloģija	40346		Antigēnu S un s fenotipizācija gēla tehnikā	10.64						
	2286	Imūnhematoloģija	40347		Recipienta un donora individuālās saderības testi imūnhematoloģiski neizmeklētām recipientam (pilna imūnhematoloģiska izmeklēšana; ABO saderība – uz plaknes; saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnikā)	13.24						Apmaksā ambulatori, ja to norāda VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	2287	Imūnhematoloģija	40348		Piemaksa manipulācijām 40347, 40328, 40329 par katru papildus saderinātu eritrocītu masas devu, sākot no otrās	12.55						
KLĪNISKĀ ĶĪMIJA. OLBALTUMVIELU MAIŅA (manipulācijas 41001-41006)	2288	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41001		Kopējais olbaltums	1.58						Apmaksā arī ambulatori.
	2289	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41002		Albumīns	1.58						Apmaksā arī ambulatori.
	2290	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41003		Olbaltuma frakcijas serumā vai urīnā	5.33						Apmaksā arī ambulatori.
	2291	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41004		Urīnviela	1.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2292	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41005		Urīnskābe	1.79						Apmaksā arī ambulatori.
	2293	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41006		Kreatinīns	1.42						Apmaksā arī ambulatori.
FERMENTI (manipulācijas 41020-41035)	2294	Fermenti	41020		Sārmainā fosfatāze (SF)	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2295	Fermenti	41022		ALAT – alanīnaminotransferāze	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2296	Fermenti	41023		ASAT – aspartāminotransferāze	1.30			X			Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematonekologa, onkologa ķīmijterapija, ārsta ģenētiķa, bērnu pneimonologa, bērnu gastroenterologa, bērnu alergologa, pediatra reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta vai ārsta speciālista nosūtījumu pacientiem, kuri saņem valsts amksānu narenterālu barošanu
	2297	Fermenti	41024		Gamma glutamīntransferāze	1.61						Apmaksā arī ambulatori.
	2298	Fermenti	41025		Kreatīnkināze	1.46						Apmaksā arī ambulatori.
	2299	Fermenti	41026		Laktātdehidrogenāze	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2300	Fermenti	41027		Lipāze	3.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2301	Fermenti	41028		Laktātdehidrogenāzes frakcijas	4.58						
	2302	Fermenti	41030		Kreatīnkināzes MB frakcija	4.10						Apmaksā arī ambulatori.
	2303	Fermenti	41031		Kreatīnkināzes MB masa	6.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2304	Fermenti	41032		Holīnesterāze	2.58						
	2305	Fermenti	41033		Sārmainās fosfatāzes frakcijas	6.28						
	2306	Fermenti	41034		Alfa amilāze	2.38						Apmaksā arī ambulatori.
	2307	Fermenti	41035		Angiotenzīna konvertāze	3.59						Apmaksā arī ambulatori.

LIPĪDI (manipulācijas 41046-41060)	2308	Lipīdi	41046		Triglicerīdi	2.08					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoonkologa, pediatra vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60– I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši
	2309	Lipīdi	41047		ABL – holesterīns (tiešā metode)	3.24					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoonkologa, pediatra vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60– I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši
	2310	Lipīdi	41048		Apolipoproteīns A1	3.33						
	2311	Lipīdi	41049		Apolipoproteīns B	3.33						
	2312	Lipīdi	41050		Lipoproteīdu frakcijas	6.21						
	2313	Lipīdi	41051		Lipoproteīns (A)	3.82						
	2314	Lipīdi	41052		Bilirubīns, frakcijas	1.59						
	2315	Lipīdi	41054		ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	2.19						Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu reimatologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu.
	2316	Lipīdi	41056		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.51					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu gastroenterologa, pediatra, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I20-I22.9, I24-I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	2317	Lipīdi	41057		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.51					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu gastroenterologa, pediatra, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I20-I22.9, I24-I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2318	Lipīdi	41058		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, mazāka par 2,0 mmol/L	3.63					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2319	Lipīdi	41059		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija no 2,0 mmol/L līdz 2,5 mmol/L	3.63					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2320	Lipīdi	41060		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 2,5 mmol/L	3.63					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
ELEKTROLĪTI, SKĀBJU - BĀZU LĪDZSVARS, NEORGANISKIE ELEMENTI (manipulācijas 41065-41087)	2321	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41065		Kālijs	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2322	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41067		Nātrijs	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2323	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41068		Kalcijs	1.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2324	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41069		Fosfors	1.60						Apmaksā arī ambulatori.
	2325	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41070		Hlorīdi	1.60						Apmaksā arī ambulatori.

	2326	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41071		Dzelzs	1.32							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu, vai izmeklējums nepieciešams grūtniecei.
	2327	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41072		Magnijs	2.55							Apmaksā arī ambulatori.
	2328	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41073		Dzelzs saistīšanas spēja	3.41							
	2329	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41077		Varš asinīs	4.89							Apmaksā arī ambulatori.
	2330	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41079	*	Asins gāzu un Ph analīze	14.59							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja: 1) to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem); 2) bērniem ar VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” nodarbinātu bērnu nefrologa vai nefrologa nosūtījumu un ar šādām pamata diagnozēm: N15.8, N16.3, N16.8, N18.1- N18.5, N18.9, N22, N22.8, N25.8, N25.9, N28.9, N29.8, E26.8, E72.0.
	2331	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41081		Jonizētais kalcijs	3.36							
	2332	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41082		Kālija, nātrija un jonizētā kalcija noteikšana ar vienreizlietojamu kivetu	8.61							
	2333	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41085		Oksimetrijas rādītāji (dažādu hemoglobīna frakciju un skābekļa satura automatizēta noteikšana)	14.07							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem).
	2334	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41086		Asins gāzu un Ph analīze pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību	14.59							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem no 18 gadu vecuma ar elpošanas nepietiekamību, ja SpO2≤ 92% un tiek nozīmēta ilgstoša skābekļa terapija.
	2335	Elektrolīti, skābju - bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41087		Piemaksa manipulācijai 41086 par spieķa kaula artērijas (a. radialis) punkciju arteriālo asins gāzu kontrolei	21.46							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem no 18 gadu vecuma ar elpošanas nepietiekamību, ja SpO2≤ 92% un tiek nozīmēta ilgstoša skābekļa terapija.
GLIKOZES REGULĀCIJA (manipulācijas 41095–41105)	2336	Glikozes regulācija	41095		Glikoze asinīs	1.62					X		Apmaksā arī ambulatori.
	2337	Glikozes regulācija	41096		Glikozes slodzes tests	5.77							Apmaksā arī ambulatori.
	2338	Glikozes regulācija	41099		C peptīds	6.29							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2339	Glikozes regulācija	41100		Insulīns	5.13							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2340	Glikozes regulācija	41101		Mikroalbuminūrijas noteikšana	4.29					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar cukura diabētu vai pacientus, kas saņem hipertensijas medikamentu terapiju, vai ar bērnu reimatologa nosūtījumu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ardiagnozēm E10-E14. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2341	Glikozes regulācija	41102		Glikozes noteikšana ar vienreizlietojamām kivetēm	1.71							Apmaksā arī ambulatori.
	2342	Glikozes regulācija	41103		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	5.74					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2343	Glikozes regulācija	41104		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	5.74					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2344	Glikozes regulācija	41105		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	5.74					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

REIMOTESTI, AKŪTĀS FĀZES OLBALTUMVIELAS (manipulācijas 41116-41139)	2345	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41116		Antistreptolizīns (kvantitatīvi)	2.67							Apmaksā arī ambulatori.
	2346	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41117		Transferīns	2.46							Apmaksā arī ambulatori.
	2347	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41122		Ceruloplazmīns	3.90							Apmaksā arī ambulatori.
	2348	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41124		Feritīns	7.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2349	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41127		CRO (kvantitatīvi)	2.66							Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 40016 – eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.), izņemot ar onkologa, bērnu hematologa, bērnu gastroenterologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2350	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41128		Reimatoīdais faktors (kvantitatīvi)	2.50							Apmaksā arī ambulatori.
	2351	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41129		Imūnglobulīnu vieglās ķēdes	8.35							Apmaksā arī ambulatori.
	2352	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41130		Paraproteīnu noteikšana ar imūnfiksāciju vai imūntipēšanu	16.19					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar hematoloģiskām saslimšanām.
	2353	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41131	**	Interleikīns - 6	9.97						X	Apmaksā SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem
VAIROGDZIEDZERA HORMONI (manipulācijas 41142-41144)	2354	Vairogdziedzera hormoni	41142		Tireotropais hormons (TSH)	5.34							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar vairogdziedzera saslimšanām vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa vai ārsta ģenētika nosūtījumu.
	2355	Vairogdziedzera hormoni	41143		Brīvais tiroksīns (FT4)	4.99					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir endokrinologa, bērnu endokrinologa, reimatologa, bērnu reimatologa, ārsta ģenētiķa vai radiologa terapeita nosūtījums. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm E00–E07, E22–E23, C73 un C75.1. Citos gadījumos ambulatori apmaksā, ja ir izmainīts tireotropais hormons (41142 – Tireotropais hormons (TSH)).
	2356	Vairogdziedzera hormoni	41144		Brīvais trijodtironīns (FT3)	4.99							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
DZIMUMHORMONI UN GRŪTNIECĪBAS TESTI (manipulācijas 41150-41164)	2357	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41150		Prolaktīns	4.99							Apmaksā arī ambulatori.
	2358	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41151		Folikulstimulējošais hormons (FSH)	4.85							Apmaksā arī ambulatori.
	2359	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41152		Luteinizētājhormons (LH)	4.85							Apmaksā arī ambulatori.
	2360	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41153		Estradiols	5.19							Apmaksā arī ambulatori.
	2361	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41154		Testosterons	5.12							Apmaksā arī ambulatori.
	2362	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41155		Progesterons	5.12							Apmaksā arī ambulatori.
	2363	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41156		Estriols (brīvais)	6.34							Apmaksā arī ambulatori.
	2364	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41161		Dehidroepiandrosterona sulfāts	5.35							Apmaksā arī ambulatori.
	2365	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41163		Androstendions	5.70							Apmaksā arī ambulatori.
	2366	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41164		Horiongonadotropīns	6.90							Apmaksā arī ambulatori.
CITAS HORMONU ANALĪZES (manipulācijas 41170-41176)	2367	Citas hormonu analīzes	41170		Aldosterons	7.04							Apmaksā arī ambulatori.
	2368	Citas hormonu analīzes	41172		Somatotropais hormons (STH)	5.12							Apmaksā arī ambulatori.
	2369	Citas hormonu analīzes	41173		Kortizols	4.60							Apmaksā arī ambulatori.
	2370	Citas hormonu analīzes	41174		Kateholamīni (adrenālīns, noradrenālīns d/n urīnā)	14.64							
	2371	Citas hormonu analīzes	41175		Parathormons	7.04							Apmaksā arī ambulatori.
	2372	Citas hormonu analīzes	41176		Adrenokortikotropais hormons (AKTH)	5.69							Apmaksā arī ambulatori.
ZĀĻU TERAPEITISKĀS DEVAS NOTEIKŠANA (manipulācijas 41180- 41191)	2373	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41180		Primidons	11.41							
	2374	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41181		Fenobarbitāls	11.41							
	2375	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41182		Fenitoīns	11.41							
	2376	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41183		Karbamazepīns	11.41							
	2377	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41184		Ciklosporīns un takrolīms (radioimūnoloģiskā metode)	16.38							Apmaksā arī ambulatori.
	2378	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41186		Valprojskābe	9.13							

	2379	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41187		Teofilīns	10.45							
	2380	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41188		Etanola noteikšana ar fluorescences polarizācijas imunoloģisko metodi	6.05							
	2381	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41189		Etanola noteikšana fermentatīvi	6.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2382	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41190		Metotreksāts (augsti dozēts)	16.20							
	2383	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41191		Metotreksāts	8.79							
CITAS SPECIFISKAS ANALĪZES (manipulācijas 41200-41223)	2384	Citas specifiskas analīzes	41200		Vitamīns B 12	9.04							Apmaksā arī ambulatori.
	2385	Citas specifiskas analīzes	41201		Folskābe	8.23							
	2386	Citas specifiskas analīzes	41202		Deoksipiridolīns	12.52							
	2387	Citas specifiskas analīzes	41203		Troponīns I, tai skaitā augsti jutīgais	5.91							Apmaksā arī ambulatori.
	2388	Citas specifiskas analīzes	41204		Troponīns T, tai skaitā augsti jutīgais	6.21							Apmaksā arī ambulatori.
	2389	Citas specifiskas analīzes	41205		Mioglobīns	5.64							Apmaksā arī ambulatori.
	2390	Citas specifiskas analīzes	41206		Osteokalcīns	7.27							
	2391	Citas specifiskas analīzes	41207		Prokalcitonīns	14.50							
	2392	Citas specifiskas analīzes	41208		Homocisteīns	8.28							
	2393	Citas specifiskas analīzes	41209		Eritropoetīns	9.63							Apmaksā arī ambulatori.
	2394	Citas specifiskas analīzes	41210		Šķīstošie transferīna receptori	9.58							
	2395	Citas specifiskas analīzes	41211		Amonjaks asinīs, serumā un plazmā	7.00							Apmaksā arī ambulatori.
	2396	Citas specifiskas analīzes	41212		Nātrijurētisko peptīdu (B-tipa nātrijurētiskais peptīds vai N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana	20.36							Ambulators pakalpojums. Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi I27.0 vai I27.2
	2397	Citas specifiskas analīzes	41223		Reducētais glutations	17.00							
	2398	Infekcijas	41230		Sifilisa ekspresdiagnostika (RPR, VDRL)	2.34							Apmaksā arī ambulatori.
	2399	Infekcijas	41231		Sifilisa ekspresdiagnostika (kvantitatīvā metode RPR, VDRL titri)	8.13							
INFEKCIJAS (manipulācijas 41230-41294R)	2400	Infekcijas	41232		Sifiliss – TPHA	4.14							Apmaksā arī ambulatori.
	2401	Infekcijas	41233		Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	7.91							Apmaksā arī ambulatori.
	2402	Infekcijas	41233R		R Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2403	Infekcijas	41234		Uzsējums uz gonoreju	5.86							Apmaksā arī ambulatori.
	2404	Infekcijas	41237		Imunofluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	7.27							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2405	Infekcijas	41240		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns vīriešiem (no urīnizvadkanāla)	7.63							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2406	Infekcijas	41241R		R IgG klases antivielu pret Tetanus toksīnu noteikšana	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2407	Infekcijas	41244		Remdesivīra medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā; 100 mg (par 1 vienības/flakona lietošanu)	0.00							Satistikas uzskaites manipulācija
	2408	Infekcijas	41245		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns sievietēm (no dzemdes kakla kanāla un urīnizvadkanāla)	15.17							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2409	Infekcijas	41246		Vagīnozes DNS/RNS diagnostika (trihomonas, gardnerellas, candida)	12.89							
	2410	Infekcijas	41248		Uzsējums uz uroģenitālām mikoplazmām	8.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2411	Infekcijas	41251		Imūnfluorescences reakcija IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgM)	10.89							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2412	Infekcijas	41253		Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	7.33							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2413	Infekcijas	41254		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgG noteikšanai	6.52							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2414	Infekcijas	41255		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgA noteikšanai	6.21							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2415	Infekcijas	41257R		R IgM antivielas pret Zīka vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2416	Infekcijas	41258R		R IgG antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2417	Infekcijas	41259R		R Zika vīrusa RNS detekcija ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2418	Infekcijas	41260		Uzsējums uz patogēnām ādas, matu, nagu šūnītēm	9.13							Apmaksā arī ambulatori.
	2419	Infekcijas	41262		Chlamydia trachomatis specifiskās DNS noteikšana (PQR)	15.41							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2420	Infekcijas	41263		Anti-Toxoplasma gondii IgM	8.28							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2421	Infekcijas	41264		Anti-Toxoplasma gondii IgG	6.97							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2422	Infekcijas	41264R		R Anti-Toxoplasma gondii IgG	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2423	Infekcijas	41265		Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	9.68							
	2424	Infekcijas	41265R		R Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2425	Infekcijas	41271R		R Cryptococcus neoformans DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2426	Infekcijas	41275		Plasmodium Ag asinīs (imūnhromatogrāfija)	9.73							
	2427	Infekcijas	41277		Pneumocista carinii	18.43							
	2428	Infekcijas	41277R		R Pneumocista carinii	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2429	Infekcijas	41279		Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	23.72							
	2430	Infekcijas	41279R		R Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2431	Infekcijas	41280		Anti-Borrelia burgdorferi IgG	7.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2432	Infekcijas	41281		Anti-Borrelia burgdorferi IgM	7.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2433	Infekcijas	41282		Borrelia burgdorferi (total)	11.52							
	2434	Infekcijas	41283		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	10.29							Apmaksā arī ambulatori.
	2435	Infekcijas	41284		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	9.51							Apmaksā arī ambulatori.
	2436	Infekcijas	41285	*	Mycobacterium tuberculosis noteikšana ar ligāzes ķēdes reakciju	47.71							
	2437	Infekcijas	41290		Anti-Chlamydia pneumoniae IgG (ELISA)	11.81							Apmaksā arī ambulatori.
	2438	Infekcijas	41291		Anti-Chlamydia pneumoniae IgM (ELISA)	11.81							Apmaksā arī ambulatori.
	2439	Infekcijas	41292		IgG antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (IF)	24.62							
	2440	Infekcijas	41293		IgM antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	24.62							
	2441	Infekcijas	41294		Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	12.62							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2442	Infekcijas	41294R		R Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2443	Infekcijas	41295		REGN-COV2 medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā (kasirivimaba 1200 mg un imdevimaba 1200 mg), par vienreizējas i.v. infūzijas ievadīšanu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
HEPATĪTI (manipulācijas 41301-41327R)	2444	Hepatīti	41301		HBs Ag	3.85							Apmaksā arī ambulatori.
	2445	Hepatīti	41303		Anti-HBs (kvantitatīvi)	13.49							Apmaksā arī ambulatori.
	2446	Hepatīti	41304		HBs Ag (apstiprinošais tests)	12.97							
	2447	Hepatīti	41307		Anti-HAV IgM	8.65							Apmaksā arī ambulatori.
	2448	Hepatīti	41308		Anti-HAV	7.17							
	2449	Hepatīti	41308R		R Anti-HAV	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2450	Hepatīti	41309		Anti-HCV	9.68							Apmaksā arī ambulatori.
	2451	Hepatīti	41310	*	Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	48.46							
	2452	Hepatīti	41311R		R B hepatīta vīrusa genotipēšana (sekvenēšana)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2453	Hepatīti	41312R		R B vīrusu hepatīta genotipa noteikšana ar PQR RL metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2454	Hepatīti	41313R		R E hepatīta IgM klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2455	Hepatīti	41314R		R E hepatīta IgG klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2456	Hepatīti	41317		HCV RNS (PQR)	60.74							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu C hepatīta vīrusu antivielu (anti-HCV) un negatīvu vīrusa serdes antigēna (HCV-core) testēšanas rezultātu ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" infektologa vai hepatologa nosūtījumu.
	2457	Hepatīti	41317R		R HCV RNS (PQR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2458	Hepatīti	41318		HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	123.67							
	2459	Hepatīti	41318R		R HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2460	Hepatīti	41319		HCV genotipēšana	109.08							
	2461	Hepatīti	41319R		R HCV genotipēšana	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2462	Hepatīti	41321		Anti-HBc IgM	9.33							Apmaksā arī ambulatori.
	2463	Hepatīti	41322		Anti-HBc	9.33							Apmaksā arī ambulatori.
	2464	Hepatīti	41323		Anti-Hbe	10.52							

	2465	Hepatīti	41323R		R Anti-HBe	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2466	Hepatīti	41324		Hbe Ag	10.52							
	2467	Hepatīti	41324R		R HBe Ag	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2468	Hepatīti	41325		HDV Ag	8.23							
	2469	Hepatīti	41325R		R HDV Ag	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2470	Hepatīti	41326		Anti-HDV IgM	8.73							
	2471	Hepatīti	41326R		R Anti-HDV IgM	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2472	Hepatīti	41327		Anti-HDV IgG	8.73							
	2473	Hepatīti	41327R		R Anti-HDV IgG	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
HIV(AIDS) (manipulācijas 41401-41406)	2474	HIV(AIDS)	41401		Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag. Imūnķīmiskās metodes (bez reaktīvu cenas)	6.61							Apmaksā arī ambulatori.
	2475	HIV(AIDS)	41402		HIV 1 Ag (IFA) (ar diagnostiskuma cenu)	11.41							Apmaksā arī ambulatori.
	2476	HIV(AIDS)	41403	*	HIV 1 Ag (apstiprinošais)	41.81							
	2477	HIV(AIDS)	41404		Antivielas prer HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	11.71							Apmaksā arī ambulatori.
	2478	HIV(AIDS)	41405		Anti-HIV 1/2 ekspresdiagnostika (bez reaktīvu cenas)	5.17							Apmaksā arī ambulatori.
	2479	HIV(AIDS)	41406	*	HIV 1 RNS kvantitatīvi (HIV slodze) (PQR) (ar diagnostiskuma cenu)	135.97							
CITOLOĢIJA (manipulācijas 42004-42042)	2480	Citoloģija	42004		Citoloģiskie izmeklējumi no cervikālā kanāla (trīs preparāti)	9.59							Apmaksā arī ambulatori.
	2481	Citoloģija	42005		Citoloģiskie izmeklējumi no dzemdes dobuma (trīs preparāti)	8.92							Apmaksā arī ambulatori.
	2482	Citoloģija	42006		Citoloģiskie izmeklējumi no vēdera, pleiras un Duglasa dobumiem (trīs preparāti) (serozo dobumu šķidrums)	8.91							Apmaksā arī ambulatori.
	2483	Citoloģija	42007		Citoloģiskie izmeklējumi pēc specifiskas terapijas (staru, hormonu vai ķīmijterapijas) (trīs preparāti)	11.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2484	Citoloģija	42008		Urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskie izmeklējumi (pieci preparāti)	12.07							Apmaksā arī ambulatori.
	2485	Citoloģija	42012		Pie bronhoskopijas ņemta materiāla citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	11.80							Apmaksā arī ambulatori.
	2486	Citoloģija	42013		Nospiedumu vai nokasījumu no ādas vai gļotādas bojājumiem citoloģiskā izmeklēšana (divi preparāti)	11.26							Apmaksā arī ambulatori.
	2487	Citoloģija	42014		Citoloģiskās iztriepes no piena dziedzeriem (viens preparāts)	6.31							Apmaksā arī ambulatori.
	2488	Citoloģija	42015		Biopsijas un operācijas materiāla nospiedumu citoloģiskā izmeklēšana	16.07							Apmaksā arī ambulatori.
	2489	Citoloģija	42016		Veidojumu un orgānu punktātu citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	16.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2490	Citoloģija	42017		Steidzamo un neatliekamo (operāciju laikā) materiālu citoloģiskā izmeklēšana	29.80							
	2491	Citoloģija	42034		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2492	Citoloģija	42035		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2493	Citoloģija	42036		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2494	Citoloģija	42037		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts AH – ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija

	2495	Citoloģija	42038		Dzemes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2496	Citoloģija	42039		Dzemes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2497	Citoloģija	42040		Dzemes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2498	Citoloģija	42041		Dzemes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes.	13.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2499	Citoloģija	42042		Ādas nokasījuma paņemšana pērtiķu baku diagnostikai	3.74							
HEMATOPATOLOĢIJA (manipulācijas 43002-43007)	2500	Hematopatoloģija	43002		Šūnu lipīdi	19.90							
	2501	Hematopatoloģija	43003		Šūnu glikogēns	25.86							
	2502	Hematopatoloģija	43004		Šūnu acetātesterāze un acetātesterāze ar inhibīciju	38.69							
	2503	Hematopatoloģija	43005		Šūnu butirātesterāze	31.07							
	2504	Hematopatoloģija	43006		Šūnu hloracetātesterāze	32.47							
	2505	Hematopatoloģija	43007		Šūnu skābā fosfātāze un skābā fosfātāze ar inhibīciju	40.70							
MIKROBIOLOĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 44002-44158R)	2506	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44002		Asins uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs ar automātisku sistēmu	13.39							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2507	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44004		Asins uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs ar automātisku sistēmu	20.74							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2508	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44005		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	11.59							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2509	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44006		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (bez Neisseria meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	13.78							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2510	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44007		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (ar Neisseria meningitidis seroloģisko tipēšanu)	23.75							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2511	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44008		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs	11.09							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2512	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44009		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u .c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs	21.58							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2513	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44011R		R Listeria monocytogenes kultūru identifikācija	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2514	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44013R		R Haemophilus influenzae kultūras uzņēmums	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2515	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44014R		R Clostridium difficile DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2516	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44015		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – negatīvs	11.05							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2517	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44016		Urīna uzsējums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – pozitīvs	10.82							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2518	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44017		Krēpu uzsējums uz mikrofloru – negatīvs	9.35							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2519	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44018		Krēpu uzsējums uz mikrofloru – pozitīvs	14.85							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2520	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44019		Žults uzsējums uz mikrofloru – negatīvs	11.71							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2521	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44020		Žults uzsējums uz mikrofloru – pozitīvs	20.46							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2522	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44025		Fēču uzsējums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – negatīvs	9.57							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2523	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44026		Fēču uzsējums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – pozitīvs	13.55							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2524	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44028		Fēču uzsējums uz Shigella, Salmonella – negatīvs	8.35							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2525	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44029		Fēču uzsējums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serogrupai)	14.48							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2526	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44030		Fēču uzsējums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serotipam)	14.54							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2527	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44031		Fēču uzsējums uz enteropatogēnām E. coli – negatīvs	8.94							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2528	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44032		Fēču uzsējums uz enteropatogēnām E. coli – pozitīvs	8.94							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2529	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44033		Fēču uzsējums uz E. coli 157 – negatīvs	7.68							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2530	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44034		Fēču uzsējums uz E. coli 157 – pozitīvs	14.09							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2531	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44035		Fēču uzsējums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – negatīvs	8.86							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2532	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44036		Fēču uzsējums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – pozitīvs	12.61							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2533	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44045		A grupas hemolītiskais streptokoks – ātrais tests	3.96					X		Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2534	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44046		Uzsējums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – negatīvs	11.67							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2535	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44047		Uzsējums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – pozitīvs	11.69							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2536	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44049		Uzsējums no kakla N. meningitidis nēsāšanu – negatīvs	6.91							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2537	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44050		Uzsējums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (bez N. meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	14.81							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2538	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44051		Uzsējums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (ar N. meningitidis seroloģisko tipēšanu)	20.98							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2539	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44052R		R Uzsējums ar legionellozi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2540	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44055		Uzsējums uz B. pertussis un B. parapertussis – negatīvs	8.60							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2541	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44056		Uzsējums uz B. pertussis un B. parapertussis – pozitīvs	13.70							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2542	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44057		Uzsējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – negatīvs	9.89							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2543	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44058		Uzsējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – pozitīvs (identifikācija līdz Lensfilda grupai)	13.24							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2544	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44059		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – negatīvs	7.57							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2545	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44060		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – pozitīvs	10.46							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2546	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	7.10							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2547	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2548	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	7.10							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2549	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2550	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44064		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – negatīvs	6.67							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2551	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44065		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs	8.67							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2552	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	8.85							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2553	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2554	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	27.56							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2555	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2556	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44072		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	12.35							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2557	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44073		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	17.37							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2558	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44074		Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – negatīvs	15.51							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2559	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44075	*	Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – pozitīvs	26.34							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2560	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44078R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar fenotipiskām metodēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2561	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44079R		R Intrahospitālo infekciju izraisītāju apstiprinošā diagnostika un antimikrobās jutības noteikšana	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2562	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44080	*	Izmeklējumi uz disbiozi	31.56							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2563	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44081		Fagotipēšana	13.72							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2564	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44082		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriāliem līdzekļiem	10.29							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2565	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44105		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs (lietojot identifikācijā kompjuterizētas identifikācijas sistēmas)	12.73							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2566	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44106		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotiskām vielām no viena izmeklējuma parauga	11.43							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2567	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44107		Uzsējums uz ureaplazmām un mikoplazmām ar medikamentu jutības noteikšanu	12.59							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2568	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44109		Neitralizācijas reakcija uz dzīvniekiem botulotoksīna noteikšanai (bioprobe)	19.19							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2569	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44110		Aglutinācijas reakcija antivielu pret Bordetella pertusis noteikšanai	4.92							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2570	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44111R		R Antibakteriālās jutības noteikšana ar mikroatšķaidījuma metodi buljonā	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2571	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44115		Hemaglutinācijas reakcija pie bakteriālām infekcijām (salmoneloze, šigeloze)	6.15							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2572	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44116		Seroloģiskā reakcija uz antivielām pret Y. enterocolitica un Y. pseudotuberculosis	5.90							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2573	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44119		IgG antivielas pret difterijas toksīnu	10.56					X		Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar infektologa, pediatra, ģimenes ārsta vai imunologa nosūtījumu.
	2574	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44125		Seroloģiskā reakcija uz leptospirozi	11.16							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2575	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44127		Izmeklējamā materiāla apstrāde, uzsēšana un izaugušo koloniju mikroskopija uz Mycobacteria ģints mikroorganismiem (bez barotnes pagatavošanas)	7.75							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2576	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44129	*	Atipisko Mycobacteria ģints mikroorganismu identifikācija līdz sugai un mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriālām vielām	31.13							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2577	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44134		Legionella Ag urīnā (imūnhromatogrāfija)	16.84							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2578	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44135		Cryptococcus antigēna noteikšana bioloģiskos šķidrums ar eksprestestu	10.59							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2579	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44136		Clostridium difficile toksīna noteikšana fēcēs	12.20							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2580	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44138R		R Herpes simplex vīrusi 1, 2 tips (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2581	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44139R		R Adenovīrusi (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.

	2582	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44140R		R Masalu/masaliņu vīrusu izolēšana audu kultūrā	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2583	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44142R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar toksigenitātes noteikšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2584	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44143R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2585	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44144R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – pozitīvs ar seroloģisko tipēšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2586	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44145R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2587	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44146R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2588	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44147R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – pozitīvs ar identifikāciju līdz serotipam	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2589	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44148R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2590	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44151R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2591	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44152R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2592	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155		Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	7.83							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2593	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155R		R Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2594	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44156R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2595	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44157R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2596	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44158R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
TUBERKULOZES MIKROBIOLOĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 45001-45023R)	2597	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001		Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	36.95							
	2598	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001R		R Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2599	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	141.75							
	2600	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2601	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	319.98							
	2602	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2603	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45004		Mycobacterium ģints mikroorganismu diferenciāltests (NAP) ar automātisko sistēmu	105.31							
	2604	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	62.58							

	2605	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2606	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	20.47							
	2607	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2608	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	23.07							
	2609	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2610	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	39.10							
	2611	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2612	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	186.72							
	2613	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2614	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	73.09							
	2615	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2616	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011		Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	4.77							Apmaksā arī ambulatori.
	2617	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2618	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	14.52							
	2619	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2620	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45015R		R Latentas tuberkulozes infekcijas noteikšana in vitro	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2621	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45018R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa identifikācija kultūrās	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2622	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45019R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 1. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2623	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45020R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 2. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2624	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45021R		R Ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana netuberkulozām mikobaktērijām (LPA tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2625	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45022R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2626	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45023R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
IMUNOLOĢIJA: ŠŅŅU IMUNOLOĢIJA (manipulācijas 46002-46044)	2627	Imunoloģija - Šņņu imunoloģija	46002		Leikocītu metaboliskās aktivitātes noteikšana (NZT)	16.25							
	2628	Imunoloģija - Šņņu imunoloģija	46006		Leikocītu metaboliskās aktivitātes un "oksidatīvā sprādziena" noteikšana (NZT + hemiluminiscences metode)	12.42							
	2629	Imunoloģija - Šņņu imunoloģija	46009		DNS citofluorimetriskā izmeklēšana	27.48							
	2630	Imunoloģija - Šņņu imunoloģija	46010		T un B limfocītu subpopulāciju noteikšana (viena pozīcija)	8.80							Apmaksā arī ambulatori.
	2631	Imunoloģija - Šņņu imunoloģija	46014R		R CD4 + helperu/induktoru T-limfocītu noteikšana (absolūtais skaits, %)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2632	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46015	*	CD3+ un CD19+ šūnu noteikšana	21.88							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2633	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46016	*	CD4+ un CD8+ šūnu noteikšana	21.88							
	2634	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46017	*	T un B šūnu virsmas receptoru noteikšana (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+56, CD3/HLA-DR, HLA-DR) (citofluorimetrija)	39.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2635	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46018	*	Imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD16, CD19), četru krāsu citofluorimetrija	36.31							
	2636	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46019	*	T-imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD4, CD8), četru krāsu citofluorimetrija	39.98							
	2637	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46020	*	Leikožu šūnu fenotips (citofluorimetrija)	65.16							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa nosūtījumu.
	2638	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46021	*	Cīlmes (CD34+) šūnu noteikšana	50.14							
	2639	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46022		Citokīnu noteikšana asins serumā	14.27							
	2640	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46023		Inducētā interferona gamma (γ IFN) testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	16.24							
	2641	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46024		Inducēto citokīnu testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	16.67							
	2642	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46035		HLA-A(B,C)-I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskā metode)	12.98							
	2643	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46036	*	HLA-B27 noteikšana	14.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai imunologa nosūtījumu.
	2644	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46037		Imūnģenētisko parametru noteikšana slimniekiem ar autoimūnām slimībām (HLA-B, HLA-DR)	25.08							
	2645	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46038		HLA-DR I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskais tests)	13.38							
	2646	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46039		HLA DR, DQA I, DQB I genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju – viena pozīcija	18.76							
	2647	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46040		HLA DR, DQA I, DQB I genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju	22.41							
	2648	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46041	*	HLA I klases fenotipizācija (AB, Cw). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	45.93							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2649	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46042	*	HLA II klases fenotipizācija (DR, DQ). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	53.61							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2650	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46043	*	Anti HLA antivielu noteikšana. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	86.93							Ambulatori apmaksā tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2651	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46044	*	Donora un recipienta saderības tests. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	59.51							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
IMUNOLOĢIJA: HUMORĀLĀ IMUNITĀTE (manipulācijas 46051-46075)	2652	Humorālā imunitāte	46051	*	Imūnglobulīna G (A, M) noteikšana	13.07							Apmaksā arī ambulatori.
	2653	Humorālā imunitāte	46053		Humorālās imunitātes aktivitātes noteikšana (IgG, M, A, IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) (Mančīni + ELISA)	13.30							
	2654	Humorālā imunitāte	46054		Cirkulējošo imūnkompleksu noteikšana (CIK) nefelometriski	5.96							Apmaksā arī ambulatori.
	2655	Humorālā imunitāte	46055	*	Oligoklonālā IgG joslu noteikšana likvorā ar izoelektriskās fokusēšanas elektroforēzi (IEFE)	50.24							
	2656	Humorālā imunitāte	46056		Imūnglobulīna IgG noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.22							Apmaksā arī ambulatori.
	2657	Humorālā imunitāte	46057		Imūnglobulīna IgA noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.32							Apmaksā arī ambulatori.
	2658	Humorālā imunitāte	46058		Imūnglobulīna IgM noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.37							Apmaksā arī ambulatori.
	2659	Humorālā imunitāte	46059		Imūnglobulīna IgE noteikšana (ELISA)	7.76							Apmaksā arī ambulatori.
	2660	Humorālā imunitāte	46060	*	Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 5 Ag)	10.91							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2661	Humorālā imunitāte	46065		Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 12 Ag)	12.33							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2662	Humorālā imunitāte	46066	*	Specifiskā IgE noteikšana – 20 atsevišķu antigēnu panelis	29.69							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2663	Humorālā imunitāte	46067		Totālā un specifiskā IgE noteikšana (IgE totālais + IgE specifiskais) (ELISA)	15.74							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.

	2664	Humorālā imunitāte	46069		C1 inhibitora noteikšana (radiālā imūndifūzijā)	14.35							
	2665	Humorālā imunitāte	46070		Komplementa komponentes C3 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.39							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.
	2666	Humorālā imunitāte	46071		Komplementa komponentes C4 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.67							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu alergologa, bērnu pneimonologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.
	2667	Humorālā imunitāte	46074		Cistatīna C noteikšana	6.59							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar nefrologa, bērnu nefrologa, urologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2668	Humorālā imunitāte	46075		Seruma amiloīda A noteikšana	6.49							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
IMUNOLOĢIJA: AUTOIMUNITĀTE (manipulācijas)	2669	Autoimunitāte	46085		ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	11.00							Apmaksā arī ambulatori.
	2670	Autoimunitāte	46086	*	ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	19.22							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2671	Autoimunitāte	46087		ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	14.75							
	2672	Autoimunitāte	46088	*	ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	32.73							
	2673	Autoimunitāte	46089	*	ANCA noteikšana (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	12.16							Apmaksā arī ambulatori.
	2674	Autoimunitāte	46090		ANCA noteikšana (diferencēšana – netiešā imūnfluorescence)	15.81							
	2675	Autoimunitāte	46091		Anti-DNS antivielu noteikšana uz Crithidia lucidia	13.61							
	2676	Autoimunitāte	46092		Anti-DNS antivielu noteikšana (kvantitatīvi)	8.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2677	Autoimunitāte	46095		Reimatoīdo faktoru noteikšana (RF-IgG, RF-IgA, RF-IgM) (ELISA)	25.68							
	2678	Autoimunitāte	46100		ENA noteikšana (skrīnings – ELISA)	8.10							Apmaksā arī ambulatori.
	2679	Autoimunitāte	46101		ENA subtipu (SM, RNP, SSB, SSA, J0-1, Scl-70) noteikšana	24.27							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2680	Autoimunitāte	46102		ENA subtipu noteikšana (viena pozīcija no sešām, kas norādītas manipulācijā 409101) (ELISA)	8.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2681	Autoimunitāte	46103	*	Anti DNS antivielu noteikšana un ENA subtipu noteikšana (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70)	30.86							
	2682	Autoimunitāte	46104	*	ENA skrīnings un ANA noteikšana HEP – divu šūnu kultūrā	22.84							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2683	Autoimunitāte	46105		Antivielu pret Langerhansa saliņu šūnām noteikšana – netiešā imūnfluorescence	14.88							
	2684	Autoimunitāte	46107		Antivielu pret Helicobacter pylori IgG noteikšana (ELISA)	13.89							Apmaksā arī ambulatori.
	2685	Autoimunitāte	46108		Antivielu pret Helicobacter pylori IgA noteikšana (ELISA)	13.89							
	2686	Autoimunitāte	46109		Antitireoidālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.75							
	2687	Autoimunitāte	46110		Autoantivielu pret tireoglobulīnu noteikšana	9.08							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2688	Autoimunitāte	46111		Autoantivielu pret fosfolipīdiem noteikšana	11.08							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2689	Autoimunitāte	46112		Autoantivielu pret MPO noteikšana	8.85							Apmaksā arī ambulatori.
	2690	Autoimunitāte	46113		Autoantivielu pret PR3 noteikšana	8.15							Apmaksā arī ambulatori.
	2691	Autoimunitāte	46115	*	Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA)	12.06							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2692	Autoimunitāte	46116		Tireoglobulīns	7.58					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa-terapeita nosūtījumu. Ambulatori apmaksā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.173.
	2693	Autoimunitāte	46119		Antisper mālo antivielu total IgG, IgM noteikšana (ELISA)	19.40							Apmaksā arī ambulatori.
	2694	Autoimunitāte	46120		Antiadrenālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2695	Autoimunitāte	46121		Antisēklinieku antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	12.29							Apmaksā arī ambulatori.
	2696	Autoimunitāte	46122		Antiolnīcu antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	16.14							Apmaksā arī ambulatori.
	2697	Autoimunitāte	46123		Anti-GBM antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.47							Apmaksā arī ambulatori.
	2698	Autoimunitāte	46124		Antihistonu antivielu noteikšana (ELISA)	9.68							Apmaksā arī ambulatori.
	2699	Autoimunitāte	46125		Antikardiolipīnu antivielu noteikšana	8.46							Apmaksā arī ambulatori.
	2700	Autoimunitāte	46130		Antivielu pret skeleta muskulatūru noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.90							
	2701	Autoimunitāte	46131		Antivielu noteikšana pret glutamīldekarboksilāzi	20.16							

	2702	Autoimunitāte	46132	*	TSH receptoru antivielu noteikšana	14.89							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2703	Autoimunitāte	46134		Antivielu noteikšana pret acetilholīnu receptoriem	19.08							
	2704	Autoimunitāte	46135		Anti-GM1 antivielu noteikšana	14.93							
	2705	Autoimunitāte	46136		Anti-MAG antivielu noteikšana	13.98							
IMUNOLOĢIJA: TUMORU MARKĪERU NOTEIKŠANA (manipulācijas 46143-46163)	2706	Tumoru marķieru noteikšana	46143	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - norma	5.65							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem virs 50 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradiniekam ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem.
	2707	Tumoru marķieru noteikšana	46144	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - paaugstināts	5.65							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem virs 50 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradiniekam ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem.
	2708	Tumoru marķieru noteikšana	46148	*	CYFRA 21-1 citokeratīna 19. fragments	9.85							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, imunologa, ķirurga nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2709	Tumoru marķieru noteikšana	46149	*	SCC – plakanšūnu vēža antigēns	9.63							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2710	Tumoru marķieru noteikšana	46150	*	Beta-HGH – brīvais horiongonadotropīns	7.33					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu hematoonkologa, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2711	Tumoru marķieru noteikšana	46151		Alfa-FP – alfa fetoproteīns	4.49							Apmaksā arī ambulatori.
	2712	Tumoru marķieru noteikšana	46152		CEA – karcioembrionālais antigēns	6.11							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2713	Tumoru marķieru noteikšana	46153	*	Audzēja marķieris CA-125	6.50					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu, kā arī pacientiem ar diagnozi Z03.1 ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2714	Tumoru marķieru noteikšana	46154	*	Audzēja marķieris CA19-9	6.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2715	Tumoru marķieru noteikšana	46155	*	NSE – neironu specifiskā enolāze	12.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2716	Tumoru marķieru noteikšana	46157	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	12.28					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja kopējais PSA līmenis ir robežās no 4 ng/ml līdz 10 ng/ml un ir negatīva atradne priekšdziedzera rektālajā izmeklēšanā. Neapmaksā, ja pacientam ir pierādīts prostatas vēzis neatkarīgi no kopējā PSA līmeņa un rektālās izmeklēšanas rezultātiem. Apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, ķirurga, urologa, imunologa nosūtījumu vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2717	Tumoru marķieru noteikšana	46158	*	Audzēja marķieris CA15-3	6.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2718	Tumoru marķieru noteikšana	46159	*	BMG – beta 2 mikroglobulīns	7.74					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, hematologa vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to, bet ar ģimenes ārsta nosūtījumu pie hematoonkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2719	Tumoru marķieru noteikšana	46160	*	Estrogēna receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	63.89							
	2720	Tumoru marķieru noteikšana	46161	*	Progesterona receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	64.03							
	2721	Tumoru marķieru noteikšana	46162		Anti-p-53 noteikšana serumā	22.58							
	2722	Tumoru marķieru noteikšana	46163		BTA – urīnpūšļa vēža antigēns	10.33							
IMUNOLOĢIJA: CITAS IMUNOLOĢISKAS ANALĪZES (manipulācijas 46164-46175)	2723	Citas imunoloģiskas analīzes	46164		Antivielas pret transglutamināzi (IgA)	11.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.

	2724	Citas imunoloģiskas analīzes	46165		Antivielas pret transglutamināzi (IgG)	11.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2725	Citas imunoloģiskas analīzes	46166	*	Antivielas pret GM1, asialo GM2, GD1a, GD1b, GQ1b	41.83							
	2726	Citas imunoloģiskas analīzes	46170		Renīna-angiotenzīna noteikšana asins plazmā (radioizotopu metode)	23.91							
	2727	Citas imunoloģiskas analīzes	46171	*	2. trimestra Dauna sindroma un trisomijas 18 (Edvardsa sindroma) diagnostika (AFP + HGH + brīvais estriols) vai (AFP + HGH)	27.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2728	Citas imunoloģiskas analīzes	46172	*	Spontāna aborta draudu imunoloģiskā kontrole (LAI tests + HGH)	38.74							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2729	Citas imunoloģiskas analīzes	46175		Eozinofilu katjoniskā proteīna noteikšana	26.08							
VIRUSOLOĢIJA (manipulācijas 46990-47034)	2730	Virusoloģija	46996		Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	2731	Virusoloģija	46997		Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	2732	Virusoloģija	46998		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs)	20.98							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā:1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5;3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2733	Virusoloģija	46999		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs)	30.34							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā:1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4;2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5;3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2734	Virusoloģija	47000R		R Ebola vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2735	Virusoloģija	47001		Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	22.81							
	2736	Virusoloģija	47002	*	Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	38.37							
	2737	Virusoloģija	47003		Imūnfermentīvā analīze rotavīrusu specifisko antigēnu noteikšanai fecēs	7.26							
	2738	Virusoloģija	47004		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija fecēs	11.53							
	2739	Virusoloģija	47005		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija ūdenī	12.41							
	2740	Virusoloģija	47007	*	Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B, adenovīruss, paragripa I, II, III RSV) izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	34.34							
	2741	Virusoloģija	47009		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu indikācija un tipēšana ar monoklonālajām antivielām, ekspresmetode – imūnfluorescence ar pozitīvu rezultātu	17.41							
	2742	Virusoloģija	47010		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	10.47							
	2743	Virusoloģija	47010R		R Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2744	Virusoloģija	47011R		R Tropisko drudzī izraisītāju (Denge vīrusa, Čikungunja vīrusa, Rietumnilas vīrusa, Salmonella spp., Plazmodium spp., Rickettsia spp., Leptospira spp.) RNS/DNS detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2745	Virusoloģija	47012R		R TBE vīrusa RNS, Borrelia burgdorferi sl DNS, Anaplasma phagocytophilum DNS, Ehrlichia chaffeensis/Ehrlichia muris DNS noteikšana klīniskajā materiālā vai ērcēs ar multiplex polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PKR-RL)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2746	Virusoloģija	47013R		R Vibrio cholerae DNS noteikšana (V. cholerae toksigēna O1 serogrupa, V. cholerae toksigēna O139 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O1 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O139 serogrupa, V. cholerae ne-O1, ne-O139 serogrupas) ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2747	Virusoloģija	47014R		R Filovīrusu (Ebola, Marburgas) RNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2748	Virusoloģija	47016		Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	11.69							

	2749	Virusoloģija	47016R		R Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2750	Virusoloģija	47018		Citomegalovīrusa specifiskā antigēna noteikšana	10.96							
	2751	Virusoloģija	47020		Citomegalovīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	28.52							
	2752	Virusoloģija	47021		Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	28.52							
	2753	Virusoloģija	47021R		R Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2754	Virusoloģija	47025		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs)	20.98							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā:1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5;3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2755	Virusoloģija	47026		Rotavīrusa Ag	5.98							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2756	Virusoloģija	47027	*	Kvantitatīva CMV DNS vai EBV DNS noteikšana (polimerāzes ķēdes reakcija)	60.86							Apmaksā arī ambulatori.
	2757	Virusoloģija	47028R		R Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B) izolēšana un tipēšana audu kultūrās	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2758	Virusoloģija	47030R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2759	Virusoloģija	47031R		R Antivielu pret poliovīrusu un citu enterovīrusu noteikšana ar neitralizācijas metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2760	Virusoloģija	47032R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2761	Virusoloģija	47033R		R Norovīrusu, rotavīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu DNS noteikšana ar multiplex RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2762	Virusoloģija	47034		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (negatīvs)	30.34							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā:1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5;3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
VĪRUSIEM SPECIFISKO ANTIVIELU NOTEIKŠANA (manipulācijas 47035–47450R)	2763	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47035		IgM klases antivielas pret ērcu encefālīta vīrusu	9.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2764	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036		IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	10.78							
	2765	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036R		R IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2766	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47038		Anti-CMV – IgG	9.91							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2767	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47039		Anti-CMV – IgG (kvantitatīvi)	15.11							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2768	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47040		Anti-CMV – IgM	11.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2769	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041		Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	38.76							
	2770	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041R		R Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2771	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47042		Anti-EBV IgM	7.26					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2772	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47043		Anti-EBV IgG	7.26					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2773	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47044		Anti-EBV IgG (kvantitatīvi)	12.58							
	2774	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47046R		R IgA klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2775	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47047R		R IgM klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2776	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47049R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

	2777	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050		Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	10.87						
	2778	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050R		R Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2779	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47051R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) kvantitatīva noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2780	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053		Anti-Herpes simplex I, II IgM	7.49						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2781	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053R		R Anti-Herpes simplex I, II IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2782	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47054		Anti-Herpes simplex I, II IgG	8.57						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2783	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47056		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgM	11.18						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2784	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47057		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgG	9.74						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2785	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47059		IgG klases antivielu noteikšana pret ērcu encefālīta vīrusu	10.45						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, neirologa, bērnu infektologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pie slimību diferenciālās diagnostikas.
	2786	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47060		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (nazofaringeāla uztriepe) paņemšana pārvietojamā teltī, modulī vai izbraukumā	3.24					X	Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu pārvietojamajā modulī, teltīs vai izbraukumos. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173, 47268.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2787	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47061		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgG	5.20						Apmaksā arī ambulatori.
	2788	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47062		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgM	5.22						Apmaksā arī ambulatori.
	2789	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47064R		R Kopējo antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2790	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47065		IgG klases antivielas pret parofīta vīrusu	10.65						Apmaksā arī ambulatori.
	2791	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47066		IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	13.19						Apmaksā arī ambulatori.
	2792	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47067		Vīrusa specifisko IgG klases antivielu noteikšana (trakumsērgas vīruss)	15.17						
	2793	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47073	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	23.32					X	Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm, kuras nodrošina testēšanu ārstniecības iestādes laboratorijā un laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	2794	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47075		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	24.59					X	Manipulāciju pie neskaidra/šaubīga vai pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	2795	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47076R		R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai	0.00					X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2796	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47077R		R SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai - izmeklējums ar Multiplex reaģentiem	0.00					X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem, kad nepieciešama vairāku patogēnu noteikšana.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2797	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47078	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (ar reaģenta vērtību)	44.25					X	Apmaksā šādām ārstniecības iestādēm: SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Vidzemes slimnīca”, SIA “Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca” un SIA “Jēkabpils reģionālā slimnīca”, SIA “NMS laboratorija” (ja paraugs paņemts SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”), SIA “E. Gulbja laboratorija” (ja paraugs paņemts SIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” vai SIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”), SIA “Centrālā laboratorija” (ja paraugs paņemts SIA “Jelgavas pilsētas slimnīca”). Manipulācijas tarifā iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47269.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	2798	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47079		SARS-CoV-2 (COVID-19) transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem	0.80					X	Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60046, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

	2799	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47080		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.31							
	2800	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47080R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2801	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47081		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.31							
	2802	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47081R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2803	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47082R		R Ig G klases antivielas pret masaliņu vīrusu kvalitatīvi vai kvantitatīvi (Rubella IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2804	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47083R		R Ig G klases antivielas pret masalu vīrusu (Rubeola IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2805	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47084		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.47							
	2806	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47084R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2807	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47085		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.47							
	2808	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47085R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2809	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47086		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.05							
	2810	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47086R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2811	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47087		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.16							
	2812	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47087R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2813	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47088		IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	24.01							
	2814	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47088R		R IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2815	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47090		IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	12.27							
	2816	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47090R		R IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2817	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47091		C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	39.22							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar primāri pozitīvu C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) testēšanas rezultātu.
	2818	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47091R		R C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2819	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47092R		R Astrovīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2820	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47093R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (Apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2821	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47094R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2822	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47095R		R IgM klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2823	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47096R		R IgG klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2824	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47097		IgM klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.37							
	2825	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47097R		R IgM klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2826	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47098		IgG klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.37							
	2827	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47098R		R IgG klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2828	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47099		IgG klases specifiskās antiviēlas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	55.78							
	2829	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47099R		R IgG klases specifiskās antiviēlas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2830	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47100		Hialuronskābes koncentrācijas noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA)	11.39							
	2831	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47101		Ar apoptozi saistīta citokeratīna CK18Asp396 neopitopa (M30-antigēna) koncentrācijas noteikšana ar ELISA	11.08							
	2832	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47102		IgA antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.63							
	2833	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47102R		R IgA antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2834	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47103		IgG antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.63							
	2835	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47103R		R IgG antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2836	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47104		IgA antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.63							
	2837	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47104R		R IgA antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2838	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47105		IgG antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.63							
	2839	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47105R		R IgG antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2840	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47106R		R IgA antiviēlas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2841	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47107R		R IgM antiviēlas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2842	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47108R		R IgA antiviēlas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2843	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47109R		R IgM antiviēlas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2844	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110		IgA antiviēlas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	12.59							
	2845	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110R		R IgA antiviēlas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2846	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111		IgA antiviēlas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.69							
	2847	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111R		R IgA antiviēlas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2848	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112		IgG antiviēlas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.69							
	2849	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112R		R IgG antiviēlas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2850	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47113		IgG antiviēlas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.69							
	2851	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47113R		R IgG antiviēlas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2852	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47114		IgG antiviēlas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.69							
	2853	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47114R		R IgG antiviēlas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2854	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47115		IgA antiviēlas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.96							
	2855	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47115R		R IgA antiviēlas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2856	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47116		IgG antiviēlas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.96							

	2857	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47116R		R IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2858	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47117		IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	23.71							
	2859	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47117R		R IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2860	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47118R		R IgG klases antivielu pret parvovīrusu B19 noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2861	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47119		Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	15.00							
	2862	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47119R		R Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2863	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47120R		R WB T. Pallidum IgM	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2864	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47121R		R WB T. Pallidum IgG	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2865	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47122R		R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2866	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47123R		R Rubeola vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2867	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47124		Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	11.20							
	2868	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47124R		R Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2869	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47125		Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	14.12							
	2870	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47125R		R Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2871	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126		Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	12.82							
	2872	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126R		R Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2873	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	8.21							Apmaksā arī ambulatori.
	2874	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2875	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2876	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2877	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	18.51							
	2878	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2879	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	18.51							
	2880	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2881	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47131R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2882	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47132R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2883	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133		Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	13.98							
	2884	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133R		R Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2885	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47134R		R Anti-Trichinella spiralis WB	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2886	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135		IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	55.78							
	2887	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2888	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136		IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	55.78							
	2889	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2890	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137		IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.11							
	2891	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137R		R IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2892	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138		IgA klases antivielas pret Toxoplazma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.46							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā grūtniecēm un bērniem līdz gada vecumam.
	2893	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138R		R IgA klases antivielas pret Toxoplazma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2894	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47139R		R Norovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2895	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47140R		R Adenovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2896	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141		B hepatīta vīrsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	38.25							
	2897	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141R		R B hepatīta vīrsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2898	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47143R		R Parvovīrusa B19 RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2899	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47144R		R IgA klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2900	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148		Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	34.08							
	2901	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148R		R Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2902	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149		Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	26.05							
	2903	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149R		R Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2904	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47150		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.28							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2905	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47150R		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2906	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47151		Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.28							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2907	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47151R		R Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2908	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47152		Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.28							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2909	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47152R		R Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2910	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47154		Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	19.74							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2911	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47154R		R Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2912	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47155		Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	19.62							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2913	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47155R		R Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2914	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47156R		R HIV-1 jutības noteikšana pret CCR5 receptoru antagonistiem, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2915	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47157R		R HIV-1 rezistences pret antiretrovīrāliem medikamentiem noteikšana, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2916	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47158		T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	21.05							
	2917	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47158R		R T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2918	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47159		Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	35.30							
	2919	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47159R		R Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2920	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47160R		R Toxoplasma gondii DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2921	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47161R		R Pneumocystis jirovecii (carinii) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2922	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47162		Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	64.39							
	2923	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47162R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2924	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47163		Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalacticae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā, ja ir aizdomas par meningītu.
	2925	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47163R		R Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalacticae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2926	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47164		Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydophila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	55.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā).
	2927	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47164R		R Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydophila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2928	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47165R		R Legionella pneumophila DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2929	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47166		Mycoplasma pneumoniae/Chlamydophila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	22.13							
	2930	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47166R		R Mycoplasma pneumoniae/Chlamydophila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2931	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47167		Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	35.87							
	2932	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47167R		R Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2933	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47168		Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	35.87							
	2934	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47168R		R Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2935	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47169R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2936	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47171R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2937	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47172		Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E. Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	55.44							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūta zarnu infekcija vai akūtas zarnu infekcijas uzliesmojums (divi un vairāk gadījumi) pēc epidemioloģiskajām indikācijām (SPKC epidemiologa norādījums).
	2938	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47172R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E.Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2939	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47173R		R Enterohemorāģisko Escherichia coli (EHEC) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2940	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47174R		R Leptospira spp. 16S RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2941	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47175R		R Brucella spp. DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2942	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47176R		R Borrelia DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2943	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47178R		R Ērču encefālīta vīrusa (TBE) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2944	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47181R		R Salmonella spp. genotipēšana ar gēla elektroforēzes pulsejošā lauka metodi (Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2945	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47182R		R Listeria monocytogenes genotipēšana ar Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2946	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47183R		R Streptococcus pneumoniae serotipu noteikšana ar sekvenēšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2947	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47184R		R Neisseria meningitidis serogrupas (sia D gēni B, C, Y, W 135; mynB gens; porA, fet A gēni) noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2948	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47185R		R Haemophilus influenzae serotipa (ompP2, bexA, cap a-f gēni) noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2949	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47186R		R Neisseria meningitidis porA un fetA gēnu noteikšana ar genotipēšanu, MLST (Multilocus Sequencing Typing)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2950	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47187R		R Verotoksīnproducējošo Escherichia coli (VTEC) vtx1 un vtx2 gēnu noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2951	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47188R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar spoligotipēšanu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2952	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47189R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar RLFP (Restriction Fragment Length Polymorphism)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2953	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47190R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar MIRU-VNTR (Mycobacterial Interspersed Repetitive Units – Variable Number Tandem Repeat)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2954	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47191R		R Legionella pneumophila tipēšana ar MLST	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2955	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47193R		R Mycobacterium leprae DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2956	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47194		Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	43.36							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2957	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47194R		R Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2958	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47195R		R B tipa gripas vīrusu līnijas noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2959	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47196		Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	55.86							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūtas augšējo elpceļu infekcijas norise.
	2960	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47196R		R Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2961	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47197R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2962	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47198R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2963	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47200R		R Masalu (Rubeola) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2964	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47201R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2965	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47202R		R Masalu (Rubeola) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2966	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47203R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2967	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47204R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2968	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47205R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2969	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47206R		R A hepatīta vīrusa (HAV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2970	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47207R		R A hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2971	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47208R		R C hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2972	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47209R		R E hepatīta vīrusa (HEV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2973	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47210R		R B hepatīta rezistences pret lamivudīnu noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2974	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47212		HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	45.44							
	2975	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47212R		R HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2976	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47213R		R Enterovīrusu RNS (PCR), kvalitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2977	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47214R		R C. diphtheriae DNS noteikšana ar PCR (toksīna produkcijas regulējošā gēna (dtxR) un toksīna gēna (tox) noteikšana)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2978	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47215R		R Hepatīta B vīrusa DNS ar RT-PCR, kvantitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2979	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47216		Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.15							
	2980	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47216R		R Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2981	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47217		Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.15							
	2982	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47217R		R Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2983	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47218		Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	57.73							
	2984	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47218R		R Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2985	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47219		Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	50.05							
	2986	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47219R		R Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2987	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47220R		R Enterovīruss RNS, kvantitatīvi (RT PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2988	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47221		A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	24.89							
	2989	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47221R		R A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2990	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47222		A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	24.89							
	2991	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47222R		R A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2992	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47223		A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	29.00							
	2993	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47223R		R A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2994	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47224		HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	27.20							
	2995	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47224R		R HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2996	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47225		Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	32.05							
	2997	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47225R		R Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2998	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47226R		R Norovīrusu 1 un 2 tipa RNS (PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2999	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47227R		R Coxiella burnetii DNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3000	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47228R		R Bordetella pertussis DNS, Bordetella parapertussis DNS, Bordetella bronchiseptica DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3001	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47229R		R T. pallidum DNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3002	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47231R		R Bacillus anthracis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3003	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47232R		R Yersinia pestis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3004	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47234R		R Francisella tularensis DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3005	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47236R		R Chlamydia psittaci DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3006	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47239R		R Dengue vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3007	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47240R		R Dengue vīrusa tipa noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3008	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47241R		R West-Nile vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3009	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47242R		R SARS vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3010	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47243R		R Rabies vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3011	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47244R		R Chikungunya vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3012	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47245R		R Japanese encephalitis vīrusa RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PKR-RL)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3013	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47246R		R Yellow fever vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3014	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47247R		R Crimean-Congo Fever vīrusu RNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3015	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47249R		R IgM klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3016	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47250R		R IgG klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3017	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47251R		R IgG klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3018	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47252R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Vibrio spp., Clostridium difficile toxon B, Salmonella spp., Shigella spp., Campylobacter spp.) DNSnoteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3019	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47253R		R Multiplex PQR Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Trichomonas vaginalis, Ureaplasmas (urealyticum/parvum), Haemophilus ducreyi, HSV1, HSV2, Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis (Serovars A-K), Chlamydia trachomatis (Serovars L1-L3 = Lymphogranuloma venereum) DNS noteikšanai un diferencēšanai	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3020	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47254R		R A un B tipa gripas vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3021	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47255R		R vanA/vanB rezistences gēnu noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3022	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47256R		R IgM klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3023	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47257R		R MERS HCoV vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3024	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47258R		R IgG klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3025	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47260		Pulsa oksimetra noma par 1 dienu	1.05					X	X	Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Apmaksā pacientam ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju.Maksimālais dienu skaits, kas tiek apmaksāts, ir 30 dienas. Manipulāciju norāda no dienas, kad pacients ir saņēmis pulsa oksimetru.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022.
	3026	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47261R		Karbapenemāzes gēnu noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3027	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47262R		R Multiplex PQR ar rezistenci asociēto mutāciju noteikšanai klīniskajā materiālā (20 gēni)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3028	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47263R		R Multiplex PQR 16 īpaši bīstamo patogēnu (Bacillus anthracis, Brucella melitensis, Burkholderia, Clostridium botulinum, Coxiella burnetii, Ebola vīruss (Zaira), EEE vīruss, Francisella tularensis, Marburga vīruss, Ricinus communis, Richettsia prowazekii, Variola vīruss, WEE vīruss, Yersinia pestis, Ortoksu vīruss) detekcijai un diferencēšanai vides paraugos	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3029	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47264R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Burkholderia mallei, Burkholderia pseudomallei, Leishmania spp., Hantaan virus/Seoul virus, Japānas encefālita vīruss) RNS/DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3030	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47265R		R Zarnu parazītu (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium parvum/ hominis) noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3031	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47266R		R Polimerāzes ķēdes reakcija reālajā laikā patogēno Escherichia coli DNS kvalitatīvai noteikšanai: Enterohemorāģiskā E.coli (EHEC vai VTEC) , Enteroinvazīvā E.coli (EIEC), Enteropatogēnā E.coli (EPEC), Enterotoksigēnā E.coli (ETEC), Enterogregatīvā E.coli (EAgEC)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3032	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47268	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	4.52						X	Arstniecības iestādēm un laboratorijām apmaksā atbilstoši testēšanas algoritmam. Manipulāciju apmaksā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju.Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3033	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47269	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (bez reaģenta vērtības)	8.25						X	Apmaksā šādām slimnīcām: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" un SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju norāda, ja testu veic ar valsts centralizētā iepirkumā iegādātiem reaģentiem. Manipulācijas tarifā nav iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47078. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3034	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47270R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3035	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47271R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3036	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47272R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar imūnfluorescento analīzi (IF)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3037	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47273R		R IgM klases antivielas pret Puumala vīrusu noteikšana ar imūnhromatogrāfisko eksprestestu (Ihr)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3038	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47274R		R IgM klases antivielas pret Dobrava vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3039	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47275R		R IgM klases antivielas pret Hantaan vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3040	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47276R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3041	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47277R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3042	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47278R		R IgM klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3043	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47279R		R IgG klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3044	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47280R		R IgG/IgM antivielas pret Dengue vīrusu noteikšana ar Ihr (imūnhromatogrāfijas metode)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3045	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47281R		R IgM klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3046	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47282R		R IgG klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3047	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47283R		R IgM klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3048	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47284R		R IgG klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3049	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47285R		R IgM klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3050	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47286R		R IgG klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3051	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47287R		R IgM klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3052	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47288R		R IgG klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3053	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47289R		R IgM klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3054	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47290R		R IgG klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3055	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47291R		R IgM klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3056	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47292R		R IgG klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3057	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47293R		R IgM klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3058	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47294R		R IgG klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3059	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47295R		R IgM klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3060	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47296R		R IgG klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3061	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47297R		R IgA klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3062	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47298R		R IgM klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3063	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47299R		R IgG klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3064	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47300R		R Vairāku bīstamo bioloģisko aģentu un toksīnu noteikšana vides paraugos, izmantojot imūnhromatogrāfisko eksprestestu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3065	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47301R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3066	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47302R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3067	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47303R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3068	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47304R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3069	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47305R		IgG klases antivielas pret SARS vīrusu (imūnfermentatīva metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3070	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47306R		R IgG klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3071	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47307R		R IgM klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3072	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47308R		R IgM klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3073	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47309R		R IgG klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3074	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47310R		R HBsAg (apstiprinošais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3075	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47311R		R Anti-HCV	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3076	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47312R		R Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3077	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47313R		R Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag ELISA (bez reaktīvu cenas)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3078	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47314R		R HIV 1 Ag (apstiprinošais)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3079	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47315R		R Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3080	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47316R		R HIV 1 RNS, kvantitatīvi (HIV slodze) (PQR) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3081	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47318R		R Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti Rubeola (masalas) IgM	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3082	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47319R		R IgG klases antivielas pret parofīta vīrusu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3083	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47320R		R IgM klases antivielas pret parofīta vīrusu	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3084	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47321R		R Sifiliss – TPHA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3085	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47322R		R Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3086	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47323R		R Imūnfluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3087	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47328	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (bez reaģenta komplekta vērtības)	3.83						X	Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm stacionārajiem un ambulatorajiem pacientiem un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam, kā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3088	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47329	**	Ātrā diagnostika respiratoro infekciju izraisītāju (gripas vīrusu A/B, RSV ar vai bez SARS-CoV-) RNS noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PQR), izmantojot CE-IVD reaģentus	16.38							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.

	3089	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47330	**	Piemaksa 47329 par gripas vīrusu A/B, RSV un SARS-CoV-2 kārtidzīžu	52.00							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3090	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47331	**	A un B gripas vīrusu RNS noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PĶR), izmantojot CE-IVD reaģentus	22.68							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3091	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47332	**	Piemaksa 47331 par gripas vīrusu A/B noteikšanas testu	15.00							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3092	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47333	**	A un B gripas vīrusu antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	2.91							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3093	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47334	**	Uztriepes paņemšana gripas vīrusu A/B noteikšanai stacionārajiem un uzņemšanas nodaļas pacientiem	0.00							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3094	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47335	**	Uztriepes paņemšana gripas vīrusu A/B, RSV ar vai bez SARS-CoV-2 ātro molekulāro diagnostikas testu veikšanai	0.00							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3095	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47400R		R Asins parazīti (mikroskopija) (biežais piliens)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3096	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47403		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (10 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	6.37						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3097	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47404		Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	0.00							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3098	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47405		Siekalu parauga paņemšanas komplekts un loģistika SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	1.70						X	Manipulācijas tarifā ietilpst 1) siekalu parauga komplekta (lietošanas pamācība, savākšanas trauciņš, stabilizators) izmaksas 2) loģistikas (koordinēšana, nogāde - piegāde) izmaksas. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3099	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47406		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (2 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	13.04						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3100	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47407		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (3 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	10.25						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3101	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47408		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (4 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	8.86						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3102	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47409		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (5 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	8.03						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3103	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47410		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (6 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	7.48						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3104	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47411		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (7 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	7.08						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3105	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47412		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (8 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	6.78						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3106	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47413		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (9 paraugi - par vienu paraugu) (bez parauga paņemšanas)	6.55						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3107	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47416		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (1 paraugs) (nazofaringēāla uztriepe) paņemšana laboratorijā	2.29						X	Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu laboratorijā.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3108	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47417		SARS-CoV-2 vīrusa variantu skrīninga PĶR tests	34.01						X	Manipulāciju pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.

	3109	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47418		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar izotermiskās amplifikācijas metodi (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai	46.58							Apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	3110	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47450R		R IgG klases antivielas pret Hg Ehrlichia sp. (netiešā imūnfluorescence IF)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
PARAZITOLOĢIJA (manipulācijas 48001-48015)	3111	Parazitoloģija	48001		Kašķa ērce	9.43							
	3112	Parazitoloģija	48002		Anti-Trichinella spiralis	5.22							Apmaksā arī ambulatori.
	3113	Parazitoloģija	48004		Giardia lamblia trofozītu un cistu Ag	9.33							Apmaksā arī ambulatori.
	3114	Parazitoloģija	48005		Lambliju un helmintu oļiņu noteikšana žults natīvā preparātā un sedimentā (viena porcija)	3.96							
	3115	Parazitoloģija	48006		Anti-Toxocara canis IgG	5.78							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, alergologa, bērnu alergologa, gastroenterologa vai bērnu pneimonologa nosūtījumu.
	3116	Parazitoloģija	48007		Anti-Echinococcus sp.	11.21							Apmaksā arī ambulatori.
	3117	Parazitoloģija	48008		Anti-Echinococcus granulosus IgG	12.37							
	3118	Parazitoloģija	48008R		R Anti-Echinococcus granulosus IgG	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3119	Parazitoloģija	48009		Anti-Echinococcus granulosus IgM	12.37							
	3120	Parazitoloģija	48010		Izmeklēšana uz demodekozi, dziedzērērci	5.05							Apmaksā arī ambulatori.
	3121	Parazitoloģija	48011		Anti-Entamoeba histolytica (HA)	13.31							
	3122	Parazitoloģija	48012		Entamoeba histolytica Ag	10.05							
	3123	Parazitoloģija	48012R		R Entamoeba histolytica Ag	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3124	Parazitoloģija	48013		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērērci, vai kašķa ērci no viena perēkļa	0.52							Apmaksā arī ambulatori.
	3125	Parazitoloģija	48014		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērērci, vai kašķa ērci no vairākiem perēkļiem (vidēji 2–3 perēkļi)	0.80							Apmaksā arī ambulatori.
	3126	Parazitoloģija	48015		Materiāla izmeklēšana uz sēnītēm no vairākiem perēkļiem (nagi, āda, mati)	2.68							Apmaksā arī ambulatori.
ĢENĒTIKA (manipulācijas 49001-49081)	3127	Ģenētika	49001	*	Aminoskābju spektra noteikšana asinīs ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	171.38							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3128	Ģenētika	49002	*	Aminoskābju spektra noteikšana urīnā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	171.38							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3129	Ģenētika	49003	*	Aminoskābju spektra noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	171.38							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3130	Ģenētika	49004	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija urīnā	59.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3131	Ģenētika	49005	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija asins serumā	59.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3132	Ģenētika	49006	*	Jaundzimušo fenilketonūrijas skrīnings	4.01					X		Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3133	Ģenētika	49007	*	Jaundzimušo iedzimtas hipotireozes skrīnings	5.53					X		Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3134	Ģenētika	49008	*	PAPP-A noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī	12.14					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3135	Ģenētika	49009	*	Brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī	11.61					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3136	Ģenētika	49010	*	Alfa-fetoproteīna un brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm otrajā trimestrī (grūtnieču divu marķieru bioķīmiskais skrīnings augļa trisomiju procentuālā riska noteikšanai)	13.81					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3137	Ģenētika	49011	*	Imunreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana jaundzimušajiem ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	7.00					X		Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3138	Ģenētika	49012	*	Jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīvā fluorometriskā noteikšana	6.69					X		Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.

	3139	Ģenētika	49013	*	Jaundzimušo 17-OH-Progesterons noteikšana ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	7.08						X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3140	Ģenētika	49014	*	Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes noteikšana	6.94						X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3141	Ģenētika	49015	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm (prenatālais skrīnings augļa nervu caurules defektiem)	8.64						X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3142	Ģenētika	49016	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana amniotiskajā šķīdumā riska grupas grūtniecēm	8.64						X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3143	Ģenētika	49017	*	Organisko skābju spektra noteikšana urīnā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	93.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3144	Ģenētika	49018	*	Organisko skābju spektra noteikšana asins serumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	98.94							
	3145	Ģenētika	49019	*	Organisko skābju spektra noteikšana amniotiskajā šķīdumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	94.03							
	3146	Ģenētika	49021	*	Mukopolisaharīdu (MPS) skrīnings un kvantitatīvā spektrometriskā noteikšana urīnā	33.39							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3147	Ģenētika	49022	*	Mukopolisaharīdu (MPS) kvantitatīva spektrofotometriskā noteikšana amniotiskajā šķīdumā	33.39							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3148	Ģenētika	49023	*	Mukopolisaharīdu (MPS) spektra noteikšana urīnā ar elektroforēzes palīdzību	77.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3149	Ģenētika	49024	*	Mukopolisaharīdu (MPS) noteikšana amniotiskajā šķīdumā ar divdimensiju elektroforēzes palīdzību	77.37							
	3150	Ģenētika	49025	*	Cilvēka genoma DNS izdalīšana	44.23							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, onkologa, onkologa ķīmijterapeita, hematologa, bērnu hematoonkologa, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu.
	3151	Ģenētika	49026	*	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asīņu cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu genotipēšanu	339.96							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3152	Ģenētika	49027	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas kvalitatīva noteikšana, izmantojot RT-divpakāpju PCR (La/MoB 075)	138.47							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3153	Ģenētika	49028	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas pozitīvu leikožu terapijas efektivitātes kontrole, izmantojot BCR/ABL gēna ekspresijas kvantitatīvu analīzi (La/MoB 089)	385.05							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3154	Ģenētika	49029	**	Mutāciju noteikšana onkoloģijas jomā no audu parauga ar nākamās paaudzes sekvencēšanas (NGS) tehnoloģiju	589.10							Apmaksā SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” pacientiem ar plaušu vēzi (C34), ļaundabīgu ādas melanomu (C43), kolorektālo vēzi (C18-C20), olnīcu vēzi (C56) un hronisku limfoleikozi (C91.1), ja izmeklējums veikts SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” un, ja nepieciešams lemt par medikamentu tālāku pielietošanas taktiku.
	3155	Ģenētika	49030	*	DNS analīze, izmantojot polimerāzes ķēdes reakciju cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai (vienai mutācijai)	69.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, bērnu neirologa, imunologa, alergologa, pediatra, onkologa, onkologa-ķīmijterapeita, hematologa, bērnu hematoonkologa, hepatologa, endokrinologa, neiroķirurga vai radiologa nosūtījumu.
	3156	Ģenētika	49031		Genoma DNS izdalīšana no Guthrie papīrišiem cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai	15.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3157	Ģenētika	49032	*	Ģēnu mutāciju selektīvais skrīnings ar DGGE analīzi	171.56							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3158	Ģenētika	49033	*	SMA gēna mutāciju noteikšana	78.97							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm G12.0, G12.1, G12.2, G12.8 un G12.9 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu.
	3159	Ģenētika	49034	*	Fenilalanīnhidroksilāzes gēna mutāciju noteikšana (vienai mutācijai)	69.63							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3160	Ģenētika	49035	*	Vidēja garuma Acil-Ko A dehidrogenāzes gēna K329E mutācijas noteikšana	62.41							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.

	3161	Ģenētika	49036	*	Fragilā X sindroma selektīvais skrīnings ar PCR metodi	76.79							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3162	Ģenētika	49037	*	Fragilā X sindroma mutācijas noteikšana ar Sauzerna blotingu, izmantojot neradioaktīvas iezīmes	116.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3163	Ģenētika	49038	*	Nekultivēto šūnu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	402.28							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, hematologa, bērnu hematoonkologa, endokrinologa nosūtījumu un ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2.
	3164	Ģenētika	49039	*	Fibroblastu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam)	398.85							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3165	Ģenētika	49040	*	Papildu metafāžu hromosomu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	351.44							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3166	Ģenētika	49041		Biežāko hromosomu aneiploīdiju prenatalā diagnostikā, izmantojot kvantitatīvu fluorescējošu PKR (QF-PCR)	180.54							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3167	Ģenētika	49042	**	Genoma visaptveroša profilēšana ar nākamās paaudzes sekvenčēšanu (NGS), izmantojot šķidro biopsiju onkoloģijas jomā	1 506.96							Apmaksā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai” tikai ar Plaušu slimību konsilija slēdzienā par izmeklējuma veikšanu pacientiem ar plaušu vēzi (C34)
	3168	Ģenētika	49045	*	Papildu hromosomu C joslu krāsošana ar bārija hidroksīdu	40.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3169	Ģenētika	49046	*	Papildu hromosomu KOR joslu krāsošana ar Gimzas krāsu	45.28							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3170	Ģenētika	49047	*	Postnatālā fragilā X hromosomu analīze (izmaksas vienam pacientam)	177.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3171	Ģenētika	49048	*	Asiņu un kaulu smadzeņu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) ar standarta metodi	164.78							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu endokrinologa, endokrinologa, hematologa, onkologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar ginekologa vai dzemdību speciālista nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm E34.5, E25, E28.3, E30, N46, N91, N97, O26.2, Q50, Q56, Q96, Q97, Q99 ar ginekologa, dzemdību speciālista vai bērnu ginekologa nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 - arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3172	Ģenētika	49049	*	Amniocītu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	379.88							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3173	Ģenētika	49050	*	Horiona biopsijas kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	398.54							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3174	Ģenētika	49052	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (pirmreizējā)	90.17							
	3175	Ģenētika	49053	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (atkārtota)	31.19							
	3176	Ģenētika	49061	*	VNTR (minisatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	71.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3177	Ģenētika	49062	*	STR (mikrosatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	78.87							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3178	Ģenētika	49063	*	Y hromosomas delēciju noteikšana, izmantojot "Promega System, Version 1.1" kitu ar PCR metodi	145.68							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, androloga vai urologa nosūtījumu.
	3179	Ģenētika	49064	*	Ģenētiskās ultraskaņas izmeklējums akušerijā	17.02							
	3180	Ģenētika	49066	**	Mutāciju noteikšana operācijas un biopsijas materiālā ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PCR), izmantojot CE-IVD reaģentus	18.73							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" pacientiem, kā arī VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu stacionāru pacientiem, ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar 49067. 49068. 49070 un 49069.
	3181	Ģenētika	49067	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par EGFR kārtridžu	222.34							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu stacionāru pacientiem ar adenokarcinomu un plaušu plakanšūnu vēzi, ja izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" un, ja pacients ir gados jauns un ar nelielu smēķēšanas anamnēzi vai PD-L1 testa pozitivitāte ir >50%. Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3182	Ģenētika	49068	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par KRAS kārtridžu	195.66							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu stacionāru pacientiem ar kolorektālo vēzi (C18-C20), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.

	3183	Ģenētika	49069	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par NRAS-BRAF kārtridžu	245.63							Apmaksā SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” pacientiem ar kolorektālo vēzi (C18-C20), ja izmeklējums veikts SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” un, ja KRAS gēnā nav konstatētas ģenētiskas mutācijas. Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3184	Ģenētika	49070	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par BRAF kārtridžu	123.42							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA “Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA “Liepājas reģionālā slimnīca” slimnīcu pacientiem ar ļaundabīgu melanomu (C43), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”. Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3185	Ģenētika	49080	*	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar mikročipu rindu analīzi (CMA). Cytoscan HD	637.38							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai un ārstēšanai
	3186	Ģenētika	49081	*	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar mikročipu rindu analīzi (CMA). Cytoscan 750K	532.81							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai un ārstēšanai
RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011-50853)	3187	Radioloģija	50011		Jostas skriemeļu un ciskas kaula galviņu osteodensitometrijas izmeklējums ar centrālo osteodensitometrijas (DXA) aparātu	32.70	3	3					
	3188	Radioloģija	50012		Rentgenogrāfijas izmeklējums (tai skaitā amortizācijas izmaksas) vienā projekcijā	7.28	3	3					Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D38; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J38; J39; K22.3; K26–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S04–S08; S09.7; S09.8;
	3189	Radioloģija	50013		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) divās projekcijās	12.58	3	3					Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D35; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3; K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8;

	3190	Radioloģija	50014		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 3–4 projekcijās	20.80	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā
	3191	Radioloģija	50027		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 5 un vairāk projekcijās	30.30	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā
	3192	Radioloģija	50053		Mielogrāfija	40.49	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: : A00–B99; C00–C68; C73–C80; C97; D00–D31; D34–D41; D44–D89; E00–E90; F00–F99; G10–G47; G70–G73H00–H95; I00–I99; J00–J99; K00–K93; L00–L99; M00–M36; N00–N99; O00–O99; P00–P96; Q20–Q64; R00–R23; R30–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T79; V01–Y98; Z00–Z99, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem
	3193	Radioloģija	50066		Retrogrādā holepankreatogrāfija	44.71	3	3				
	3194	Radioloģija	50072		Krūšu dobuma orgānu vai barības vada caurskate ar uzņēmumiem, ieskaitot barības vada kontrastēšanu	7.71	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25; K27–K29; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; S20; S23–S26; T18.
	3195	Radioloģija	50073		Kuņģa, divpadsmitpirkstu zarnas un tievo zarnu kontrastizmeklējums, ieskaitot zarnu pasāžu	28.26	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K21.0; K21.9; K22; K27–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K59.1 K62.1; K62.2; K62.3; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K90–K91.0; K91.2; K91.3–K91.8; K92–K93; T18.
	3196	Radioloģija	50085		Urīntrakta kontrastizmeklēšana ar i/v kontrastvielu (ekskretorā urogrāfija, ieskaitot pārskata uzņēmumus)	21.09	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D30.0; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1.
	3197	Radioloģija	50087		Resnās zarnas retrogrādā kontrastizmeklēšana	49.57	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K90–K93.

	3198	Radioloģija	50088		Urīnizvadkanāla un/vai urīnpūšļa kontrastizmeklēšana vai dzemdes un olvadu kontrastizmeklēšana, vai fistulogrāfija, vai galaktogrāfija, vai pneimocistogrāfija	13.61	3	3					
	3199	Radioloģija	50094		Augšējo urīnceļu izmeklēšana ar retrogrādu kontrastvielas ievadīšanu	13.29	3	3					
	3200	Radioloģija	50096		Mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)	14.77	3	3					
	3201	Radioloģija	50097		Piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju	3.35							
	3202	Radioloģija	50102		Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097	1.17							
	3203	Radioloģija	50104		Digitālais rentgenizmeklējums zobiem un sejas–žokļu apvidum. Digitālā cefalogrāfija	10.29	3	3					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–B99; C15–C26; C33–C38; C40–C41; C43–C49; C50–C97; D01–D09; D12–D15; D18–D36; D39–D48; D50–D89; E00–E90; F00–F99; G00–G99; H00–H95; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L00–L99; M40–M54; N00–N99; O00–O99; R00–R99; S10–S99; T00–T88; T91–T97, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem
	3204	Radioloģija	50118	*	Tieša intraarteriāla embolizācija vai trombolīze, lietojot mikrokatetru	867.96				X			
	3205	Radioloģija	50119	*	Dobās vēnas filtra implantācija	993.87				X			
	3206	Radioloģija	50120	*	Perkutāna translumināla angioplastija, stentēšana	1 122.09				X			
	3207	Radioloģija	50122	*	Superselektīvās vienas artērijas angiogrāfijas (bronhiālo, lumbālo, liesas, vairorgdziedzera un citas), lietojot mikrokatetru	844.87	3	3					
	3208	Radioloģija	50123	*	Arteriovenožu malformāciju embolizācija galvas un muguras smadzenēs	1 550.71				X			
	3209	Radioloģija	50124	*	Aortogrāfija, kavogrāfija, pulmangiogrāfija, splenoportogrāfija	308.04	3	3					
	3210	Radioloģija	50126	**	Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	788.74				X			Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.)Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi operācijas laikā. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3211	Radioloģija	50127	**	Piemaksa par atkārtotu etapu- Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	97.46				X			Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126.Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3212	Radioloģija	50128	**	Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	57.02				X			Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126.Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3213	Radioloģija	50130	*	Selektīva vienas artērijas angiogrāfija	448.30	3	3					
	3214	Radioloģija	50131	*	Galvas smadzeņu aneirismas embolizācija, lietojot mikrokateru	1 175.85				X			
	3215	Radioloģija	50134	*	Perifēra angiogrāfija	240.89	3	3					
	3216	Radioloģija	50138	*	Perifēra flebogrāfija	171.56	3	3					
	3217	Radioloģija	50144	*	Perkutāna transhepatiska holangiogrāfija (PTHA)	173.13	3	3					
	3218	Radioloģija	50145	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu drenāža (ar vienreizlietojamo žults un aizkuņģa dziedzera drenāžas komplektu)	389.29				X			
	3219	Radioloģija	50146	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu dilatācija	706.70				X			
	3220	Radioloģija	50147	*	Piemaksa par smadzeņu protekcijas sistēmas lietošanu	2 518.73							
	3221	Radioloģija	50149	*	Piemaksa par embolizācijas mikrosfēras PVA 1 ml lietošanu	183.54							
	3222	Radioloģija	50151	*	Piemaksa par embolizācijas mikrodaļiņas PVA 1 ml lietošanu	107.30							Manipulāciju nenorādīt kopā ar 50169
	3223	Radioloģija	50152	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles perifēriem asinsvadiem (par vienu spirāli) lietošanu	70.59							
	3224	Radioloģija	50153	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles galvas smadzeņu aneirismām (par vienu spirāli) lietošanu	546.59							
	3225	Radioloģija	50154	*	Piemaksa par perifērā vaskulārā vai bilārā stenta lietošanu	705.93							
	3226	Radioloģija	50155	*	Piemaksa par Carotis stenta lietošanu	1 129.47							
	3227	Radioloģija	50156	*	Piemaksa par perifērā vai bilārā stenta protēzes lietošanu	974.17							
	3228	Radioloģija	50158	*	Piemaksa par PTA balona intracerebrālām indikācijām lietošanu	1 341.25							

	3229	Radioloģija	50159	*	Piemaksa par zāļu streptokināze (Streptokinase) 1,5 milj. vienības lietošanu	111.12							
	3230	Radioloģija	50160	*	Piemaksa par zāļu urokināze (Urokinase) 200 000 vienības lietošanu	42.36							
	3231	Radioloģija	50161	*	Piemaksa par zāļu N-butyl-cyanoacrylate 1 ml lietošanu	28.23							
	3232	Radioloģija	50162	*	Piemaksa par zāļu 131 I-Ethiodised oil 10 ml lietošanu	14.12							
	3233	Radioloģija	50163	*	Piemaksa par embolizācijas sistēmas ONYX 1,5 ml lietošanu	1 390.67							
	3234	Radioloģija	50165	*	Piemaksa par artērijas punkcijas vietas slēgšanas komplekta lietošanu	105.27							
	3235	Radioloģija	50166	*	Piemaksa par transradiālu punkcijas komplekta lietošanu	27.53							
	3236	Radioloģija	50167	*	Piemaksa par katru nākamo selektīvi izmeklēto artēriju vienā procedūrā	105.89							
	3237	Radioloģija	50168	*	Piemaksa par žultsvada biopsijas komplekta lietošanu	564.74							
	3238	Radioloģija	50169	**	Piemaksa par ķīmijpreparātu absorbējošu mikrosfēru/mikrodaļiņām tiešas intraarteriālas ķīmijembolizācijas veikšanai (1 ml)	346.67							Manipulāciju apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcai" un SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai, norāda kopā ar manipulāciju 50118.
	3239	Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10							Manipulāciju pielieto, ja dati tiek glabāti pacienta arhīvācijas un informācijas sistēmā (PACS sistēmā DICOM formātā) un ir pieejama jebkurā laikā radiologiem. Manipulāciju 50178 norāda pie manipulācijām 50012, 50013, 50014, 50027, 50096, 50097, 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50540, 50542, 50609, 50610, 50611, 50612, 50614, 50694, 50695, 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50823, 50829, 50831.
	3240	Radioloģija	50188		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma. Nenorāda kopā ar 50669	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3241	Radioloģija	50189		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums. Nenorāda kopā ar 50670	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3242	Radioloģija	50190		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas. Nenorāda kopā ar 50671	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3243	Radioloģija	50191		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu. Nenorāda kopā ar 50672	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3244	Radioloģija	50192		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atradne. Nenorāda kopā ar 50673	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3245	Radioloģija	50220	*	Smadzeņu radionuklīdā angiogrāfija un statiskā scintigrāfija ar 99m-TC pertehnetātu	20.25	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3246	Radioloģija	50221	*	Piemaksa manipulācijai 50220 par RFP lietošanu	960.06							
	3247	Radioloģija	50222	*	Cistenogrāfija	37.14	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3248	Radioloģija	50223	*	Plaušu perfūzijas statiskā scintigrāfija	18.21	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3249	Radioloģija	50224	*	Plaušu ventilācijas scintigrāfiska izmeklēšana, lietojot radioaktīvās gāzes vai radioaktīvos aerosolus	31.34	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3250	Radioloģija	50225	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP miera stāvoklī	47.73	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3251	Radioloģija	50226	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	56.56	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3252	Radioloģija	50227	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	31.91	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3253	Radioloģija	50228	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī + slodze	53.39	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3254	Radioloģija	50229	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG slodzē	60.34	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3255	Radioloģija	50230	*	Maģistrālo asinsvadu dinamiskā un statiskā scintigrāfija	24.44	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3256	Radioloģija	50231	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50221, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302 par SPECT lietošanu	24.61							
	3257	Radioloģija	50232		Piemaksa manipulācijai 50235 par radionuklīdo nieru angiogrāfiju	10.46							
	3258	Radioloģija	50233		Piemaksa manipulācijai 50235 par tubulāro vai glomerulu klīrensa noteikšanu	9.80							
	3259	Radioloģija	50234	*	Statiskā nieru scintigrāfija	10.81	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3260	Radioloģija	50235	*	Dinamiskā nieru scintigrāfija	18.48	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3261	Radioloģija	50236	*	Virsnieru scintigrāfija	25.65	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3262	Radioloģija	50237	*	Skeleta daļas scintigrāfiskā izmeklēšana, aptverot kontralaterālo pusi	15.48	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3263	Radioloģija	50238	*	Vairāku skeleta daļu scintigrāfiska izmeklēšana	15.48	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3264	Radioloģija	50239	*	Visa skeleta scintigrāfiska izmeklēšana	23.83	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3265	Radioloģija	50241	*	Vairogdziedzera radiometrija ar 131I vai 99m-TC per tehnētātu	24.11	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3266	Radioloģija	50242	*	Vairogdziedzera statiskā scintigrāfija	17.35	4	4					
	3267	Radioloģija	50243	*	Vairogdziedzera blakusķermenīšu scintigrāfiskā izmeklēšana	12.12	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3268	Radioloģija	50244	*	Statiskā sialoscintigrāfija	18.80	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3269	Radioloģija	50245		Piemaksa manipulācijai 50244 par dinamisko sialoscintigrāfiju	10.46							
	3270	Radioloģija	50246		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma. Nenorāda kopā ar 50676	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3271	Radioloģija	50247		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums. Nenorāda kopā ar 50677	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3272	Radioloģija	50248		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3273	Radioloģija	50249		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu. Nenorāda kopā ar 50678	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3274	Radioloģija	50250		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atradne. Nenorāda kopā ar 50679	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3275	Radioloģija	50255	*	Aknu un liesas statiskā scintigrāfija ar koloidiem	12.55	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3276	Radioloģija	50256	*	Aknu un žults izvadceļu dinamiskā scintigrāfija	29.93	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3277	Radioloģija	50257	*	Selektīvā liesas scintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	20.29	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3278	Radioloģija	50258	*	Liesas scintigramma, ieskaitot funkcijas un/vai kapacitātes noteikšanu ar radioaktīvi iezīmētiem, izmainītiem eritrocītiem	29.21	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3279	Radioloģija	50259	*	Piemaksa manipulācijai 50258 par selektīvu in vitro asins šūnu iezīmēšanu ar radioaktīvo indiju	30.73							
	3280	Radioloģija	50260	*	Limfātiskās sistēmas scintigrāfiskā izmeklēšana	58.32	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3281	Radioloģija	50261	*	Kaula smadzeņu scintigrāfiska izmeklēšana ar 99m-TC iezīmētām vielām	28.42	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3282	Radioloģija	50262	*	Imūnscintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem antiķermeņiem	38.10	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3283	Radioloģija	50263		Piemaksa manipulācijai 50262 par divām vai trijām sekojošām izmeklēšanām	13.94							
	3284	Radioloģija	50264	*	Piemaksa manipulācijai 50262 par vairāk nekā trijām sekojošām pārbaudēm	26.53							
	3285	Radioloģija	50265	*	Barības vada un kuņģa dinamiskā scintigrāfija	32.13	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3286	Radioloģija	50270	*	Duodenogastroezofageālā refluksa diagnostika	32.13	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3287	Radioloģija	50271	*	Visa ķermeņa scintigrāfija, audzēju un metastāžu diagnostika ar tumorotropiem RFP vai infekcijas perēkļu meklēšanai	19.69	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3288	Radioloģija	50272		Piemaksa manipulācijai 50271 par katru nākamo izmeklējumu (dienas laikā)	7.26							
	3289	Radioloģija	50273		Piemaksa manipulācijai 50271 par atkārtotiem uzņēmumiem pēc 24 stundām	7.01							
	3290	Radioloģija	50274	*	Piemaksa par impulsu uz virsmas laukumu un/vai tilpuma vienību kvalitatīvu izvērtēšanu, mērīšanu, dokumentēšanu	47.79							
	3291	Radioloģija	50275	*	Venozo asinsvadu scintigrāfija, preparātu ievadot perifērās vēnās	25.31	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3292	Radioloģija	50277	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar likņu analīzi	14.56	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3293	Radioloģija	50278	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar likņu analīzi vairākos stāvokļos	23.16	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3294	Radioloģija	50279	*	Piemaksa pie manipulācijām 50277, 50278 par sirds un urīnpūšļa radiogrāfiju	34.85							
	3295	Radioloģija	50280	*	Rezorbcijas vai zarnu tauku zuduma, dzelzs, žultsskābes, olbaltuma vai asins noteikšana ar radioaktīvām vielām	35.08	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3296	Radioloģija	50285	*	Asins tilpuma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	25.86	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3297	Radioloģija	50286	*	Eritrocītu, leikocītu un trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, nenorādot sabrukšanas vietu	63.97	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3298	Radioloģija	50287	*	Eritrocītu, leikocītu, trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, norādot sabrukšanas vietu	50.99	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3299	Radioloģija	50288	*	Piemaksa manipulācijai 50286, 50287 par selektīvu in vitro asins šūnu marķēšanu ar radioaktīvo indiju	29.02							
	3300	Radioloģija	50289	*	Dzelzs kinētikas noteikšana ar radioaktīvo dzelzi	30.37	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3301	Radioloģija	50290	*	Visa ķermeņa ārējā radiometrija uz Cs134 + Cs137	13.84	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3302	Radioloģija	50300	*	Labdabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	38.99							
	3303	Radioloģija	50301	*	Ļaundabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	229.47							
	3304	Radioloģija	50302	*	Metastāžu vai asinsveidojošo orgānu audzēju konstatēšana, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	28.10							
	3305	Radioloģija	50303	*	Dobuma terapija, izmantojot endostatu vai endoskopu JSA ievadīšanai	137.05							Manipulāciju apmaksā SIA “”Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”.
	3306	Radioloģija	50340	*	Apstarošanas plānošana ar devas aprēķināšanu mērķa rajonā, neizmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	8.19							
	3307	Radioloģija	50341	*	Apstarošanas plānošana ar devas noteikšanu mērķa rajonā, lietojot staru kūļa modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	90.31							
	3308	Radioloģija	50342	*	Apstarošanas simulācija ar staru laika ieregulēšanu, atzīmēšanu uz ādas un dokumentēšanu katrai apstarošanas zonai	94.23							
	3309	Radioloģija	50343	*	CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	93.74							
	3310	Radioloģija	50346	*	CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	93.74							
	3311	Radioloģija	50349	*	CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	96.20							
	3312	Radioloģija	50352	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	96.20							
	3313	Radioloģija	50353	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa–zarnu traktu	92.86							
	3314	Radioloģija	50356	*	CT topometrija mazā iegurnā orgāniem bez kontrastēšanas	96.20							
	3315	Radioloģija	50357	*	CT topometrija mazā iegurnā orgāniem ar kontrastētu kuņģa–zarnu traktu	93.74							
	3316	Radioloģija	50360	*	CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	96.20							

	3317	Radioloģija	50363	*	CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	96.20							
	3318	Radioloģija	50366	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302, 50341, 50342, 50343, 50346, 50349, 50352, 50353, 50356, 50357, 50360, 50363, 50371 par CT topometrisko un scintigrāfisko izmeklējumu datu apstrādi ar rekonstrukciju programām	35.67							
	3319	Radioloģija	50370	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentgentopometrisko metodi	21.38							
	3320	Radioloģija	50371	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentgentopometrisko metodi ar sekojošu datu pārraidi uz datorizētu plānošanas sistēmu	21.38							
	3321	Radioloģija	50372	*	Individuālo staru kūli konfigurējoša bloka lauka modulēšanas plāksnīšu izgatavošana, izmantojot speciālus plastiskus veidņus un materiālus	93.85							
	3322	Radioloģija	50373	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – termoplastiska materiāla maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	13.87							
	3323	Radioloģija	50374	*	Imobilizācijas līdzekļa – vakuuma maisa – sagatavošana, individuāla pielāgošana	13.87							
	3324	Radioloģija	50376	*	Piemaksa manipulācijām 50396, 50397 par termoplastisko masku lietošanu	12.15							
	3325	Radioloģija	50377	*	Piemaksa manipulācijām 50393, 50396, 50397 par vakuuma maisu vai krūšu kurvja paliktņa lietošanu	9.07							
	3326	Radioloģija	50378		Piemaksa manipulācijām 50393, 50396 un 50397 par bolusa (starus konfigurējoša materiāla) lietošanu	2.61							
	3327	Radioloģija	50380	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par bloka vai elektronu lauka plāksnīšu materiāla lietošanu	18.89							
	3328	Radioloģija	50381	*	Piemaksa manipulācijai 50397 par elektronu lauka modulēšanas plāksnīšu izmantošanu	3.27							
	3329	Radioloģija	50382	*	Piemaksa manipulācijām 50390, 50393, 50396 par koriģējošo ķīļu, filtru un bloku lietošanu atbilstoši apstarošanas protokoliem	2.67							
	3330	Radioloģija	50383		Piemaksa manipulācijām 50390, 50392, 50393, 50396, 50397, 50398 par pacienta saņemto apstarošanas devu verifikāciju, izmantojot individuālu dozimetriju ar diodēm	4.91							
	3331	Radioloģija	50390	*	Apstarošana ar rentgenstariem (tuvfokusa terapija)	3.51							
	3332	Radioloģija	50391		Piemaksa par apstarojamā lauka pārsiešanu	0.71							
	3333	Radioloģija	50393	*	Apstarošana, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, līdz divu staru ieejas laukiem	8.12							
	3334	Radioloģija	50394	*	Piemaksa par apstarošanu, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, par katriem nākamajiem divu staru ieejas laukiem	5.35							
	3335	Radioloģija	50396	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju līdz divu staru ieejas laukiem	9.82							
	3336	Radioloģija	50397	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju elektronu režīmā	9.82							
	3337	Radioloģija	50398	*	Piemaksa par apstarošanu ar lineāro paātrinātāju, par katriem nākamajiem divu staru ieejas laukiem	9.82							
	3338	Radioloģija	50400	*	Piemaksa manipulācijai 50223 par RFP lietošanu	24.84							
	3339	Radioloģija	50401	*	Piemaksa manipulācijām 50225, 50226, 50229 par kardiotropo RFP lietošanu	149.66							
	3340	Radioloģija	50402	*	Piemaksa manipulācijām 50232, 50238, 50239 par nefrotropo RFP lietošanu	12.72							
	3341	Radioloģija	50403	*	Piemaksa manipulācijām 50237, 50238, 50239 par osteotropo RFP lietošanu	12.72							
	3342	Radioloģija	50404	*	Piemaksa manipulācijām 50243, 50271 par RFP lietošanu	149.66							

	3343	Radioloģija	50405	*	Piemaksa manipulācijām 50255, 50256 par hepatotropon RFP lietošanu	16.95							
	3344	Radioloģija	50406	*	Piemaksa manipulācijai 50260 par RFP (koloidu) lietošanu	31.06							
	3345	Radioloģija	50407	*	Piemaksa manipulācijām 50277, 50278 par RFP lietošanu	12.72							
	3346	Radioloģija	50408	*	Piemaksa manipulācijām 50300, 50301 par radioaktīvo jodu, par katru simtu MBq	28.23							
	3347	Radioloģija	50409	*	Piemaksa manipulācijai 50301 par radioaktīvo jodu, par katru tūkstoti MBq	138.36							
	3348	Radioloģija	50415	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu	51.27							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3349	Radioloģija	50416	*	Dobuma terapijas plānošana, lietojot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	77.40							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3350	Radioloģija	50417	*	Brahiterapijas aplikatoru lokalizēšana, izmantojot rentģenattēlošanas metodiku	26.32							
	3351	Radioloģija	50418	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par aplikatoru vadītāja lietošanu	1.67							
	3352	Radioloģija	50419	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu	178.15							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3353	Radioloģija	50425	*	Daudzslāņu CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	83.35							
	3354	Radioloģija	50426	*	Daudzslāņu CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	83.35							
	3355	Radioloģija	50427	*	Daudzslāņu CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	94.65							
	3356	Radioloģija	50428	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	99.67							
	3357	Radioloģija	50429	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	101.05							
	3358	Radioloģija	50430	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurņa orgāniem bez kontrastēšanas	99.67							
	3359	Radioloģija	50431	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurņa orgāniem ar kontrastēšanu	101.05							
	3360	Radioloģija	50432	*	Daudzslāņu CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	91.96							
	3361	Radioloģija	50433	*	Daudzslāņu CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	97.61							
	3362	Radioloģija	50434	*	Piemaksa manipulācijām 50341, 50342, 50343, 50346, 50349, 50352, 50353, 50356, 50357, 50360, 50363, 50371 par mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšanu ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai	41.48							
	3363	Radioloģija	50436	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par veidņu individuālu profilēšanu, izmantojot trīsdimensiju plānošanas maketu	8.80							
	3364	Radioloģija	50437	*	Piemaksa manipulācijai 50396 par katra staru lauka pozicionēšanas verifikāciju, izmantojot elektronisko portālu attēlu iegūšanas iekārtu	3.42							
	3365	Radioloģija	50438	*	Individuāli katra staru lauka attēlu apstrāde un analīze, izmantojot elektronisko portālu sistēmu	10.04							
	3366	Radioloģija	50450	*	Mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšana ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai (lieto pie CT topometrijas un MR topometrijas)	152.10							
	3367	Radioloģija	50451	*	Staru terapijas plāna parametru noformēšana staru terapijas verifikācijas tīklā (lieto katram staru terapijas plānam)	13.37							
	3368	Radioloģija	50452	*	Staru terapijas plāna parametru verifikācija staru terapijas verifikācijas tīklā un manuāla monitora dozas pārbaude	13.37							
	3369	Radioloģija	50453	*	Staru terapijas plāna klīnisko parametru analīze, izmantojot 3D dozu sadalījumu vizualizāciju un dozas-apjoma histogrammas mērķa apjomam un normāliem audiem	65.68							
	3370	Radioloģija	50454	*	CT un MR topometrisko izmeklējumu datu savstarpēja telpiskā reģistrēšana	32.83							

	3371	Radioloģija	50455	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiķirurģijas apstarošanas plānošana, izmantojot inversas dozu plānošanas metodiku, ar jonizējošā starojuma dozas noteikšanu mērķī un normālos apkārtējos audos ar specializēto stereotaktiskās staru terapijas datorizēto inversās plānošanas sistēmu	583.54							
	3372	Radioloģija	50456	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla radiķirurģijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktnus	53.65							
	3373	Radioloģija	50457	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktnus	40.27							
	3374	Radioloģija	50458	*	Piemaksa par termoplastiskās radiķirurģijas maskas materiālu	494.34							
	3375	Radioloģija	50459	*	Piemaksa par termoplastiskās stereotaktiskās staru terapijas maskas materiālu	404.24							
	3376	Radioloģija	50460	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc stereotaktiskās staru terapijas plāna datiem ar individualizētās termoplastiskas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	178.16							
	3377	Radioloģija	50461	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc radiķirurģijas plāna datiem ar individualizētās termoplastiskas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	147.92							
	3378	Radioloģija	50462	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot lineārā paātrinātāja procedūru telpā esošās kilovoltāžas rentgenattēlošanas sistēmas attēlus, ar sekojošo pacienta ķermeņa pozīcijas korekciju	6.03							
	3379	Radioloģija	50463	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiķirurģijas plāna fizikālā verifikācija pirms pacienta apstarošanas veikšanas ar pašattīstošo staru terapijas verifikācijas filmu izmantošanu	254.56							
	3380	Radioloģija	50464	*	Daudzslāņu CT topometrija ar retrospektīvu sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	144.23							
	3381	Radioloģija	50465	*	Pacienta apmācība elpošanas metodikām tālākai apstarošanas sinhronizācijai ar pacienta elpošanas kustībām (lieto pie pacienta elpošanas kustībām sinhronizētās CT topometrijas)	34.49							
	3382	Radioloģija	50466	*	Piemaksa par jonizējoša starojuma dozas piegādes sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām	9.05							
	3383	Radioloģija	50467	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentgenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus	6.02							
	3384	Radioloģija	50468	*	Pacienta ķermeņa pozīcijas korekcijas, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentgenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus (lieto kopā ar iepriekšējo manipulāciju)	2.94							
	3385	Radioloģija	50470		Pacienta individuālā plāna sagatavošana stereotaktiskajai radiķirurģijai, pielietojot robotizētu manipulatoru	2 962.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.

	3386	Radioloģija	50471		Pacienta individuālā plāna 1. frakcijas izpilde, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	507.78						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
	3387	Radioloģija	50472		Pacienta individuālā plāna izpilde sākot ar 2. frakciju, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	272.73						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
	3388	Radioloģija	50473	*	Krūts dziedzeru vakuuma biopsija stereotaksēs un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	735.98	4					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”. Apmaksas nosacījumu šādā redakcijā spēkā no 01.03.2022.
	3389	Radioloģija	50474	*	Stīgas ievietošana krūts dziedzerī stereotaksēs un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	157.95						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”. Apmaksas nosacījumu šādā redakcijā spēkā no 01.03.2022.
	3390	Radioloģija	50475	*	Intensitātes modulētas staru terapijas (IMST)/ Tilpuma modulētās arkas terapijas plāna fizikāla verifikācija	71.40						Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3391	Radioloģija	50476	*	Intensitātes modulētas staru terapijas (IMST)/ Tilpuma modulētās arkas terapijas plānošana	238.60						Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3392	Radioloģija	50477	*	Intensitātes modulēta staru terapija (IMST)/ Tilpuma modulētā arkas terapija	44.70						Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3393	Radioloģija	50504		Kakla un krūšu kurvja, vēdera dobuma, mazā iegurņa orgānu, mugurkaulāja un muguras smadzeņu, kaulu-locītavu sistēmas punkcija, biopsija vai perkutāna drenāža CT kontrolē.	20.09						
	3394	Radioloģija	50509	*	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas	15.45	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; J10–J22; J40–J94; K20–K21; K23–K93; L00–L99; N00–N99; O00–O99; R14–R21; R30–R39; R80–R82; S20–S99; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3395	Radioloģija	50515	*	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas	31.29	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; M42; M81; M83; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S14; S16; S20; S30; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3396	Radioloģija	50521	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas	33.73	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3397	Radioloģija	50529	*	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	26.35	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00–R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T70; Z00–Z13; Z30–38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3398	Radioloģija	50531	*	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)	36.59	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A15; A17; A19–A28; A31–B99; C43–C49; C69–C72; D09; G00–G09; G95; E05; M83; S23; S24.
	3399	Radioloģija	50533	*	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	26.06						

	3400	Radioloģija	50539	*	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)	87.56	14	14	14				
	3401	Radioloģija	50540	*	CT angiogrāfija	85.11	14	14	14				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3402	Radioloģija	50542	*	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija	43.94	14	14	14				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43; C44; C46; C47; C69–C70; C72; C76–C80; C88–C97; D09; E22; E23; G10–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62; K63.2; K63.3; K63.4; K63.8; K63.9; K75.2; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S20; S23; S24; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3403	Radioloģija	50546		CT kvantitatīvā osteodensitometrija	18.99	14	14	14				
	3404	Radioloģija	50551	*	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552	1.07							
	3405	Radioloģija	50552	*	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551	15.08							
	3406	Radioloģija	50553	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)	55.41	7	7	7				
	3407	Radioloģija	50554	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)	67.96	7	7	7				
	3408	Radioloģija	50555	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)	6.24	7	7	7				
	3409	Radioloģija	50556	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)	19.41	7	7	7				
	3410	Radioloģija	50557	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (100 ml)	39.93	7	7	7				
	3411	Radioloģija	50560	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicum Meglumine 60 % (20 ml)	0.51	7	7	7				
	3412	Radioloģija	50561	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicum Meglumine 76 % (20 ml)	0.83	7	7	7				
	3413	Radioloģija	50562	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicum Meglumine 76 % (100 ml)	15.88	7	7	7				
	3414	Radioloģija	50563	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 180 (10 ml)	2.80	7	7	7				
	3415	Radioloģija	50564	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (10 ml)	3.51	7	7	7				
	3416	Radioloģija	50565	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (20 ml)	5.02	7	7	7				
	3417	Radioloģija	50566	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (50 ml)	14.03	7	7	7				
	3418	Radioloģija	50567	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (20 ml)	7.14	7	7	7				
	3419	Radioloģija	50568	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (50 ml)	20.99	7	7	7				
	3420	Radioloģija	50569	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (100 ml)	42.56	7	7	7				
	3421	Radioloģija	50570	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (200 ml)	82.09	7	7	7				
	3422	Radioloģija	50572	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (20 ml)	6.44	7	7	7				
	3423	Radioloģija	50573	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (50 ml)	22.20	7	7	7				
	3424	Radioloģija	50574	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (100 ml)	44.88	7	7	7				
	3425	Radioloģija	50575	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (200 ml)	88.71	7	7	7				
	3426	Radioloģija	50577	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (50 ml)	23.51	7	7	7				
	3427	Radioloģija	50578	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (100 ml)	47.09	7	7	7				
	3428	Radioloģija	50580	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)	8.95	7	7	7				
	3429	Radioloģija	50581	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)	28.71	7	7	7				
	3430	Radioloģija	50582	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)	57.63	7	7	7				
	3431	Radioloģija	50583	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)	110.90	7	7	7				

	3432	Radioloģija	50585	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)	10.87	7	7	7				
	3433	Radioloģija	50586	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)	32.48	7	7	7				
	3434	Radioloģija	50587	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)	64.46	7	7	7				
	3435	Radioloģija	50588	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)	124.72	7	7	7				
	3436	Radioloģija	50605	*	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50504 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot). Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam	11.90							
	3437	Radioloģija	50606	*	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50504, 50540 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem. Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam	20.74							
	3438	Radioloģija	50609	*	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	31.46							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; J10–J22; J40–J94; K20; K21.0; K21.9; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L00–L99; N00–N99; O00–O99; R14–R21; R30–R39; R80–R82; S20–S30; S31–S99; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3439	Radioloģija	50610	*	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	46.24							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; M42; M81; M83; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S14; S16; S20; S30; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3440	Radioloģija	50611	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	55.30							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43–C49; C69–C72; C76–C97; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3441	Radioloģija	50612	*	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	43.24							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.3; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; T15–T19; T36–T65; Z00–Z13; Z30–38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3442	Radioloģija	50614	*	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	96.02							

	3443	Radioloģija	50629	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju	11.90							
	3444	Radioloģija	50630	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.	20.74							
	3445	Radioloģija	50632	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (50 ml)	8.34	7	7	7				
	3446	Radioloģija	50633	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (100 ml)	24.03	7	7	7				
	3447	Radioloģija	50634	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (50 ml)	11.48	7	7	7				
	3448	Radioloģija	50635	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (100 ml)	30.30	7	7	7				
	3449	Radioloģija	50668		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3450	Radioloģija	50669		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne. Nenorāda kopā ar 50188	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3451	Radioloģija	50670		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne. Nenorāda kopā ar 50189	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3452	Radioloģija	50671		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B3 - neliela krūts vēža iespējamība. Nenorāda kopā ar 50190	5.34							Nelieto vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros.
	3453	Radioloģija	50672		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne. Nenorāda kopā ar 50191	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3454	Radioloģija	50673		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti. Nenorāda kopā ar 50192	5.34							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
	3455	Radioloģija	50674		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B6 - biopsijā pierādīta malignitāte. Nenorāda kopā ar 50192	5.34							Nelieto vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros.
	3456	Radioloģija	50675		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3457	Radioloģija	50676		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne. Nenorāda kopā ar 50246	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3458	Radioloģija	50677		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne. Nenorāda kopā ar 50247	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3459	Radioloģija	50678		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne. Nenorāda kopā ar 50249	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3460	Radioloģija	50679		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti. Nenorādīt kopā ar 50250	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3461	Radioloģija	50694		Ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12. nedēļai, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50695, 50743, 50744	33.41	4	4					Manipulāciju norāda par katru augli.
	3462	Radioloģija	50695		Ultrasonogrāfijas izmeklējums dzemdniecībā, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50694, 50743, 50744	28.00	4	4					Manipulāciju norāda par katru augli.

	3463	Radioloģija	50696		Uropoētiskās sistēmas ultrasonogrāfija	5.42	4	4					Manipulāciju norāda, veicot nieru, urīnpūšļa un prostatas transabdominālu izmeklēšanu ar pilnu urīnpūsli un atlieku urīna tilpuma noteikšanu.
	3464	Radioloģija	50697		Muskuloskeletālā ultrasonogrāfija	16.58	4	4					
	3465	Radioloģija	50700		Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	8.99	4	4					Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu.
	3466	Radioloģija	50709		Neirosonogrāfija zīdaiņiem (caur avotiņu vai transkraniāli)	7.56	4	4					
	3467	Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	7.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B18.1, B18.2, K76.0 ar infektologa vai hepatologa nosūtījumu.
	3468	Radioloģija	50713	*	Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzerā, epitēlijkermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	10.86	4	4					
	3469	Radioloģija	50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	10.86	4	4					
	3470	Radioloģija	50716	*	Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija	10.86	4	4					
	3471	Radioloģija	50717	*	Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	10.86	4	4					
	3472	Radioloģija	50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	10.86	4	4					
	3473	Radioloģija	50719	*	Krūškurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	7.57	4	4					
	3474	Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu	31.05							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3475	Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē	38.96							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3476	Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības)	28.55							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3477	Radioloģija	50723	*	Seklinieku ultrasonogrāfija	7.57	4	4					
	3478	Radioloģija	50724	*	Šķidrumu kolekciju (abscesu, cistu, hematomu) perkutāna drenāža bez drenāžas komplekta vērtības	39.00				X			
	3479	Radioloģija	50725	*	Piemaksa par vienetapa perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	56.47							
	3480	Radioloģija	50726	*	Piemaksa par divetapu perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	127.07							
	3481	Radioloģija	50730	*	Piemaksa par ultrasonogrāfijas kontrastvielas vienas devas lietošanu	77.09							
	3482	Radioloģija	50731	*	Piemaksa par audzēju lokalizācijas adatas lietošanu	69.18							
	3483	Radioloģija	50732	*	Piemaksa par pirmreizējo biopsijas adatu	21.19							
	3484	Radioloģija	50733	*	Piemaksa par vienreizlietojamo adatu	35.30							
	3485	Radioloģija	50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	7.57	4	4					
	3486	Radioloģija	50735	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas ierīci	35.30							
	3487	Radioloģija	50736	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas adatu daudzkārtlietojamai punkciju ierīcei	16.95							
	3488	Radioloģija	50737	*	Piemaksa par audzēju metastāžu lokalizācijas adatu	32.48							
	3489	Radioloģija	50738	*	Zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija	7.57	4	4					
	3490	Radioloģija	50743		Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716–50724, 50734, 50738, 17120 un 18045 par izmeklējuma veikšanu ar US aparātiem vērtībā līdz 69 999 euro. Manipulāciju nenorāda, ja US aparāta iegādes vērtība ir zem 15 000 euro	3.06							
	3491	Radioloģija	50744		Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716–50724, 50734, 50738, 17120 un 18045 par izmeklējuma veikšanu ar US aparātiem vērtībā virs 70 000 euro	5.20							
	3492	Radioloģija	50797	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (10 ml)	25.20	7	7	7				
	3493	Radioloģija	50798	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (15 ml)	35.70	7	7	7				
	3494	Radioloģija	50799	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (20 ml)	47.25	7	7	7				
	3495	Radioloģija	50810	**	Pozitronu emisijas tomogrāfija/datorotomogrāfija (PET/DT) ar medikamentu (18F-fluorodeoksiglikoze) bez kontrastēšanas	1 150.08							Manipulāciju apmaksā, pamatojoties uz VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” izsniegtu nosūtījumu, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis ārsts konsilijs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk radiologs) vai hematologu konsilijs (ne mazāk kā 3 ārsti).

	3496	Radioloģija	50811	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par kontrastvielas lietošanu	87.94							
	3497	Radioloģija	50812	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (10 ml)	38.13	7	7	7				
	3498	Radioloģija	50813	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (15 ml)	59.33	7	7	7				
	3499	Radioloģija	50814	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (20 ml)	78.23	7	7	7				
	3500	Radioloģija	50823	*	MR funkcionālie izmeklējumi (spektroskopija, perfūzija, traktogrāfija, likvora dinamika, dinamiskās kontrastēšanās līknes, defekogrāfija un miokarda morfoloģiskā analīze) ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	117.22	28	28	28				
	3501	Radioloģija	50824	*	Piemaksa par papildu sērijām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	70.59							
	3502	Radioloģija	50829	*	MR izmeklējums vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Viena apmeklējuma laikā vienam pacientam var norādīt tik reizes, cik ķermeņa daļām veikti izmeklējumi	93.66	28	28	28				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B15–B19; B99; J10–18; J20–22; J40–J47; J60–J70; J80–J86; J90–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25–K31; K35–K38; K40–K46; K55–K58; K59.0; K59.1; K59.2; K63; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K81; K82.2; K82.4; K82.8; K82.9; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N21.0; N22–N23; N30–N31; N39; N40; N41.1; N43; N44; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R04.2; R04.8; R04.9; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; Q32–Q34; Q43.1–Q43.3; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3503	Radioloģija	50831	*	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829	109.02	28	28	28				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3504	Radioloģija	50833	*	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli	110.23							
	3505	Radioloģija	50834	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836	19.71							
	3506	Radioloģija	50836	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834	1.07							
	3507	Radioloģija	50845	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (7,5 ml)	71.27	7	7	7				
	3508	Radioloģija	50846	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (15 ml)	133.83	7	7	7				
	3509	Radioloģija	50848	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (5 ml)	98.02	7	7	7				
	3510	Radioloģija	50849	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (7,5 ml)	138.26	7	7	7				
	3511	Radioloģija	50850	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (10 ml)	178.49	7	7	7				
LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001-52013)	3512	Logopēdija	52001		Runas prasmes un valodas pārbaude	8.19							
	3513	Logopēdija	52002		Vecāku apmācīšana valodas korekcijai darbam mājās	9.55							
	3514	Logopēdija	52003		Individuāla dislālijas pacienta ārstēšana ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (30 minūtes)	9.55							
	3515	Logopēdija	52004		Individuāla pacienta ārstēšana, izņemot dislālijas pacientus, ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (40 minūtes)	13.74							

	3516	Logopēdija	52005		Dislālījas pacientu funkcionālās attīstības terapija atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motorikā, sensorikā, valodas apgūvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (30 minūtes)	8.19						
	3517	Logopēdija	52006		Funkcionālās attīstības terapija, izņemot dislālījas pacientus, atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motorikā, sensorikā, valodas apgūvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (45 minūtes)	12.45						
	3518	Logopēdija	52007		Individuāla valodas koriģējoša terapija (45 minūtes)	14.88						
	3519	Logopēdija	52009		Individuāla valodas koriģējoša terapija (60 minūtes)	19.10						
	3520	Logopēdija	52011		Individuāla bērna ar neiroloģiskiem attīstības traucējumiem valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	8.19						
	3521	Logopēdija	52012		Individuāla logoritmika pacientam ar organisks dabas valodas traucējumiem	8.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda, veicot pacientu ar runas tempa un ritma traucējumiem (dizartrijas, afāzijas, logoneirozes un specifisko runas ritma un tempa traucējumu gadījumā) ārstēšanu vai ja to norāda sagatavošanās posmā pirms manipulācijām 52004, 52006 un 52009.
	3522	Logopēdija	52013		Pacientu ar organisks dabas valodas traucējumiem logoritmika, grupā 3–5 pacienti (norāda par katru pacientu grupā)	6.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda, veicot pacientu ar runas tempa un ritma traucējumiem (dizartrijas, afāzijas, logoneirozes un specifisko runas ritma un tempa traucējumu gadījumā) ārstēšanu vai ja to norāda sagatavošanās posmā pirms manipulācijas 52005.
MORFOLOĢIJA, TOKSIKOLOĢIJA (manipulācijas 54001-54086)	3523	Morfoloģija, toksikoloģija	54001	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 1. kategorija. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	95.96						
	3524	Morfoloģija, toksikoloģija	54002	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 2. kategorija (infekcijas slimības, mājās mirušie, ir klīniskā diagnoze, bet grūtības tanatoģenēzē). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	117.56						
	3525	Morfoloģija, toksikoloģija	54003	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 3. kategorija (neskaidra klīniskā diagnoze, AIDS, nāve pēc vairākām operācijām, sevišķi bīstamas infekcijas slimības). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	129.91						
	3526	Morfoloģija, toksikoloģija	54007	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 1–4 preparāti), 1. kategorija (vieglas sarežģītības pakāpes izmeklējumi)	20.38						Apmaksā arī ambulatori.
	3527	Morfoloģija, toksikoloģija	54008	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 5–10 preparāti), kā arī papildu krāsošanas metožu izmantošana; displastisko un priekšvēža stāvokļu un labdabīgo audzēju diagnosticēšana neatkarīgi no preparātu skaita. Ādas, muskuļu, mīksto audu labdabīgie audzēji. 2. kategorija (vidēji sarežģīts izmeklējums)	25.67						Apmaksā arī ambulatori.

	3528	Morfoloģija, toksikoloģija	54009	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafīna blokos, preparātu izgatavošana, ielikšana arhīvā un mikroskopiskā izmeklēšana, no 2–20 preparātiem, kā arī endoskopiju laikā iegūtais materiāls un ļaundabīgo audzēju biopsijas neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildu krāsošanas metodes (sarežģīts izmeklējums ar diferenciāldiagnostiskām grūtībām). Mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, virs 10 preparātiem, tai skaitā histotopogrammas, intraoperācijas materiāls un endobiopsija, bronhobiopsija, trepanobiopsijas, nieru, aknu, sēklinieku, priekšdziedzera, limfmezglu biopsijas, visu veidu ļaundabīgie audzēji neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildu krāsošanas metodes), 3. kategorija (sarežģīta), ja ir diferenciāldiagnostiskas grūtības	39.44							Apmaksā arī ambulatori.
	3529	Morfoloģija, toksikoloģija	54010	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafīna blokos, preparātu izgatavošana, papildu griezuma izgatavošana, krāsošana ar tradicionālām un speciālām krāsošanas metodēm virs 20 preparātiem plašu operāciju gadījumā ar vairāku orgānu vai audu izmeklēšanu, kā arī intraoperatīvās (citobiopsijas) un biopsiju materiāls no endokrīniem orgāniem, CNS, artroskopiju, acs, vairogdziedzera, plaušu izmeklējumiem, transuretrālās prostatas rezekcijas un biopsijas no nierēm, aknām, limfmezgliem, kauliem neatkarīgi no preparātu skaita (sevišķi sarežģīts morfoloģisks izmeklējums)	75.85							Apmaksā arī ambulatori.
	3530	Morfoloģija, toksikoloģija	54011	**	Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	228.18							Apmaksā arī ambulatori.
	3531	Morfoloģija, toksikoloģija	54012	**	Operācijas un biopsijas materiālā hromogēnā in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	225.30							Apmaksā arī ambulatori.
	3532	Morfoloģija, toksikoloģija	54013	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija piena dziedzera audzēja gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	193.45							Apmaksā arī ambulatori.
	3533	Morfoloģija, toksikoloģija	54014	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija limfoproliferatīvo slimību gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	235.73							Apmaksā arī ambulatori.
	3534	Morfoloģija, toksikoloģija	54015	*	Operāciju un biopsiju materiāla elektronmikroskopija	166.06							Apmaksā arī ambulatori.
	3535	Morfoloģija, toksikoloģija	54016	*	Operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54013, 54014 un 54021	142.95							Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54013, 54014 un 54021
	3536	Morfoloģija, toksikoloģija	54017	*	Nieres biopsijas gaismas mikroskopija (pārskata preparāti, PAS, Masson trihroma)	68.66							Apmaksā arī ambulatori.
	3537	Morfoloģija, toksikoloģija	54018	*	Nieres biopsijas materiāla imūnfluorescences izmeklējums	32.27							Apmaksā arī ambulatori.
	3538	Morfoloģija, toksikoloģija	54019	*	Nieres biopsijas materiāla elektronmikroskopija	167.06							Apmaksā arī ambulatori.
	3539	Morfoloģija, toksikoloģija	54020	**	Prognostiskā operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija (PD-L1)	158.24							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu stacionāru pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesīkšūnu plaušu vēzi (NSŠPV) un urotēlija karcinomu, ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca".

	3540	Morfoloģija, toksikoloģija	54021	**	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistokīmija audzēju slimību gadījumā, kur izmantoti 8 un vairāk biomarkēri (ieskaitot ALK). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	259.69						Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesīkšūnu plaušu vēzi (NSŠPV), kā arī VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu stacionāriem pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesīkšūnu plaušu vēzi. (NSŠPV), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016
	3541	Morfoloģija, toksikoloģija	54025	*	Tiesu ķīmijas laboratorijas toksikoloģijas nodaļas viens izmeklējums uz nezināmām toksiskām vielām (ekspressanalīze akūtas saindēšanās gadījumā)	80.85						
	3542	Morfoloģija, toksikoloģija	54026	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz karboksihemoglobīnu	26.32						
	3543	Morfoloģija, toksikoloģija	54027	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz brīvo hemoglobīnu (hemolīzes pakāpes analīze saindēšanās gadījumā)	26.32						
	3544	Morfoloģija, toksikoloģija	54028	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz psihotropām vielām	59.22						
	3545	Morfoloģija, toksikoloģija	54032	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz salicilātiem	53.52						
	3546	Morfoloģija, toksikoloģija	54046	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz alkoholu un tā surogātiem ar gāzes hromatogrāfijas metodi	17.80						
	3547	Morfoloģija, toksikoloģija	54047	**	Piemaksa GD par medikamentiem un medicīnas precēm	85.74						Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par pacienta vienu gultas dienu Toksikoloģijas un sepses klīnikā"
	3548	Morfoloģija, toksikoloģija	54050	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 1 vielas grupu	12.44						Apmaksā arī ambulatori.
	3549	Morfoloģija, toksikoloģija	54051	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 2 vielu grupām	14.63						Apmaksā arī ambulatori.
	3550	Morfoloģija, toksikoloģija	54052	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 3 vielu grupām	16.83						Apmaksā arī ambulatori.
	3551	Morfoloģija, toksikoloģija	54053	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 4 vielu grupām	19.02						Apmaksā arī ambulatori.
	3552	Morfoloģija, toksikoloģija	54054	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 5 vielu grupām	22.81						Apmaksā arī ambulatori.
	3553	Morfoloģija, toksikoloģija	54055	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 6 vielu grupām	23.43						Apmaksā arī ambulatori.
	3554	Morfoloģija, toksikoloģija	54056	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 7 vielu grupām	25.59						Apmaksā arī ambulatori.
	3555	Morfoloģija, toksikoloģija	54057	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 8 vielu grupām	27.78						Apmaksā arī ambulatori.
	3556	Morfoloģija, toksikoloģija	54058	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 9 vielu grupām	29.51						Apmaksā arī ambulatori.
	3557	Morfoloģija, toksikoloģija	54059	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 10 vielu grupām	32.17						Apmaksā arī ambulatori.
	3558	Morfoloģija, toksikoloģija	54060	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 11 vielu grupām	34.36						Apmaksā arī ambulatori.
	3559	Morfoloģija, toksikoloģija	54061	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 12 vielu grupām	36.55						Apmaksā arī ambulatori.
	3560	Morfoloģija, toksikoloģija	54062	*	Pilna ķīmiski toksikoloģiskā analīze ²	100.75						Apmaksā arī ambulatori.
	3561	Morfoloģija, toksikoloģija	54063	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz opija alkaloidiem	72.84						Apmaksā arī ambulatori.
	3562	Morfoloģija, toksikoloģija	54064	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz efedrīnu un efedronu	36.02						Apmaksā arī ambulatori.
	3563	Morfoloģija, toksikoloģija	54065	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz amfetamīnu un MDA	36.02						Apmaksā arī ambulatori.
	3564	Morfoloģija, toksikoloģija	54066	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz metamfetamīnu un MDMA (ecstasy)	36.02						Apmaksā arī ambulatori.
	3565	Morfoloģija, toksikoloģija	54067	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu); objekts – urīns, noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	58.49						Apmaksā arī ambulatori.
	3566	Morfoloģija, toksikoloģija	54068	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu). Objekts – urīns	35.42						Apmaksā arī ambulatori.
	3567	Morfoloģija, toksikoloģija	54069	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu). Objekts – noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	39.17						Apmaksā arī ambulatori.
	3568	Morfoloģija, toksikoloģija	54070	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz barbiturātiem	52.39						Apmaksā arī ambulatori.
	3569	Morfoloģija, toksikoloģija	54071	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz 1,4 - benzodiazepīna atvasinājumiem (trankvilizatoriem)	54.46						Apmaksā arī ambulatori.
	3570	Morfoloģija, toksikoloģija	54072	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz kokaīnu	51.99						Apmaksā arī ambulatori.
	3571	Morfoloģija, toksikoloģija	54073	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz promedolu	33.11						Apmaksā arī ambulator

	3572	Morfoloģija, toksikoloģija	54074	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ciklodolu	39.97							Apmaksā arī ambulatori.
	3573	Morfoloģija, toksikoloģija	54075	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz dimedrolu	28.45							Apmaksā arī ambulatori.
	3574	Morfoloģija, toksikoloģija	54076	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz klofelīnu	33.17							Apmaksā arī ambulatori.
	3575	Morfoloģija, toksikoloģija	54077	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tricikliskiem antidepresantiem (amitriptilīns, notriptilīns, imipramīns)	40.22							Apmaksā arī ambulatori.
	3576	Morfoloģija, toksikoloģija	54078	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz fenotiazīna atvasinājumiem (neiroleptiķiem)	47.38							Apmaksā arī ambulatori.
	3577	Morfoloģija, toksikoloģija	54079	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz acetonu	17.41							Apmaksā arī ambulatori.
	3578	Morfoloģija, toksikoloģija	54080	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz imovānu	47.38							Apmaksā arī ambulatori.
	3579	Morfoloģija, toksikoloģija	54081	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tramadolu	42.82							Apmaksā arī ambulatori.
	3580	Morfoloģija, toksikoloģija	54082	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz beta-adrenoblokatoriem	43.44							Apmaksā arī ambulatori.
	3581	Morfoloģija, toksikoloģija	54083	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ketamīnu	39.05							Apmaksā arī ambulatori.
	3582	Morfoloģija, toksikoloģija	54084	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz gamma-oksibutirātu	37.70							Apmaksā arī ambulatori.
	3583	Morfoloģija, toksikoloģija	54085	*	Alkohola reibuma izmeklējumi izelpojamā gaisā	6.86							Apmaksā arī ambulatori.
	3584	Morfoloģija, toksikoloģija	54086	*	Alkohola reibuma laboratoriskie izmeklējumi bioloģiskā vidē	26.79							Apmaksā arī ambulatori.
	3585	Morfoloģija, toksikoloģija	54087		Piemaksa manipulācijai 54003 gadījumā, ja ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu. (Rīga vai Pierīga)	299.11							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3586	Morfoloģija, toksikoloģija	54088		Piemaksa manipulācijai 54003 gadījumā, ja ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu. (Ārpus Rīgas)	1 707.96							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3587	Morfoloģija, toksikoloģija	54089		Piemaksa manipulācijai 54062 gadījumos, kad ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu	44.65							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3588	Morfoloģija, toksikoloģija	54090		Piemaksa manipulācijai 54046 gadījumos, kad ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu	15.49							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
REHABILITĀCIJA (manipulācijas 55069-55181)	3589	Rehabilitācija	55069	**	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums psihiatriskiem pacientiem (2–3 stundas)	59.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā sniegtu pakalpojumu. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3590	Rehabilitācija	55072		Pacienta funkcionāla izmeklēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	12.24							
	3591	Rehabilitācija	55073		Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana. Rehabilitācijas komandas apspriede (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	3.99							
	3592	Rehabilitācija	55074		Pacienta piederīgo apmācība vienu reizi ārstēšanās kursa laikā (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	16.44							
	3593	Rehabilitācija	55075		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs, apmācot pacientu kompensatoro ierīču lietošanā (20 minūtes)	10.29							
	3594	Rehabilitācija	55078		Izmeklējums "Video gaitas analīze"	63.59							
	3595	Rehabilitācija	55080		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaini līdz 6 mēnešu vecumam ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (20 minūtes)	8.27							
	3596	Rehabilitācija	55081		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaini pēc 6 mēnešu vecuma ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (30 minūtes)	11.53							
	3597	Rehabilitācija	55082		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs baseinā ar zīdaini un agrīna vecuma bērnu ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem līdz 30 minūtēm	10.91							

	3598	Rehabilitācija	55083		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā līdz 2 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	2.07							
	3599	Rehabilitācija	55084		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā no 2 līdz 5 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.35							
	3600	Rehabilitācija	55085		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu baseinā (fizioterapeits baseinā)	13.74							
	3601	Rehabilitācija	55086		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem baseinā, grupā 3–8 cilvēki (fizioterapeits ārpus baseina (norāda par katru pacientu grupā))	2.07							
	3602	Rehabilitācija	55087		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar neiroloģisku pacientu, t. sk. ar muguras smadzeņu bojājumiem (60 minūtes)	19.10							
	3603	Rehabilitācija	55088		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām (60 minūtes)	19.10							
	3604	Rehabilitācija	55089		Fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.07							
	3605	Rehabilitācija	55090		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu pēc saslimšanu ķirurģiskas ārstēšanas (30 minūtes)	10.66							
	3606	Rehabilitācija	55091		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģisku pacientu (30 minūtes)	10.66							
	3607	Rehabilitācija	55092		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģiskiem pacientiem, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.43							
	3608	Rehabilitācija	55093		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējošā režīmā (30 minūtes)	10.66							
	3609	Rehabilitācija	55094		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējoši trenējošā režīmā (45 minūtes)	14.88							
	3610	Rehabilitācija	55095		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu trenējošā režīmā (60 minūtes)	19.10							
	3611	Rehabilitācija	55096		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar iekšējām slimībām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.09							
	3612	Rehabilitācija	55097		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar iekšējām slimībām (40 minūtes)	13.39							
	3613	Rehabilitācija	55100		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar slimnieku ar apdeguma sekām (60 minūtes)	21.84							
	3614	Rehabilitācija	55101		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatrisku pacientu (60 minūtes)	14.88							
	3615	Rehabilitācija	55102		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatriskiem pacientiem, grupā 2–5 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.07							
	3616	Rehabilitācija	55103		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar ginekoloģisku slimnieci (30 minūtes)	10.29							
	3617	Rehabilitācija	55104		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs, veicot posturālu drenāžu, masāžu, dinamiskus elpošanas vingrinājumus (30 minūtes)	8.19							

	3618	Rehabilitācija	55105		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām, veicot masāžu, siltuma procedūras, hidroprocedūras un krioprocedūras (30 minūtes)	8.19							
	3619	Rehabilitācija	55106		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	59.91							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
	3620	Rehabilitācija	55107		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	59.91							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
	3621	Rehabilitācija	55108		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	74.31							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
	3622	Rehabilitācija	55109		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	74.31							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
	3623	Rehabilitācija	55110		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai fizioterapeita darbs, strādājot ar mugurkaulāja stiepšanas (trakcijas) metodi ar trakcijas ierīci (30 minūtes)	15.69							
	3624	Rehabilitācija	55111		Fiziskās vides novērtēšana un adaptācija (norāda ergoterapeits)	8.19							
	3625	Rehabilitācija	55112		Sensorā stimulācija un sensorā integrācija (norāda ergoterapeits)	8.19							
	3626	Rehabilitācija	55113		Rokas terapija (norāda ergoterapeits)	12.24							
	3627	Rehabilitācija	55114		Rokas ortozes izgatavošana – micra ortoze (norāda ergoterapeits)	56.16							
	3628	Rehabilitācija	55115		Rokas ortozes izgatavošana – funkcionālā ortoze (norāda ergoterapeits)	49.10							
	3629	Rehabilitācija	55116		Pašaprūpes aktivitātes – ēšanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.19							
	3630	Rehabilitācija	55117		Pašaprūpes aktivitātes – ēst gatavot trenēšana (norāda ergoterapeits)	13.46							
	3631	Rehabilitācija	55118		Pašaprūpes aktivitātes – ģērbšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	12.27							
	3632	Rehabilitācija	55119		Pašaprūpes aktivitātes – rūpju par izskatu trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.19							
	3633	Rehabilitācija	55120		Pašaprūpes aktivitātes – mazgāšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.55							
	3634	Rehabilitācija	55121		Pašaprūpes aktivitātes – tualetes lietošanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.19							
	3635	Rehabilitācija	55122		Pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm (norāda ergoterapeits)	8.32							
	3636	Rehabilitācija	55123		Pozicionēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	12.45							
	3637	Rehabilitācija	55124		Palīgierīču pielāgošana un pacientu individuāla apmācība palīgierīču lietošanā (norāda ergoterapeits)	16.44							
	3638	Rehabilitācija	55125		Spēles iemaņu novērtēšana un trenēšana (norāda ergoterapeits)	5.34							
	3639	Rehabilitācija	55155	**	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta veikta pacienta funkcionālā novērtēšana (1 stunda)	20.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA “Rīgas 2.slimnīca”, SIA "Siguldas slimnīca". Manipulāciju norāda vienu reizi ārstēšanās kursa laikā.
	3640	Rehabilitācija	55156	**	Funkcionālā speciālista nodarbība (15 minūtes)	5.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta:- ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA “Rīgas 2.slimnīca”, SIA "Siguldas slimnīca". Viena funkcionālā speciālista nodarbības ilgums dienā nevar pārsniegt 60 min., kopumā multiprofesionālas komandas darbs dienā nepārsniedz 3 stundas ar vienu pacientu; ne mazāk kā 75% no nodarbības laika ir tiešais kontaklaiks ar pacientu;- ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu (t.sk. psiholoģs).
	3641	Rehabilitācija	55171	*	Piemaksa par interaktīvās sistēmas izmantošanu augšējo ekstremitāšu rehabilitācijai	1.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.

	3642	Rehabilitācija	55172	*	Piemaksa par speciālu iekares sistēmu izmantošanu gaitas treniņam ar individuāli piemērojamu aksiālo noslodzi	1.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3643	Rehabilitācija	55173	*	Piemaksa par rokas eksoskeleta izmantošanu	1.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3644	Rehabilitācija	55174	*	Piemaksa par ķermeņa eksoskeleta izmantošanu	4.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju. Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3645	Rehabilitācija	55175	*	Piemaksa par robotizēta vertikalizācijas galda izmantošanu	1.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3646	Rehabilitācija	55176	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	2.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3647	Rehabilitācija	55177	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	1.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3648	Rehabilitācija	55178	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	1.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3649	Rehabilitācija	55179	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	0.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3650	Rehabilitācija	55180	*	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums stacionārā (2–3 stundas)	59.46							Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3651	Rehabilitācija	55181	*	Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums stacionārā (3–4 stundas)	79.41							Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3652	Rehabilitācija	55182	**	Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana stacionāram pacientam, norāda multiprofesionālas rehabilitācijas komandas vadītājs - ārsts	4.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA “Rīgas 2.slimnīca”, SIA "Siguldas slimnīca" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu.
	3653	Rehabilitācija	55183	**	Rehabilitācijas komandas apspriede, norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists	4.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA “Rīgas 2.slimnīca”, SIA "Siguldas slimnīca" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu. Norāda katrs rehabilitācijas komandas apspriedē iesaistītais rehabilitācijas speciālists par katru sapulci.
CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60002-60557)	3654	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60002		Pakalpojuma "Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija" pacienti	0.00							
	3655	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60003	*	Pakalpojuma "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacienti	0.00							
	3656	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60006		Bērnu ar dzirdes traucējumiem izmeklēšana un ārstēšana SIA "Veselības centrs "Bīķernieki"" (viens apmeklējums)	31.88							
	3657	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60007		Augsti dozēta MTX (metatreksāta) terapija bērniem ar onkohematoloģisku patoloģiju	0.00							
	3658	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60008	*	Ļaundabīgo audzēju ķīmijterapijas procedūra. Norāda ar statistikas uzskates manipulācijām 60531 līdz 60535	15.80							
	3659	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60009	*	Piemaksa par zālēm pacientēm ar diagnozēm N70, N71, N73.0, N73.3, N73.5, O85, O86, T81, kuras pārvestas no citām slimnīcām ķirurģiskai ārstēšanai un intensīvai terapijai uz klīniskajām universitātes slimnīcām (par vienu gultasdienu)	77.98							

	3660	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60010		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot nieru aizstājterapijas pakalpojumus (par katru dienu)	2.57		7					
	3661	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60012	*	Piemaksa par zāļu 0,1 % metadona šķīduma (Methadon oral solution) lietošanu vienai reizei	1.03							
	3662	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60013	*	Piemaksa par Botulīna toksīna (Botulinum toxin) lietošanu par katrām 25 vienībām	14.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3663	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60014	*	Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušo personu ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3664	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60015	*	Pacients, kurš ārstējās klīniskajās universitātes slimnīcās pakalpojumu programmā "Torakālā ķirurģija"	0.00							
	3665	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60016	*	Piespiedu psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma	0.00							
	3666	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60017	*	Pakalpojuma "Piespiedu psihiatriskā ārstēšana stacionārā ar apsardzi" pacienti	0.00							
	3667	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60023	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 63), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	87.85							
	3668	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60024	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 60, I 61), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	78.54							
	3669	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60025	*	Arodslimnieku ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3670	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60028	*	Reanimācija valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	55.29							
	3671	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60031	*	Operēto pacientu ārstēšanās kardioreanimācijas nodaļā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (ieskaitot zāles) (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60028 un 60211	133.37							
	3672	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60033	**	Piemaksa par sarežģītas onkoloģiskās operācijas veikšanu pēc ārstu konsilija terapijas taktikas pieņemšanas. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60174-60180	410.51							Manipulāciju norāda V un IV līmeņa ārstniecības iestādes un "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" pie sarežģītas neatliekamas onkoloģiskas operācijas vai sarežģītas plānveida onkoloģiskas operācijas atbilstoši līgumā ar dienestu noteiktajam. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60174-60180.
	3673	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60034		Ģimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Norāda par pirmo izbraukuma pacientu.	19.19					X	X	Apmaksā gadījumos, ja viena izbraukuma laikā tiek veikta citu pacientu apskate, par katru nākamo pacientu norāda manipulāciju 60545.
	3674	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60035		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju darba dienā	2.00					X		Apmaksa tiek veikta tikai par ģimenes ārsta attālināti veiktu konsultāciju, kas ir līdzvērtīga klātienēs vizītei.
	3675	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60036		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju darba dienā	1.00					X		Apmaksa tiek veikta tikai par ģimenes ārsta attālināti veiktu konsultāciju, kas ir līdzvērtīga klātienēs vizītei.
	3676	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60037		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam vai citas specialitātes ārstam-speciālistam (manipulāciju norāda ārst-speciālists)	11.76							Manipulāciju apmaksā arī psihiatru kabinetos.
	3677	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60038		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam (manipulāciju norāda ģimenes ārsts)	4.89					X		
	3678	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60039		Attālināta konsultācija ambulatorā kabinetā	0.00							Manipulāciju lieto MK noteikumu Nr.555 10.pielikuma 2.punktā noteiktajos kabinetos sniegtas ambulatoras attālinātas palīdzības uzskaitēi gadījumos, kad tam nav speciāli paredzētas atsevišķas manipulācijas.

	3679	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60042		Nazofaringeālās uztriepes paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai stacionārajiem un uzņemšanas nodaļas pacientiem	0.00							Manipulācija paredzēta stacionārā (t.sk. arī uzņemšanas nodaļās) veiktu nazofaringeālās uztriepes paņemšanas uzskaitēi.
	3680	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60043		Ģimenes ārsta praksē nodarbinātas ārstniecības personas vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēja mājas vizīte SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla paņemšanai vai Ag testa veikšanai	18.63					X	X	Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju vienas vizītes laikā norāda vienu reizi, par katru nākamo pacientu norādot manipulāciju 60044. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar citām manipulācijām, kas paredzētas mājās nodrošināmu pakalpojumu apmaksai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārstu prakses vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
	3681	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60044		SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla (nazofaringeālā uztriepe) paņemšana ambulatori vai ģimenes ārsta praksē, vai sniedzot mājas aprūpes pakalpojumu	1.96					X	X	Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju nenorāda laboratorijas. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 60043, 47268. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārstu prakses vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu, kā arī ambulatori atbilstoši testēšanas algoritmam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3682	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60045	*	Piemaksa par HIV inficētu slimnieku aprūpi dzemdību gadījumos un operācijās stacionārā	80.76							
	3683	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60046	**	COVID-19 transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem ātrajam molekulārajam testam	0.80						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksu ietverta līguma nosacījumos. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 47079, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3684	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60048		Nazofaringeālās uztriepes paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) ātro molekulāro diagnostikas testu veikšanai	0.00							Manipulāciju lieto stacionāros veikto ātro molekulāro testu nazofaringeālo uztriepju paņemšanas uzskaitēi.
	3685	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60049		Individuālie aizsardzības līdzekļi Covid-19 vai gripas vakcinēšanai	0.25						X	Manipulāciju var norādīt arī primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji līguma par "Covid-19 vakcinācijas izbraukuma pakalpojumu sniegšanu" ietvaros. Ja pacients saņem gan Covid-19, gan gripas vakcīnu, manipulāciju norāda vienu reizi. Manipulāciju apmaksā arī SIA "MEDEXPERT PLUS" un SIA "Latgales medicīnas centrs" izbraukumu vakcinācijas nodrošināšanai. Manipulāciju norāda vienu reizi par katru pacientu, kas saņem vakcīnu. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022.
	3686	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60054	*	Pakalpojuma "Programma "Multiplā skleroze", stacionārā palīdzība" pacienti	0.00							
	3687	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60055	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pirms un pēc autologo cilmes šūnu transplantācijas un aplāzijas periodā (par vienu gultasdienu). Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	106.23							
	3688	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60056	*	Pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība bērniem īpaši smagos gadījumos" pacients	0.00							
	3689	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60059		Ārstniecības personas izbraukums COVID-19 vakcinēšanas nodrošināšanai pacienta dzīvesvietā	26.13					X	X	Manipulācija paredzēta COVID-19 vakcinācijai personām ar smagiem kustību traucējumiem un senioriem no 70 gadu vecuma vakcinācijai mājās pēc ģimenes ārsta izvērtējuma. Manipulāciju nenorāda kopā ar mājas aprūpes manipulācijām un vakcinācijas manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03083, izņemot 60169 un 03084. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022, norādot diagnozi U11.9
	3690	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60060	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju)	158.94							
	3691	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60061	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju), par katriem nobrauktiem 10 km	12.83							
	3692	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60062	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas)	132.37							
	3693	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60063	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas), par katriem nobrauktiem 10 km	11.42							
	3694	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60064	*	Obligātā narkotiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriptiesas lēmumu	0.00							

	3695	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60065	*	Pakalpojuma "Pieaugušo apdegumu stacionārā ārstēšana" pacienti	0.00							
	3696	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60066	*	Zāļu rezistenta tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe	0.00							
	3697	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60067		Nosūtījums uz staru terapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku staru terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3698	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60068		Nosūtījums uz ķīmijterapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku ķīmijterapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3699	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60069		Minesotas programma dienas stacionārā	0.00							
	3700	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60070	*	Pacientu ar hepatobiliārās sistēmas patoloģiju ārstēšanās klīniskajās universitātes slimnīcās	0.00							
	3701	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60071	*	Koronarogrāfija stacionārā un dienas stacionārā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	646.87		3					
	3702	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60072	*	Perkutāna koronārā intervence ar angioplastiju stacionārā un dienas stacionārā	2 131.64		4		X			
	3703	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60073	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	3 537.99		4		X			
	3704	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60074	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju, izmantojot papildu revaskularizācijas ierīces stacionārā un dienas stacionārā	4 881.87		4		X			
	3705	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60075		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	21.93		7					Manipulācija nav attiecināma uz zobārstniecības pakalpojumiem vispārējā anestēzijā.
	3706	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60077	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģijas bāzes programma pieaugušiem" pacienti	0.00							
	3707	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60078	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija" pacienti	0.00							
	3708	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60080	**	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktors (Coagulation factor VIII) 250 starptautisko vienību lietošanu	52.33							Pie gadījuma piemaksājama manipulācija papildus tiek apmaksāta par periodu no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim tikai V līmeņa un V līmeņa specializētām ārstniecības iestādēm.
	3709	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60081	**	Piemaksa par zāļu IX koagulācijas faktors (Coagulation factor IX) 250 starptautisko vienību lietošanu	54.68							Pie gadījuma piemaksājama manipulācija papildus tiek apmaksāta par periodu no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim tikai V līmeņa un V līmeņa specializētām ārstniecības iestādēm.
	3710	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60082	**	Piemaksa par zāļu desmopresīns (Desmopressin) (15 mikrogrami/mililitrā) lietošanu	10.73							Pie gadījuma piemaksājama manipulācija papildus tiek apmaksāta par periodu no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim tikai V līmeņa un V līmeņa specializētām ārstniecības iestādēm.
	3711	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60085		Mājas apstākļos mirušas personas nāves fakta apliecināšana	16.69				X			Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3712	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60086		Ģimenes ārsta mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājas vizīti	19.19				X			Veicot paliatīvo aprūpi samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: B20-B24; C00-C97; D37-D48; G05; G12; G13; G35; G54.6; G55.0; G60.0; G61.0; G63.1; G70; G95.1; G95.2; G99.2; I50; I69; K22.2; L89; T91.3 un pie blakus diagnozes koda visos gadījumos - Z51.5. Apmaksa par ģimenes ārsta mājas vizīti pacientiem ar psihiskiem traucējumiem tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar diagnozes kodu F01; F20 vai F73. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3713	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60087	**	Piemaksa par zāļu VII koagulācijas faktors (Baxter) 600 starptautisko vienību lietošanu	251.76							Pie gadījuma piemaksājama manipulācija papildus tiek apmaksāta par periodu no 2022. gada 1. janvāra līdz 2022. gada 31. decembrim tikai V līmeņa un V līmeņa specializētām ārstniecības iestādēm.
	3714	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60092	*	Piemaksa par zāļu Tirofiban 0,25 g/ml (1 flakons) lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60071, 60072, 60073, 60074	189.27							
	3715	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60093	*	Kohleārā implanta implantācija bērniem	0.00							
	3716	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60094	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 500 starptautisko vienību lietošanu	399.05							
	3717	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60095	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 1000 starptautisko vienību lietošanu	798.12							

	3718	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60098	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā" pacients	0.00							
	3719	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60099		Pacients, kura ārstēšanos apmaksā no prioritāro pasākumu līdzekļiem	0.00							
	3720	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60100	*	Piemaksa par zālēm ar MRSA vai ar karbapenēmrezistento A. baumanii inficētiem pacientiem (apmaksa tiek veikta par katru gultasdienu antibakteriālas terapijas kursa laikā). Pacienti, kurus transportējusi NMPD specializētās medicīnas centra brigāde, apmaksa tiek veikta par katru gultasdienu.	84.71							
	3721	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60102	*	Piemaksa par zāļu Eptifibatidum (2mg/ml 10 ml un 0,75 mg/ml 100 ml) lietošanu	131.13							
	3722	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60103	*	Piemaksa par zāļu rekombinantā aktivētā VII faktora (Nova Seven) lietošanu	0.00							
	3723	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60104	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem" pacients	0.00							
	3724	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60106	*	Papildu maksas kompensācija par vienā stacionēšanas reizē operāciju zālē veiktajām lielajām ķirurģiskajām operācijām, piemēro trūcīgām personām un par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem veiktajām operācijām	31.00							Manipulācijas tarifs nosaka papildu maksas summu, ko manipulācijas nosaukumā noteiktajām pacientu grupām kompensē valsts.
	3725	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60107	**	Pavadošās personas atrašanās pie pacienta diennakts rehabilitācijas iestādē vai pie bērna diennakts stacionārā (par vienu gultasdienu)	10.81							Manipulācijas tarifā iekļautas pavadošās personas uzturēšanās izmaksas slimnīcā – izdevumi par komunālajiem pakalpojumiem (siltumenerģiju, ūdeni, kanalizāciju, elektroenerģiju) un saimnieciskie izdevumi. Samaksu par manipulāciju 60107 veic, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie pacienta, kuram ir mobilitātes traucējumi, vai pavadošajai personai nepieciešams apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas, kā arī par pavadošās personas atrašanos pie bērna diennakts stacionārā šādos gadījumos: 1) bērns ir vecumā līdz septiņiem gadiem; 2) lietotā procedūra izraisa psihoemocionālu stresu vai ir potenciāli sāpīga; 3) nepieciešams ievērot gultas režīmu un līdzestība to nenodrošina; 4) nepieciešama orāla vai parenterāla rehidrācija, parenterāla barošana vai ilgstoša parenterāla zāļu ievade; 5) apgrūtināta vai neiespējama komunikācija bez pavadošās personas klātbūtnes; 6) atrašanās diennakts stacionārā izraisa psihoemocionālus traucējumus, kas var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, bērna vai ārstniecības personu drošību.
	3726	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60110		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, izņemot nieru aizstājterapijas, invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas un psihiatrijas pakalpojumus (par katru dienu)	21.93		7					
	3727	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60111	*	Piemaksa par izgulējumu, tai skaitā komplikētu, ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu, hronisku ādas, mīksto audu čūlu (problēmbriču), mikroķirurģisku ārstēšanu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (par vienu gultasdienu)	95.86							VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" manipulāciju var sākt pielietot ar 16.07.2020.
	3728	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60112	*	Piemaksa par papildu materiāliem kardiokirurģiskajai operācijai mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 704.41							
	3729	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60113	**	Piemaksa par trombolītisko līdzekļu 50 mg lietošanu	409.59							Akūta insulta gadījumā manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60194 vai 60195, ja tiek lietots medikaments Alteplasum vai Tenecteplasum.
	3730	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60114	*	Piemaksa par Botulīna toksīna (Toxinum botulinicum A) vienas vienības lietošanu	2.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3731	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60117	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Torakālā ķirurģija tuberkulozes pacientiem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	38.71							

	3732	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60118	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	113.67							
	3733	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60119	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana bērniem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	255.74							
	3734	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60120	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes ārstēšana pacientiem, kuriem tiek nodrošināta piespiedu izolēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	636.88							
	3735	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60121	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	3 773.90							
	3736	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60123		Nosūtījums uz staru un ķīmijterapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku pakalpojumu programmā staru un ķīmijterapija SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3737	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60124		Pacienta ārstēšanās psihiatrijas dienas stacionārā ar papildus piemaksu psihiatram par darbu, strādājot ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	26.40							Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļauta samaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: F00–F99.
	3738	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60125		I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X		
	3739	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60126		I-Fobt tests (negatīvs)	0.00							
	3740	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60127		I-Fobt tests (pozitīvs)	0.00							
	3741	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60128		I-Fobt testu nav iespējams veikt nepareizi paņemta materiāla dēļ	0.00							
	3742	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60129		Atkārtota I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X		Manipulāciju norāda gadījumos, kad pacients ģimenes ārsta sākotnēji izsniegto testa komplektu sabojājis un nepieciešams izsniegt testu atkārtoti.
	3743	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60130		Sirds stimulatora iekārtas pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3744	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60131		Sirds defibrilatora iekārtas pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3745	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60132		Sirds resinhronizācijas terapijas iekārtas (ar vai bez defibrilatora funkcijas) pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3746	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60133		Sirdsdarbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3747	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60135		Sirds stimulatora iekārtas pārbaude attālināti	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3748	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60136		Sirds defibrilatora iekārtas pārbaude attālināti	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3749	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60137		Sirds resinhronizācijas terapijas iekārtas (ar vai bez defibrilatora funkcijas) pārbaude attālināti	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3750	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60138		Sirdsdarbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude attālināti	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).

	3751	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60139		Pacienta uzaicināšana uz konsultāciju	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3752	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60140		Pacienta/ģimenes ārsta informēšana par hospitalizācijas nepieciešamību	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3753	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60141	**	Pacienta apmācība stacionārā par parenterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 7x stacionēšanas laikā)	32.08						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots kļūdaini un nav lietojams, šai manipulācijai papildus tiek apmaksāta manipulācija 60142. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3754	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60142	**	Piemaksa manipulācijai 60141 par kļūdaini sagatavotu parenterālās barošanas maisījumu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam apmācības dienā)	43.50						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots kļūdaini un nav lietojams. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3755	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60143	**	Pacienta apmācība stacionārā par enterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 3x stacionēšanas laikā)	23.47						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3756	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60144		Parenterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	24.13						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu parenterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3757	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60145		Enterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	13.38						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3758	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60146		Uztura speciālista konsultācija un apskate klīniskās barošanas jautājumos	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3759	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60147		Medicīnas māsas konsultācija un apskate pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3760	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60148		Enterālās vai parenterālās barošanas pasūtījuma noformēšana un dokumentēšana pacientam	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3761	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60149		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos pacientam/pacienta piederīgajiem	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3762	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60150		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3763	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60151		Medicīnas māsas attālināta konsultācija pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu/pacienta piederīgajiem	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3764	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60152		Medicīnas māsas attālināta konsultācija par enterālu/parenterālu barošanu ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3765	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60153		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (1.grupa)	11.42						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: alergologiem, algologiem, anesteziologiem-reanimatologiem, bērnu alergologiem, bērnu audiologiem, bērnu ķirurgiem, bērnu pneimonologiem, dermatologiem-venerologiem, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem, flebologiem, foniatriem, ginekologiem-dzemdību speciālistiem, internistiem, ķirurgiem, medicīnas ģenētiķiem, mutes, sejas un žokļu ķirurgiem, neatliekamās medicīnas ārstiem, nefrologiem, neonatologiem, oftalmologiem, onkologiem ķīmijterapieti, otolaringologiem, plastikas ķirurgiem, pneimanolgiem, radiologiem terapeitiem, rokas ķirurgiem, sirds ķirurgiem, transplantologiem, traumatologiem-ortopēdiem un urologiem.
	3766	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60154		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (2.grupa)	16.31						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: arodveselības un ardoslimību ārstiem, endokrinologiem, gastroenterologiem, hematologiem, kardiologiem, neirologiem, paliatīvās aprūpes speciālistiem un reimatologiem, asinsvadu ķirurgiem, hepatologiem, imunologiem, infektologiem, narkologiem, neiroķirurgiem, onkoloģijas ginekologiem, psihiatriem (kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu), sporta ārstiem un torakāliem ķirurgiem.

	3767	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60155		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienēs konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (3.grupa)	21.21							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vēršoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu endokrinologiem, bērnu gastroenterologiem, bērnu hematoloģiem, bērnu infektologiem, bērnu kardiologiem, bērnu nefrologiem, bērnu neirologiem, bērnu reimatologiem, pediatriem.
	3768	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60156		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienēs konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (4.grupa)	24.47							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vēršoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu psihiatriem, kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu.
	3769	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60157		Nosūtījums uz ķirurģisku operāciju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuru tālākai ārstēšanai tiek pielietotas ķirurģiskas manipulācijas (operācijas), tādējādi tiek nodrošināta audzēja vai tā daļas ķirurģiska izņemšana. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3770	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60158		Nosūtījums paliatīvo aprūpes pakalpojumu saņemšanai	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta smagiem, praktiski neārstējamiem onkoloģiskiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 (vēlīnās onkoloģisko slimību stadijās), kuriem nodrošināma paliatīvā aprūpe, simptomatoloģiskā ārstēšana un/vai pretsāpju terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3771	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60159		Nozīmēta specifiskā medikamentozā vēža ārstēšana, izņemot ķīmijterapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem tālākai terapijai tiek nozīmēta medikamentozā ārstēšana. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3772	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60160		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas viena COVID-19 pacienta aprūpei	8.67						X	Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji un ārstniecības iestādes, kas veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju lieto, ja pakalpojumu nav iespējams sniegt vairākiem pacientiem pēc kārtas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 70035, 70036, 60161.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	3773	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60161		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas COVID-19 pacientu aprūpei ambulatoro pakalpojumu nodrošināšanai ārstniecības iestādē	0.36						X	Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju lieto, ja pakalpojums tiek nodrošināts vairākiem pacientiem pēc kārtas. Manipulāciju nenorāda, ja pacientam tiek sniegta primārās veselības aprūpes pakalpojums. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 70035, 70036, 60160.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	3774	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60162		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu ārsta vizītes nodrošināšanai	4.80						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī 2 personu ceļā pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Nedrīks norādīt pie manipulācijām 47405, 47060, 60043.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3775	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60164		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu māsas vai ārsta palīga, vai vecmātes vizītes nodrošināšanai vai pulsa oksimetra piegādei	2.82						X	Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā, kā arī nogādājot vai saņemot pulsa oksimētru. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī ceļā pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām.Nedrīks norādīt pie manipulācijām 47405, 47060, 60043.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3776	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60165		Ceļa izdevumi pie COVID-19 pacienta ar kurjera starpniecību pulsa oksimetra piegādei	6.50						X	Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar pulsa oksimetra nogādāšanu vai saņemšanu no pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju ar kurjera starpniecību. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām Manipulāciju apmaksā iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3777	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60166		Piemaksa SAVA speciālistiem par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	0.30						X	Manipulāciju apmaksā vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionāra gultasdienas apmaksai (izņemot rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāru). Manipulācija netiek apmaksāta zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160, 60168, Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.

	3778	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60167		Piemaksa gultasdienai par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanu rehabilitācijas un psihiatriskā profila dienas stacionāros	0.54						X	Manipulāciju vienu reizi norāda ārstējošais ārsts par katru pacienta pavadīto dienu rehabilitācijas vai psihiatrijas dienas stacionārā, un tā ietver visu rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāra speciālistu laiku un IAL epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	3779	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60168		Piemaksa par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	0.20						X	Manipulāciju apmaksā vienu reizi par katru pacientu. Manipulācija netiek apmaksāta zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60160, 60166. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022.saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	3780	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60169		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas ārstniecības personai par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu mājās	0.90					X	X	Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji un izbraukumu vakcinācijas veicēji. Manipulāciju norāda vienu reizi par pacienta apmeklējumu, kas saņem veselības aprūpi mājās. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	3781	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60173		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm SARS-CoV-2 (COVID-19) parauga paņemšanai pacienta dzīvesvietā	3.79						X	Manipulāciju apmaksā, ja personas nevar nokļūt uz paraugu paņemšanas punktu ar savu transportu. Nedrīkst norādīt ar manipulācijām 47060, 47405, 60043. Manipulācija norāda situācijās, kad paraugi tiek paņemti vienas māsainniecības ietvaros.Testēšanai sociālajos centros un citos izbraukumos ceļa izdevumi ir iekļauti tarifā - 47060. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3782	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60174		Pēcoperācijas periods bez sarežģījumiem	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3783	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60175		Jebkuri sarežģījumi pēcoperācijas periodā, kam nav nepieciešama specifiska ārstēšana (medikamentoza, radioloģiska, endoskopiska iejaukšanās), izņemot pamatterapiju (antiemētiķi, antipirētiķi, analgētiķi, diurētiķi, elektrolīti un fizioterapija). Šajā kategorijā ietilpst arī brūču infekcijas, kam nepieciešama tikai apstrāde pārsiešanu ietvaros (konservatīva terapija)	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3784	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60176		Komplikācijas, kam nepieciešama papildus specifiska medikamentoza ārstēšana paralēli pamatterapijai. Iekļauta arī asins pārliešana un parenterālā barošana	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3785	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60177		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: bez vispārējās narkozes	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3786	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60178		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: vispārējā narkozē	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3787	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60179		Dzīvībai bīstamas komplikācijas, indicēta ārstēšanās intensīvās terapijas nodaļā: viena orgāna disfunkcija	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3788	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60180		Dzīvībai bīstamas komplikācijas, indicēta ārstēšanās intensīvās terapijas nodaļā: vairāku orgānu disfunkcija	0.00							Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu “Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi”.
	3789	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60184		Nosūtījums uz radioķirurģiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku radioķirurģija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3790	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60185		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3791	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60186		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3792	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60187		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija

	3793	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60188		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3794	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60189		Pacients ar smagu COVID-19 slimības gaitu	0.00							Manipulāciju norāda Stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši Pasaules veselības organizācijas (PVO) publikācijai “COVID-19 klīniskā pārvaldība” (WHO “Clinical management of COVID-19”, 27.05.2020.) https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19
	3795	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60190		Pacients ar vidēju COVID-19 slimības gaitu.	0.00							Manipulāciju norāda Stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši Pasaules veselības organizācijas (PVO) publikācijai “COVID-19 klīniskā pārvaldība” (WHO “Clinical management of COVID-19”, 27.05.2020.) https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19
	3796	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60191		Specifiskas terapijas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, iespējas ir izsmeltas	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek onkoloģiskiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 vēlīnās onkoloģisko slimību stadijās, kuriem specifiskas terapijas iespējas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, ir izsmeltas. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3797	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60193		COVID-19 Pacienta pārvešana no ārstniecības iestādes uz pacienta dzīves vietu vai sociālās aprūpes centru ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
	3798	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60194		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Alteplasum	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Alteplasum (50 mg) uzskaitē akūta insulta gadījumos
	3799	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60195		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Tenecteplasum	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Tenecteplasum (50 mg) uzskaitē akūta insulta gadījumos
	3800	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60196		Pacienta nosūtīšana uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu vai veicot pieaugušo profilaktisko apskati	0.00							Manipulāciju norāda gadījumos, kad, izmeklējot pacientu ar saslimšanu vai veicot pieaugušo profilaktisko apskati, papildus tiek veikta pacienta nosūtīšana uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60197 un 60198.
	3801	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60197		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem nosūtīšanu uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu	1.00					X		Ambulatori apmaksā tikai gadījumos, kad pacients tiek nosūtīts uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, vizītē nesāņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.
	3802	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60198		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem nosūtīšanu uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu	2.00					X		Ambulatori apmaksā tikai gadījumos, kad pacients tiek nosūtīts uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, vizītē nesāņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.
	3803	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60199		Nosūtījums psiholoģiskās palīdzības saņemšanai	0.00					X		Manipulāciju lieto statistikas uzskaitē par pacientiem, kas saņēmuši nosūtījumu uz psihologa vai psihoterapeita konsultāciju. Spēkā no 01.05.2021.
	3804	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60200	*	Slimnieku sagatavošana nieru transplantācijai valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3805	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60201	*	Piemaksa pacientiem ar transplantāta disfunkciju, imūnsupresīvas terapijas komplikācijām, tās kontrolei, korekcijai un nefunkcionējošu transplantātu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu)	105.42							
	3806	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60203	*	Pakalpojuma "Neiroangioloģija. Funkcionālā neiroķirurģija" pacienti	0.00							
	3807	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60207	*	Pakalpojuma "Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā" pacienti	0.00							
	3808	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60208	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija bērniem" pacienti	0.00							
	3809	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60211	*	Piemaksa par pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība zīdaiņiem īpaši smagos gadījumos" pacientiem (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	42.08							

	3810	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	79.04								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191.
	3811	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60219		Arstu konsilijš (līdz 5 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību universitātes slimnīcā. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs	97.57								Papildus manipulācijai 60219 konsilija vadītājs var norādīt manipulāciju 01022, atbilstoši tās apmaksas nosacījumiem.
	3812	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60220		Vienas tiesu psihiatriskās ekspertīzes sagatavošana stacionāri valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļā ar apsardzi	0.00								
	3813	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60221		Atbilstu sagatavošana pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma	0.00								Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3814	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60222		Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē	0.00								Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3815	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60223		Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai	0.00								Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3816	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60224		Darba spēju un funkcionēšanas traucējumu izvērtēšana un dokumentācijas sagatavošana, nosūtīt ambulatoru pacientu uz specializēto VDEĀVK	0.00								Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3817	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60225		Bērnu psihiatra slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00								Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri. Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	3818	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60228		Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	79.04								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191.
	3819	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60229		Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) stacionārā esoša pacienta terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs	0.00								Manipulāciju norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca".
	3820	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60230		Bērna vecumā no vienas nedēļas līdz pieciem gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšana atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtību	0.00						X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3821	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60231		Konsultācija par veselīgu dzīvesveidu (2. tipa cukura diabēta pacientiem, pacientiem ar koronāro sirds slimību, arteriālo hipertensiju, hronisku obstruktīvu plaušu slimību, smēķētājiem)	0.00						X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm E11-E11.9; J44-J44.9; I10; I15-I15.9; I20-I22.9; I24-I25.9; Z71.6. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3822	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60232		Pacientam ar arteriālo hipertensiju arteriālais asinsspiediens ir 150/90 mmHg vai mazāks	0.00						X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm I20-I22.9; I24-I25.9. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3823	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60233		Kardiovaskulārā riska noteikšana pacientam ar arteriālo hipertensiju	0.00						X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm I10; I15; I15.0-I15.9. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3824	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60234		Vecmātes attālināta saziņa ar pacientēm	0.00								Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3825	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60235		Piena dziedzeru apskate, pēc nepieciešamības citoloģijas paņemšana	0.00								

	3826	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60236		Nedēļnieces aprūpe	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3827	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60238		Vecmātes veikta profilaktiskā apskate sievietei 6 nedēļu laikā pēc dzemdībām	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3828	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60239		Vecmātes konsultācija par kontracepciju	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3829	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60240		Vecmātes konsultācija sociālā riska pacientēm	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3830	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60241		Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3831	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60242		Vecmātes veikta uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē
	3832	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60243		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	32.50							Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3833	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60244		Piemaksa manipulācijai 60243 par skābekļa terapijas nodrošināšanu pacientiem, kuri saņem mākslīgās plaušu ventilācijas pakalpojumu mājās (par vienu dienu)	2.09							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par pacientiem, kas saņem mākslīgās plaušu ventilācijas pakalpojumu un ir piemērojama tikai kopā ar manipulāciju 60243. Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3834	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60245	*	Skābekļa terapijas nodrošināšana pacientam, kas pārslimojis Covid-19, saņemot rehabilitācijas pakalpojumus stacionārā vai dienas stacionārā	2.76						X	Manipulāciju norāda vienu reizi dienā pacientam, ar pārslimotu laboratoriski apstiprinātu Covid-19 infekciju (anamnēzē diagnoze "U07.1. - Covid-19, ja vīruss identificēts") saņemot rehabilitācija pakalpojumus, ja pacientam noteikta vidēja vai smaga elpošanas mazspēja (skābekļa saturācija pašaprūpes aktivitāšu laikā krītas zem 92%) un tiek nodrošināta skābekļa terapija
	3835	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60246		Samaksa par parenterālās barošanas nodrošinājumu, ieskaitot barošanas maisījuma izmaksas, bērniem mājās. Norāda ne vairāk kā vienu reizi diennaktī vienam pacientam	87.78							
	3836	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60247		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas apmeklējums parenterālās barošanas veikšanai, nodrošinot veselības aprūpi mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi vienam pacientam diennaktī. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60259, 60260	27.61							
	3837	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60248		Māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta bērna profilaktiska apskate mājās	0.00						X	
	3838	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60249		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta mājās vizīte pie pacienta, nodrošinot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veselības aprūpes mājās ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 55073	24.18							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veiktā darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 1. līmenis (perorālo medikamentu sadale; injekcijas subkutāni, intrakutāni; injekcijas intramuskulāri; injekcijas intravenozi; primāri dzīstošas brūces aprūpe; diegu izņemšana; kolostomas aprūpe; ileostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259
	3839	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60250		Speciālista vai ģimenes ārsta mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	92.84						X	
	3840	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60251		Ārstniecības un pacientu aprūpes personas mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	56.47							
	3841	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60252		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	7.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3842	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60253	*	Pacients, kurš ārstējās VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"" pakalpojumu programmā "Ilgstoši mākslīgi ventilējama pacienta medicīniskā rehabilitācija". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60254	0.00							

	3843	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60254	*	Pacients, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija, ko veic aprūpes slimnīcā, nodaļā, gultā (par vienu gultasdienu) Nenorādīt kopā ar manipulācijām 03209, 03210, 03211 un 60253	0.00							
	3844	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60256		R. mantoux izdarīšana un nolasīšana. Ģimenes ārstam apmaksā atbilstoši tarifam, bet pneimonologi šo manipulāciju norāda sniegto pakalpojumu statistiskajai uzskaitēi	0.51					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3845	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60257	*	Himērisma analīze pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asiņu cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot faktiskā laika polimerāzes ķēdes reakciju (real time PCR)	0.00							Norāda arī ambulatori.
	3846	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60258		Piemaksa par veikto mamogrāfijas izmeklējumu mobilajā mamogrāfijas kabinetā	8.98							
	3847	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60259		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta viena pacienta pirmā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60260	15.49							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitēi un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 1. līmenis (perorālo medikamentu sadale; injekcijas subkutāni, intrakutāni; injekcijas intramuskulāri; injekcijas intravenozi; primāri dzīstošas brūces aprūpe; diegu izņemšana; kolostomas aprūpe; ileostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259
	3848	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60260		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas, kā arī funkcionālā speciālista, kas sniedz rehabilitācijas pakalpojumus, veikta viena pacienta otrā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60259	27.61							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitēi un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 2. līmenis (infūzi intravenozi; sekundāri dzīstošas brūces pārsiešana; izgulējumu aprūpe; trofisko čūlu aprūpe; enterālā barošana caur zondi; traheostomas aprūpe; gastrostomas aprūpe; urīna katetra aprūpe; mājas aprūpe bērniem līdz 14 gadiem) – manipulācija 60260.
	3849	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60261	*	Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana	0.00							
	3850	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60263		Vakcinācija pret B hepatītu riska grupas jaundzimušajiem	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3851	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60264		Vakcinācija pret B hepatītu, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3852	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60265		Vakcinācija pret B hepatītu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3853	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60266		Vakcinācija pret tuberkulozi, viena deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3854	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60267		Vakcinācija pret B hepatītu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3855	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60268		Vakcinācija pret difteriju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3856	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60269		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3857	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60270		Vakcinācija pret garo klepu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3858	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60271		Vakcinācija pret poliomielītu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3859	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60272		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3860	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60273		Vakcinācija pret difteriju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3861	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60274		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3862	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60275		Vakcinācija pret garo klepu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

[illegible]

	3888	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60317		Revakcinācija pret stinguma krampjiem	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3889	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60318		Vakcinācija pret stinguma krampjiem (lieto atbilstoši medicīniskajām indikācijām)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3890	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60319		Vakcinācija pret gripu	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3891	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60320		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskā vakcīna)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3892	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60321		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3893	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60322		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3894	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60323		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3895	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60324		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, balstvakcinācija	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3896	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60325		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirābiskais Ig šķīdums)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3897	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60326		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju bērniem ar asplēniju	0.00							
	3898	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60327		R-monovakcīna pret masaliņām	0.00							
	3899	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60328		P-monovakcīna pret epidēmisko parotītu	0.00							
	3900	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60329		Vakcinēšana ar pretērcu encefalīta Ig šķīdumu	0.00					X		
	3901	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60330		M-monovakcīna pret masalām	0.00							
	3902	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60331		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3903	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60332		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3904	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60333		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3905	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60334		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3906	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60335		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3907	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60336		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3908	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60337		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3909	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60338		Vakcinācija pret garo klepu, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3910	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60339		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3911	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60340		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 1. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3912	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60341		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 2. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3913	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60342		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 3. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

	3914	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60343		Vakcinācija pret vėjbakām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3915	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60344		Vakcinācija pret gripu, 2. pote	0.00					X		Manipulāciju lieto bērniem vecumā līdz 23 mēnešiem veiktās gripas vakcinācijas uzskaitē, kad ievadīta otrā vakcīna.
	3916	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60345		Vakcinācija pret garo klepu, 6. pote vai grūtnieču revakcinācija	0.00					X		Ģimenes ārsts vai ginekologs šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3917	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60380		0 - Simptomu nav (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
	3918	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60381		1 - Nenozīmīgs funkcionāls ierobežojums; pacients ir spējīgs patstāvīgi veikt savas ikdienas aktivitātes (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60386 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60386 izrakstoties no stacionāra
	3919	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60382		2 - Neliela funkcionāla nespēja; pacients nav spējīgs veikt visas ikdienas aktivitātes, bet ir spējīgs sevi apkopt bez asistēšanas (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60386 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60386 izrakstoties no stacionāra
	3920	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60383		3 - Mēreni izteikta funkcionāla nespēja; pacients ir spējīgs pielāgoties ikdienas aktivitātēm, sevis apkopšana ar minimālu asistēšanu spēj staigāt bez palīdzības (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
	3921	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60384		4 - Vidēja funkcionāla nespēja; ir nepieciešama asistēšana sevis apkopšanai Nevar pārvietoties bez palīdzības (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
	3922	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60385		5 - Smaga funkcionāla nespēja; pacients ir guļošs un ir nepieciešama pastāvīga asistēšana (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
	3923	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60386		Laiks no durvīm līdz adatai (DTN time)	0.00							Manipulācija norādāmā vienu reizi hospitalizācijas laikā pacientiem (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts), kas saņēmuši trombolīzi un/vai trombektomiju, norādot manipulācijas uzsākšanas laiku, kas atbilst precīzam pacienta stacionēšanas laikam un manipulācijas beigu laiku – atbilstoši terapijas uzsākšanas laikam.
	3924	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60387		Izsniegts nosūtījums sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3925	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60388		Tālāka rehabilitācija nav nepieciešama	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3926	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60389		Izsniegts nosūtījums rehabilitācijai mājās	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3927	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60390		Izsniegts rehabilitācijas plāns monoprofesionālai ambulatorai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3928	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60391		Izsniegts rehabilitācijas plāns rehabilitācijai dienas stacionārā	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3929	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60392		Izsniegts rehabilitācijas plāns stacionārai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3930	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60393		Izsniegts dinamiskās novērošanas plāns	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3931	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60394		Nepieciešama atkārtota FMRĀ konsultācija pēc monoprofesionālas vai multiprofesionālas rehabilitācijas	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3932	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60395		Subakūtā rehabilitācija (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.

	3933	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60396		Subakūtā rehabilitācija (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3934	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60397		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3935	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60398		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3936	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60399		Perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3937	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60400		Diagnosticiskā un ārstnieciskā palīdzība stacionārā hematoloģijā un onkohematoloģijā	0.00							
	3938	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60401		Pakalpojuma "Rehabilitācija pēc insulta vienības" pacienti	0.00							
	3939	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60403		Ārsta palīga vai māsas veikta vecāku (kuriem ir bērns vecumā līdz pieciem gadiem) izglītošana atbilstoši nosacījumiem, kas minēti bērna fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas veidlapā (kas apstiprināta ar normatīvo aktu par ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtību)	0.00							
	3940	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60405		Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu	0.00					X		
	3941	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60408		Pacienta apmeklējums hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā	0.00							
	3942	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60409		Pacienta apmeklējums psihologa kabinetā	0.00							Manipulāciju lieto paliatīvās aprūpes vai metadona terapijas kabinetā psihologa konsultāciju uzskaitē.
	3943	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60410		Pacienta apmeklējums diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā	0.00							
	3944	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60411		Pacienta apmeklējums stomas kabinetā	0.00							
	3945	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60412		Pacienta apmeklējums paliatīvās aprūpes kabinetā	0.00							
	3946	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60413		Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas nodrošināšanai dienas stacionārā	0.00							
	3947	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60414		Bērna (vecumā līdz 14 gadiem) piederīgā pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā (60 minūtes) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3948	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60415		Mamogrāfijas izmeklējuma uzskaitē mobilajā mamogrāfijas kabinetā	0.00							
	3949	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60416		Pacienta apmeklējums cistiskās fibrozes kabinetā	0.00							
	3950	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60417		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs ģimenes ārsta praksē. Nenorādīt ģimenes ārsta apmeklējuma dienā	0.00					X		
	3951	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60418		Pacienta apmeklējums metadona terapijas kabinetā	0.00							
	3952	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60420		Bērnu kompleksa izmeklēšana (divu speciālistu konsultācijas un vizuālās diagnostikas izmeklējumi vai vismaz trīs vizuālās diagnostikas izmeklējumi) dienas stacionārā ar reimatoloģisko un nefroloģisko slimību diagnozēm valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							Manipulāciju norāda pacientiem ar L93.0; L94.0–L94.1; M08.0–M08.4; M08.8; M08.9; M09.0; M30; M30.1; M30.3; M31.3; M31.4; M31.9; M32.0; M32.1; M33.0–M33.2; M33.9; M34.0; M34.01; M35.8; M35.9; M60.0; M60.9; N13.0–N13.9; N18.0; N18.8; N18.9 diagnozēm.
	3953	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60421		Nepilnīgi aizpildīta veidlapa Nr. 027/u	0.00							Manipulāciju lieto, ja konstatēts, ka, nosūtot pacientu saņemt ļaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumus vai speciālistu konsultācijas, veidlapa Nr.027/u nav noformēta saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.

	3954	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60422		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00						
	3955	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60423		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts daļēji	0.00						
	3956	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60424		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00						
	3957	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60425		Rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00						
	3958	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60426		Rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ	0.00						
	3959	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60427		Pacienta apmeklējums reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
	3960	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60428		Bērna piederīgo pirmreizēja vai atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā (60 minūtes) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
	3961	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60429		Pacienta pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā individuāli (60 minūtes)	0.00						Norāda ne vairāk kā piecas reizes vienam pacientam, izņemot gadījumu, ja apmācību veic bērnam.
	3962	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60430		Pacienta pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā grupā (grupā ne mazāk par četriem pacientiem) (90 minūtes)	0.00						Norāda ne vairāk kā piecas reizes vienam pacientam.
	3963	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60431		Pacienta atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā individuāli (60 minūtes)	0.00						Norāda ne vairāk kā trīs reizes vienam pacientam 36 mēnešu laikā, bērniem līdz 4 reizēm gadā, bērnam, kuriem tiek veikta insulīna terapija ar pumpi, līdz 6 reizēm gadā.
	3964	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60432		Pacienta atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā grupā (grupā ne mazāk par četriem pacientiem) (90 minūtes)	0.00						Norāda ne vairāk kā trīs reizes vienam pacientam 36 mēnešu laikā.
	3965	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60433		Pacienta apmeklējums HIV līdzestības kabinetā	0.00						
	3966	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60434		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta telefoniska konsultācija	0.00						
	3967	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60435		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta attālināta konsultācija	0.00						
	3968	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60436		HIV līdzestības kabineta nodrošināta konsultācija HIV inficētām grūtniecēm un mātēm	0.00						
	3969	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60437		Mākslīgo ēdināšanas maisījumu izsniegšana HIV līdzestības kabinetā	0.00						
	3970	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60438		Infektologa attālināti sniegta konsultācija ārstniecības personai par HIV inficētu pacientu ieslodzījuma vietā	16.58						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3971	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60439		Pacienta apmeklējums pediatra kabinetā	0.00						Norāda gadījumos, kad tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi bērniem akūtu saslimšanu gadījumos III, IV un V līmeņa stacionārajās ārstniecības iestādēs
	3972	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60443		Pieaugušo (vecumā līdz 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	2				X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
	3973	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60444		Pieaugušo (vecumā no 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	1				X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
	3974	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60447		SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	13.38						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vēršoties pie ārsta – speciālista vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) gadījumā, ja speciālists pēc pirmreizējas konsultācijas pieņēmis lēmumu turpmāk pacientu konsultēt attālināti, piemēram, dinamiskas novērošanas gadījumā. Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022.

	3975	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60448		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	9.11						X	X	
	3976	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60449		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	8.11						X	X	
	3977	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60450		Perorāla medikamentu sadale, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3978	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60451		Injekcija ādā, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3979	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60452		Injekcija zemādā, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3980	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60453		Injekcija muskulī, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju norāda pacientiem ar onkoloģisko un psihiatrisko saslimšanu diagnozēm vai kā papildu manipulāciju, veicot veselības aprūpi mājās. Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3981	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60454		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur adatu, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3982	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60455		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur perifēro vēnu katetru, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3983	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60456		Medikamentu ievadīšana intravenozi caur centrālo vēnu katetru, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3984	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60457		Citi enterāli medikamentu ievadīšanas veidi, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3985	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60458		Primāri dzīstošas pēcoperācijas brūces aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3986	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60459		Diegu vai skavu izņemšana no pēcoperācijas brūces, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3987	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60460		Izgulējumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3988	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60461		Izgulējumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3989	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60462		Trofisku čūlu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3990	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60463		Trofisku čūlu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3991	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60464		Sekundāri dzīstošas pēcoperācijas brūces aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3992	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60465		Sekundāri dzīstošas pēcoperācijas brūces aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3993	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60466		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3994	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60467		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3995	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60468		Kolostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3996	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60469		Nefrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00								Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.

	3997	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60470		Ileostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3998	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60471		Cistostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	3999	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60472		Cistostomas maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4000	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60473		Urīna ilgkatetra aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4001	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60474		Urīna ilgkatetra maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4002	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60475		Urīnpūšļa intermitējoša katetrizācija, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4003	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60476		Traheostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4004	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60477		Gastrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4005	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60478		Enterālā barošana caur zondi, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4006	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60479		Nazogastrālās zondes ievadīšana, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4007	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60480		Citi papildus sniegtie pakalpojumi, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4008	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60481		Pacienta vai aprūpes procesā iesaistītās personas izglītošana un praktiska apmācība veselības aprūpes jomā, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4009	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60482		Injekcija vēnā, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4010	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60483	**	Piemaksa ārstniecības personām stacionārā par darbu, strādājot ar bērniem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	7.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem" pacientiem. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par visu ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu darbu.
	4011	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60484		SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	13.38							Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vēšoties pie ārsta – speciālista klātienē vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022.
	4012	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60485		Piemaksa ģimenes ārstam par pacienta ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem dinamisku novērošanu	9.79					X		Ģimenes ārsts manipulāciju norāda katru reizi, kad apmeklējums nepieciešams, lai izpildītu psihiatra izsniegtas dinamiskās novērošanas veidlapas veicamās darbības, pacientiem ar noteiktām diagnozēm (F00, F01, F02, F03, F20, F21, F23, F25, F30, F31, F32, F33, F34, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F50, F06, F07, F70-F79).
	4013	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60486		Pacienta ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem nodošana ģimenes ārstam dinamiskai novērošanai	0.00							Manipulāciju norāda psihiatrs, nododot pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem ar noteiktām diagnozēm (F00, F01, F02, F03, F20, F21, F23, F25, F30, F31, F32, F33, F34, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F50, F06, F07, F7) dinamiskai novērošanai ģimenes ārstamManipulācija spēkā no 15.07.2021.
	4014	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60487		Motivācijas programmas pasākumi bērniem	1.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	4015	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60488		Piemaksa pie bērnu profilaktiskās apskates par bērnu no 1,5 līdz 3 gadiem psihiskās veselības skrīningu, ko veic ģimenes ārsts	1.21							Norāda par bērnu profilaktiskajām apskatēm vecumā līdz 3 gadiem atbilstoši VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” izstrādātajam algoritmam.
	4016	0	60489		Funkcionālā speciālista 15 minūšu attālināta konsultācija vai nodarbība	4.89							Manipulāciju norāda funkcionālais speciālists ne vairāk kā 4 reizes (kopā 60 minūtes) vienas dienas laikā par attālinātas konsultācijas vai nodarbības nodrošināšanu pacientam ar FRM ārsta nosūtījumu, kurš pirms terapijas uzsākšanas, vismaz vienu reizi ir bijis uz klātienes nodarbību, kuras laikā ir veikta novērtēšana, rehabilitācijas plāna sastādīšana, mērķu izvirzīšana (ir iespējams sasniegt FRM ārsta izvirzīto mērķi šīm nodarbībām) un turpmākās sadarbības formulēšana, kā arī atbilstoši ambulatorā līguma dokumentā noteiktajiem pacientu atlases kritērijiem un organizēšanas kārtībai.

	4017	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60490	**	Piemaksa par stomu (izņemot traheostomu) apkopi hroniskiem pacientiem	11.63							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4018	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60491	**	Piemaksa par traheostomas aprūpi hroniskiem pacientiem	27.62							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4019	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60492	**	Piemaksa par izgulējumu un hronisku brūču aprūpi	31.73							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4020	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60493	**	Piemaksa par perorāli lietojamu papildus medicīnisko uzturu vienam pacientam par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04198 un 04199	11.42							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4021	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60494		Ārstniecības personu apmācība traheostomas pacienta aprūpes veikšanai klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4022	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60495		Ārstniecības personu konsultācija traheostomas pacienta aprūpes veikšanai klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4023	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60496		Pacientu un piederīgo apmācība pastāvīgās traheostomas kopšanā klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4024	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60497		Ārstniecības personu konsultācija traheostomas pacienta aprūpes veikšanai attālināti	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4025	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60498		Pacientu un piederīgo apmācība pastāvīgās traheostomas kopšanā attālināti	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4026	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60499		Konsultāciju sniegšana mājas aprūpes speciālistiem	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4027	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60500		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa vai ārsta palīgs	73.97							Manipulāciju norāda SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4028	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60501		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa ar ārstu	87.32							Manipulāciju norāda SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4029	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60502	**	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultsdienas par papildus antibiotiku (meropenēma trihidrāta, vankomicīna hidrohlorīda) lietošanu (1g)	7.72							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4030	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60503	**	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultsdienas par papildus prettrombu medikamentu (rivaroksabana, (anti-Xa) dalteparīna nātrija, dabigatrāna eteksilāta) lietošanu	2.12							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultsdienas.
	4031	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60506		Nakts pulsa oksimetrija pacientiem, kam tiek nozīmēta skābekļa terapija mājā	48.87							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem ar hronisku respiratoru vai kardiālu slimību, ja tās remisijas periodā divos mērījumos PaO2≤ 8,0 kPa (≤ 60 mmHg) un >7,3 kPa (>55 mmHg) un nav pieejamu datu par pacientam diagnosticētu policitēmiju (Ht≥55%) vai pulmonālas hipertensijas pazīmēm, netiek konstatētas perifēras tūskas.
	4032	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60507		Transkutānā kapnogrāfija pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību skābekļa terapijas nozīmēšanai	39.75							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību, ja PaO2≤8,0 kPa (≤60 mmHg) un PaCO2 >6,0 kPa (>45 mmHg), un tiek nozīmēta ilgstoša skābekļa terapija.
	4033	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60508		Skābekļa terapijas nodrošināšana mājās par vienu dienu	1.83							
	4034	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60509		Piemaksa manipulācijai 60508 par skābekļa koncentratoru nodrošināšanu	91.55							Manipulāciju norāda vienu reizi vienam pacientam. Apmaksā tikai VSIA "NRC Vaivari". Manipulācija spēkā no 01.08.2021.

	4035	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60510		Skābekļa titrēšana pacientiem, kam nozīmē ilgstošu skābekļa terapiju	14.66							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību, ja PaO2≤7,3 kPa (≤55 mmHg); vai, ja PaO2≤8,0 kPa (≤60 mmHg) un viņiem diagnosticēta respiratora vai kardiāla slimība ar sekundāru policitēmiju (Ht≥55%), vai pulmonālas hipertensijas pazīmēm, vai perifērām tūskām, vai nakts hipoksēmiju (SpO2<90% vairāk nekā 30% no miega perioda), vai diagnosticēta pulmonāla hipertensija; un tas konstatēts divas reizes ar ≥ 3 nedēļu starplaiku slimības remisijas periodā. Manipulāciju nonorāda kopā ar manipulāciju 60505
	4036	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60511		Pozitīva spiediena elpceļos nodrošināšana mājas aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	3.57							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājas aprūpes ietvaros
	4037	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60512		Skābekļa terapijas nodrošināšana mājas aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	3.58							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājas aprūpes ietvaros
	4038	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60513		Inhalāciju nodrošināšana mājas aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	0.72							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājas aprūpes ietvaros
	4039	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60515	**	Piemaksa pie Covid-19 gultasdienas par ārstniecības līdzekļiem, tajā skaitā medikamentiem pacientu ārstēšanai	23.12						X	Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Manipulācija ir spēkā no 01.11.2021.
	4040	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60516	**	Piemaksa Covid-19 pacientu aprūpes gultasdienai par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	3.54						X	Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas sniedz stacionārus veselības aprūpes pakalpojumus. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā. Manipulāciju vienas dienas laikā nenorāda kopā ar citām individuālo aizsarglīdzekļu manipulācijām. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	4041	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60517	**	Piemaksa gultasdienai par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.91						X	Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas sniedz stacionārus veselības aprūpes pakalpojumus. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā. Manipulāciju vienas dienas laikā nenorāda kopā ar citām individuālo aizsarglīdzekļu manipulācijām. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	4042	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60518		Lagevrio (molnupiravir) medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā atbilstoši izlietoto kapsulu skaitam (1 caps)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
	4043	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60519		Lagevrio (molnupiravir) medikamenta lietošanas uzskaitē - stacionārā uzsāktas terapijas pabeigšana dzīvesvietā atbilstoši izlietoto kapsulu skaitam (1 caps)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
	4044	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60520		Tocilizumab (RoActemra 200 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
	4045	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60521		Tocilizumab (RoActemra 80 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
	4046	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60525	**	Piemaksa par bērna ar iespējamu vai apstiprinātu Covid-19 aprūpi jaundzimušo intensīvajā terapijā par katru dienu	101.70							Manipulācija spēkā no 01.03.2022.
	4047	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60530	**	Piemaksa manipulācijai 60008 par medikamentu sagatavošanu ķīmijterapijas procedūrām, tajā skaitā centralizētu medikamentu šķīdināšanu slēgta tipa aptiekas telpās	8.64							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi pie manipulācijas 60008
	4048	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60531		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 1. sarežģītības līmenis, ilgums 30 - 60 minūtes	0.00							Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4049	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60532		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 2. sarežģītības līmenis, ilgums 60 - 120 minūtes	0.00							Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4050	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60533		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 3. sarežģītības līmenis, ilgums 120 - 180 minūtes	0.00							Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4051	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60534		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 4. sarežģītības līmenis, ilgums 180 - 240 minūtes	0.00							Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4052	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60535		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 5. sarežģītības līmenis, ilgums vairāk kā 240 minūtes	0.00							Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4053	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60536	**	Hipertermiska intraperitoneāla ķīmijterapija	2 952.23							Apmaksā pacientiem ar vēža peritoneālo disemināciju pēc citoreduktīvas operācijas veikšanas pacientiem ar diagnozēm: C16, C18, C19, C20, C45.1, C49,C56, C78.6. Manipulāciju apmaksā AS "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" pēc konsīlija lēmuma.

	4054	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60537	**	EVUSHELD medikamenta lietošanas uzskaitē (Tiksagevimab 150 mg + Cilgavimab 150 mg)	1 500.00							Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca"
	4055	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60538	**	XEVUDY medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā (Sotrovimab 500 mg), par vienreizējas i.v. infūzijas ievadīšanu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	4056	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60540	*	Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros	0.00							
	4057	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60541	*	Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām	0.00							
	4058	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60542		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu Rīgā un 60km rādiusā	15.12							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabinetā uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4059	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60543		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu reģionos (tālāk kā 60km no Rīgas)	60.85							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabinetā uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4060	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60544		Ģimenes ārsta konsultācija sociālā riska grupas pacientam	11.55							Manipulāciju apmaksā tikai ģimenes ārsta praksei, kas saņem ikmēneša fiksētu maksājumu par sociālā riska pacientu aprūpi
	4061	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60545		Ģimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Norāda par katru izbraukuma pacientu, sākot no otrā pacienta	4.93					X		Gadījumos, ja viena izbraukuma laikā tiek veikta vairāku pacientu apskate, par pirmo pacientu tiek norādīta manipulācija 60034.
	4062	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60549		Medikamenta ievadīšana ambulatori reto slimību pacientam	17.02							Manipulāciju norāda medikamentu ievadīšanai reto slimību pacientiem, ja par to ir pieņemts Dienesta lēmums. Manipulāciju norāda ambulatori, ja nav pieejams dienas stacionārs.
	4063	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60550		Medicīnas māšas veikta intravenozo un intramuskulāro medikamentu ievadīšana	0.00							Manipulāciju norāda, nodrošinot medikamentozo terapiju reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientu ambulatoru aprūpi.
	4064	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60551		Medicīnas māšas analīžu materiāla iegūšana izmeklējumiem	0.00							Manipulāciju norāda, ņemot nepieciešamo analīžu materiālu (t.sk., materiālu nepieciešamajām ģenētiskajām analīzēm) reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientiem.
	4065	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60552		Reto slimību dinamiskā novērošana	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, reto slimību pacientu dinamiskai novērošanai.
	4066	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60553		Onkohematoloģisko slimību diagnostika, pielietojot plūsmas citometrijas metodi	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, lietojot plūsmas citometrijas metodi reto slimību pacientu onkohematoloģisko slimību diagnostikā.
	4067	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60554		Sniegtas rekomendācijas, Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III un IV pakāpe) programmas pacientam izrakstoties no stacionāra (fiksētas izrakstā-epikrīzē)	0.00							Manipulāciju norāda tikai Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III un IV pakāpe) programmā.
	4068	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60555		Asins komponentu transfūzija	38.23							Manipulāciju apmaksā VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par dienas stacionāra pacientiem ar onkologa- ķīmijterapieta (P16), hematologa (P17) vai transfuziologa (PP24) nosūtījumu pie sekojošām diagnozēm: C00-D48, D50-D59; D62; D64-D69; I780.
	4069	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60556		Ērces noņemšana	0.00						X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts, stacionāru uzņemšanas nodaļā, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta punktā statistikas uzskaitē.
	4070	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60557		Izbraukums parauga paņemšanai pērtiķu baku diagnostikai pacienta dzīvesvietā	66.07							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulācija iekļauj ceļa izdevumus un ārstniecības personas darba samaksu. Norāda kopā ar 43042
STATISTIKAS UZSKAITE IZMEKLĒJUMIEM, KAS NAV VEIKTI NO VALSTS BUDŽETA LĪDZEKĻIEM (manipulācijas 63001-63008; 63101-63105; 63201-63202)	4071	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63001		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A0 - testēšana bez rezultāta	0.00						X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4072	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63002		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A1 - norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	0.00						X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4073	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63003		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A2 - ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00						X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	4074	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63004		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A3 - LSIL: viegla displāzija	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4075	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63005		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4076	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63006		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4077	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63007		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A6 - malignizācijas pazīmes	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4078	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63008		Citoloģiskās uztriepes izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A7 – saplīsis stiklīņš	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4079	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63101		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma. Nenorāda kopā ar 63111	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4080	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63102		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums. Nenorāda kopā ar 63112	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4081	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63103		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas. Nenorāda kopā ar 63113	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4082	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63104		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu. Nenorāda kopā ar 63114	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4083	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63105		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atradne. Nenorāda kopā ar 63115, 63116	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4084	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63110		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4085	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63111		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne. Nenorāda kopā ar 63101	0.00						X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	4086	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63112		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne. Nenorāda kopā ar 63102	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4087	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63113		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B3 - neliela krūts vēža iespējamība. Nenorāda kopā ar 63103	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4088	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63114		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne. Nenorāda kopā ar 63104	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4089	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63115		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti. Nenorāda kopā ar 63105	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4090	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63116		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B6 - biopsijā pierādīta malignitāte. Nenorāda kopā ar 63105	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4091	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63201		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – pozitīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4092	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63202		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – negatīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU TARIFI (manipulācijas 70001-77330)	4093	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70001		Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamus materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus	4.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), zobu higiēnists (n11).
	4094	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70002		Pacienta pirmreizēja, pilnīga izmeklēšana un anamnēzes datu ievākšana. Samaksa tiek veikta vienu reizi gadā. Manipulācijas izmaksās nav ietverti rentgendiagnostiskie izmeklējumi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70061	10.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4095	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70003		Atkārtota izmeklēšana ar izmaiņu konstatāciju. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vienam pacientam to norāda ne biežāk kā vienu reizi sešu mēnešu laikā. Samaksa par manipulāciju netiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti	5.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4096	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70005		Zobu higiēnas indeksa noteikšana pirms profesionālās zobu higiēnas vai periodonta saslimšanu ārstēšanas. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vienam pacientam to norāda ne biežāk kā divas reizes gadā	5.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4097	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70008		Pirmreizēja pilnīga periodonta izmeklēšana, ko veic parodontologs vienam pacientam vienu reizi gadā	22.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4098	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70009		Atkārtota periodonta izmeklēšana, ko veic parodontologs, salīdzinot ar pirmreizējās periodonta izmeklēšanas rezultātiem	15.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4099	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70011		Priekšskata vai profila fotogrāfija. Ortodonti norāda ārstēšanas procesa beigās	2.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4100	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70012		Oklūzijas vertikālās dimensijas novērtējums. Sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	3.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4101	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70013		Oklūzijas analīze. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4102	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70014		Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas	1.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), bērnu zobārsts (A253).
	4103	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70016		Speciālista konsultācija subspecialitātēs. Nenorāda ortodonti	10.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4104	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70018		Ārstēšanas plānošana protezēšanai un/vai ortodontijai pēc pacienta klīniskās un rentgenoloģiskās izmeklēšanas. Ortodonti norāda pie diagnostikas un ārstēšanas plāna sastādīšanas	4.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu protēzists (A254).
	4105	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70023		Punkcija	5.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4106	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70024		Nospiedums vai nokasījums citoloģiskai izmeklēšanai	2.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4107	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70025		Biopsija	8.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4108	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70027		Neartikulētie veidulī. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4109	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70028		Artikulētie veidulī. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4110	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70029		Ortodontiskie veidulī. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4111	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70030		Veidulu mērījumi un analīze. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4112	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70031		Veidulu vaskošana diagnostiskos nolūkos (par sekstantu). Sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	16.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4113	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70032		Nospieduma atliešana. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4114	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70035		Piemaksa par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķirurgam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	0.30						X	Manipulāciju apmaksā zobārstam (t.sk. ortodontam periodontologam, bērnu zobārstam, zobu protēzistam, endodontistam) vai mutes, sejas un žokļu ķirurgam vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 70036, 60160. Manipulācija netiek apmaksāta mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	4115	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70036		Piemaksa individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai ambulatori	0.20						X	Manipulāciju apmaksā zobārstniecības māsai, higiēnistam, zobārsta asistentam vai zobu tehniķim vienu reizi viena pacienta apmeklējuma. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 70035, 60160. Manipulācija netiek apmaksāta mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2022. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
	4116	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70050		Periapikāls rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4117	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70051		Periapikāls rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4118	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70052		Dentālā rentgenuzņēmuma rakstisks novērtējums	0.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4119	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70053		Interproksimāls (BW) rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).

	4120	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70054		Interproksimāls (BW) rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4121	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70055		Augšžokļa un apakšžokļa panorāmas slāņuzņēmums (ortopantomogramma). Norāda ortodonti	10.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4122	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70057		Apakšžokļa dažādu rajonu rentgenuzņēmums	7.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4123	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70058		Deguna blakusdobumu rentgenogramma vienā plaknē	7.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4124	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70059		Vaiga kaulu rentgenogramma	7.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4125	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70061		Digitālā cefalogrāfija (telerentgenogramma). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70002	17.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4126	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70063		Locītavas galviņu rentgenuzņēmums	8.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4127	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70071		Katra zoba rentgenuzņēmums rentgenkabinētā	5.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4128	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70101		Higiēnas instrukcija un motivācija, izmantojot mutes dobuma kopšanas un profilakses uzskates līdzekļus un sniedzot informāciju vecākiem par bērna zobu stāvokli	5.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11).
	4129	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70103		Zobu virsmu apstrāde ar pretkariesa līdzekļiem – gēla vai putu aplikācija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70104	3.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4130	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70104		Zobu virsmu pārklāšana ar fluorlaku visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70103	2.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4131	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70108		Zobu mīkstā aplikuma noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70110, 70503, 70504, 70505, 70506	4.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4132	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70109		Zobu pulēšana visā mutē	5.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4133	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70110		Zobu cietā pigmenta noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70503, 70504, 70505, 70506	8.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4134	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70201		Zoba kavitātes veidošana un pagaidu slēgšana, ko veic gadījumos, ja plānots izgatavot inleju vai citu protēžu elementu, kā arī dziļā kariesa gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70301–70341	9.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4135	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70202		Vienas parapulparas tapas vai kanāla skrūves ielikšana	2.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4136	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70207		Piena zobi, stikla jonomērs, 1 virsma	13.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4137	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70208		Piena zobi, stikla jonomērs, 2 virsmas	16.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4138	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70209		Piena zobi, stikla jonomērs, 3 virsmas	22.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4139	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70210		Piena zobi, stikla jonomērs, 4 virsmas	24.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4140	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70211		Piena zobi, kompomērs, 1 virsma	16.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4141	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70212		Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas	19.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4142	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70213		Piena zobi, kompomērs, 3 virsmas	23.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4143	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70214		Piena zobi, kompomērs, 4 virsmas	27.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4144	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70221		Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis	20.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4145	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70222		Amalgama, incisivī un premolāri, 1 virsma	13.62							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4146	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70223		Amalgama, premolāri, 2 virsmas	16.51							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4147	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70224		Amalgama, premolāri, 3 virsmas	19.54							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4148	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70225		Amalgama, premolāri, 4 virsmas	23.09							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4149	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70227		Amalgama, molāri, 1 virsma	13.81							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4150	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70228		Amalgama, molāri, 2 virsmas	16.94							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4151	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70229		Amalgama, molāri, 3 virsmas	20.00							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4152	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70230		Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas	27.12							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4153	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70232		Stikla jonomērs, incisiīvi, 1 virsma	16.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4154	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70233		Stikla jonomērs, incisiīvi, 2 virsmas	19.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4155	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70234		Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma	16.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4156	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70235		Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma	19.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4157	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70238		Kompomērs, premolāri, 1 virsma	19.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4158	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70239		Kompomērs, molāri, 1 virsma	19.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4159	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70240		Kompozīts, incisiīvi, 1 virsma, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	22.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4160	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70241		Kompozīts, incisiīvi, 2 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	24.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4161	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70242		Kompozīts, incisiīvi, 3 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	29.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4162	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70243		Kompozīts, incisiīvi, 4 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus, lieto arī priekšējo zobu stūru atjaunošanas gadījumā	33.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4163	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70244		Kompozīts, incisiīvi, 5 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	40.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4164	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70245		Kompozīts, premolāri, 1 virsma	21.86							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4165	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70246		Kompozīts, premolāri, 2 virsmas	24.74							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4166	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70247		Kompozīts, premolāri, 3 virsmas	29.82							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4167	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70248		Kompozīts, premolāri, 4 un vairāk virsmas	34.57							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4168	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70249		Kompozīts, premolāri, klīniska kroņa atjaunošana	42.30							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4169	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70250		Kompozīts, molāri, 1 virsma	22.05							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4170	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70251		Kompozīts, molāri, 2 virsmas	28.80							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4171	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70252		Kompozīts, molāri, 3 virsmas	33.64							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4172	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70253		Kompozīts, molāri, 4 un vairāk virsmas	41.36							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4173	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70254		Kompozīts, molāri, klīniska kroņa atjaunošana	46.34							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4174	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70256		Piemaksa par amalgamas saiti.	1.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4175	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70301		Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4176	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70302		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4177	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70303		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4178	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70304		Piena zobi, pulpektomija incīsiem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.05							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4179	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70305		Piena zobi, pulpektomija incīsiem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4180	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70308		Vitālā pulpotomija (apekšģenēze) pastāvīgiem zobiem ar nenoformētām saknēm, pēc kroņa daļas pulpas amputācijas, izmantojot kalcija preparātus. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	20.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4181	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70309		Pulpas tiešā pārklāšana, ko lieto bērnu zobiem pēc traumām, ja pulpas atvērums nav lielāks par 1 mm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	18.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4182	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70311		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	25.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4183	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70312		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	36.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4184	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70313		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	42.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4185	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70314		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	14.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4186	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70315		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4187	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70316		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4188	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70317		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4189	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70318		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4190	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70319		Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	20.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4191	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70320		Akūtā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4192	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70321		Akūtā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	33.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4193	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70322		Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	40.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4194	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70323		Akūtā pulpektomija zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4195	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70324		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4196	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70325		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	33.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4197	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70326		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	39.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4198	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70327		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4199	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70328		Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	18.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4200	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70329		Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4201	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70330		Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4202	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70331		Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4203	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70332		Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	36.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4204	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70333		Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4205	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70334		Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4206	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70335		Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4207	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70336		Sakņu kanāla pārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	29.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4208	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70337		Sakņu kanāla pārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	36.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4209	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70338		Sakņu kanāla pārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	45.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4210	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70339		Sakņu kanāla pārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4211	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70340		Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	13.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4212	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70341		Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	8.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253).
	4213	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70400		Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904	5.47							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4214	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70401		Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	8.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4215	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70402		Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	14.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4216	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70403		Kaula nolīdzināšana, izkasišana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā	15.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4217	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70404		Viensaknes zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	18.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4218	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70405		Daudzsakņu zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	24.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4219	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70406		Novirzīta vai retinēta zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	29.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4220	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70407		Novirzīta vai retinēta zoba atsegšana ortodontiskai regulēšanai	30.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4221	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70408		Hemirezekcija	21.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4222	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70409		Atvērta intakta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	43.82							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4223	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70410		Alveolārā izauguma trepanācija	23.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4224	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70411		Alveolārā izauguma sekvestrektomija	40.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4225	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70412		Zoba saknes gala rezekcija incisivam	29.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4226	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70413		Zoba saknes gala rezekcija premolāram	40.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).

	4227	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70414		Zoba saknes gala rezekcija molāriem	56.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4228	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70415		Zoba saknes gala rezekcija katram nākamajam blakus zobam vienā un tajā pašā žokļa pusē un seansā	11.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4229	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70416		Retrogrāda kanāla plombēšana	8.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4230	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70417		Cistektomija diametrā līdz 1 cm	34.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4231	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70418		Zoba replantācija	14.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4232	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70419		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas, ko lieto atsevišķā apmeklējumā kā ekstrakcijas brūces slēgšanu ar šuvēm	12.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4233	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70420		Lēveru veidošana	15.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4234	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70421		Gļotādas brūču primāra ķirurģiska apdare, ko lieto traumu gadījumos un pēc manipulācijas 70420 veikšanas	21.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4235	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70422		Svešķermeņa izņemšana no zemgļotādas pēc tās atvēršanas ar griezumata palīdzību	32.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4236	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70423		Svešķermeņa izņemšana, kurš atrodas zem gļotādas un ir sataustāms un redzams	14.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4237	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70424		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	27.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4238	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70425		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	27.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4239	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70426		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa vērtības	21.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4240	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70427		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	42.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4241	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70428		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	41.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4242	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70429		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa izmaksas	24.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4243	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70430		Fiksācijas šinas noņemšana	5.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4244	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70431		Žokļu imobilizācija kā pagaidu fiksācijas metode žokļu lūzumu vai luksāciju gadījumos – e/o pārsējs	2.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4245	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70432		Žokļu šinas uzlikšana veselam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	19.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4246	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70433		Žokļu šinas uzlikšana lauztam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	28.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4247	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70434		Aivi ligatūru uzlikšana veselam žoklim	11.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4248	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70435		Aivi ligatūru uzlikšana lauztam žoklim	14.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4249	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70436		Odontomas izņemšana alveolārajā izaugumā	46.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

	4250	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70437		Virspusēja, subperiostāla alveolārā izauguma rajonā lokalizēta abscesa i/o atvēršana	18.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4251	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70438		Dziļi lokalizēta abscesa i/o atvēršana	29.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4252	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70439		Hematomas i/o atvēršana	23.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4253	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70440		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pēc zoba ekstrakcijas un pēc tīrajām operācijām	9.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4254	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70441		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pie strutojošām brūcēm	11.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4255	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70442		Alveolas kiretāža	9.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4256	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70443		Lūpas saitītes atbrīvošana ar ekscīziju	14.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4257	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70444		Lūpas saitītes atbrīvošana ar V plastiku	20.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4258	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70445		Lūpas saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	25.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4259	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70446		Mēles saitītes ekscīzija	18.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4260	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70447		Traucējošu glotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	26.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4261	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70448		Vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	38.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4262	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70449		Glotādas ekscīzija vai kauterizācija nelielā apmērā (līdz 3 cm2). Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to nenorāda vienlaikus ar citām zobārstniecības manipulācijām	26.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4263	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70450		Glotādas veidojumu ekscīzija lielākā apmērā (virs 3 cm2)	38.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4264	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70451		Fibromas vai papilomas izoperēšana	37.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4265	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70452		Glotu cistas izoperēšana	37.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4266	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70453		Eplulis izoperēšana	37.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4267	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70454		Alveolārā izauguma kaula rezekcija viena apmeklējuma laikā, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	46.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4268	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70455		Tuberplastika vienā pusē	66.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4269	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70456		Glotādas slimību lokāli medikamentoza ārstēšana vai protēžu nospieduma vietas ārstēšana vienā seansā	12.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4270	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70460		Šuvju noņemšana	2.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4271	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70502		Akūtas, nekomplīcētas orālās infekcijas ārstēšana divu apmeklējumu laikā	23.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

	4272	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70503		Zobakmens noņemšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70504, 70505, 70506	10.69								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4273	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70504		Zobakmens noņemšana – divās laika vienībās (30 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem no 12 līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70505, 70506	20.66								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4274	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70505		Zobakmens noņemšana – četrās laika vienībās (60 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70506	39.29								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4275	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70506		Zobakmens noņemšana – sešās laika vienībās (90 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70505	58.69								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4276	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70507		Zobu sakņu pulēšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts	12.45								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4277	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70508		Zobu sakņu pulēšana – divās laika vienībās (30 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70509, 70510	21.42								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).

	4278	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70509		Zobu sakņu pulēšana – četrās laika vienībās (60 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70510	40.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4279	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70510		Zobu sakņu pulēšana – sešās laika vienībās (90 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70509	58.59							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4280	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70511		Smaganu kabatu skalošana ar antibakteriāliem šķīdumiem vienā laika vienībā (līdz 5 minūtēm). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	7.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4281	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70513		Lokālu medikamentu (gēla) ievietošana smaganu kabatā vienam zobam. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	1.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4282	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70514		Šķiedrveida lokālo medikamentu ievietošana ar izņemšanu no smaganu kabatas vienam zobam	14.85							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4283	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70515		Smaganu kabatas kiretāža vienam zobam	14.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4284	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70516		Smaganu kabatas kiretāža – katram nākamajam zobam	8.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4285	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70517		Gingivoplastika – vienam sekstantam	28.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4286	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70518		Nekomplicēta gingivektomija – vienam sekstantam	38.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4287	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70519		Gingivektomija ar kiretāžu – vienam sekstantam	43.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4288	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70520		Smaganu malas fibrotomija – vienam zobam	13.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4289	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70521		Smaganu malas fibrotomija – katrs nākamais zobs	3.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4290	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70522		Kaula defekta kiretāža ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	61.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4291	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70523		Kaula defekta kiretāža un osteoplastika ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	68.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4292	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70524		Osteoplastika/ostektomija ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	79.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4293	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70525		Diagnostika ar lēvera veidošanu	33.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4294	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70526		Mīksto audu transplantācija uz asinsvadu kājiņas – laterāli, koronāli pārvietots lēvers	43.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4295	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70527		Brīvo, mīksto, dažāda biezuma audu transplantācija	77.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).

	4296	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70528		Brīvo saistaudu transplantācija	77.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4297	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70529		Kaula autotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu	101.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4298	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70530		Kaula alotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	80.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4299	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70531		Vadāmā audu reģenerācija. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	80.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4300	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70532		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana viena apmeklējuma laikā	5.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4301	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70533		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana divu apmeklējumu laikā	11.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4302	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70534		Cietējošā smaganu pārsēja maiņa viena apmeklējuma laikā	5.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4303	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70535		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana viena apmeklējuma laikā	13.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4304	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70536		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana divu apmeklējumu laikā	24.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4305	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70537		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana triju apmeklējumu laikā	34.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4306	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70538		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	26.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4307	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70539		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	34.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4308	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70540		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	42.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4309	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70541		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	50.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4310	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70542		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	57.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4311	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70543		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	65.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4312	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70544		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	32.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4313	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70545		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	39.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4314	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70546		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	50.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4315	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70547		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	55.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4316	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70548		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	63.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4317	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70549		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	71.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).

	4318	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70550		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	38.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4319	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70551		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	45.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4320	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70552		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	57.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4321	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70553		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	64.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4322	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70554		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	74.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4323	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70555		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	84.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
	4324	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70556		Oklūzijas korekcija – vienā laika vienībā	8.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4325	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70557		Oklūzijas korekcija – divās laika vienībās	15.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4326	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70558		Oklūzijas korekcija – trīs laika vienībās	23.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4327	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70559		Oklūzijas korekcija – četrās laika vienībās	31.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4328	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70560		Oklūzijas korekcija – piecās laika vienībās	39.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4329	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70561		Oklūzijas korekcija – sešās laika vienībās	47.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4330	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70900		Koferdama uzlikšana, noņemšana	3.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4331	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70901		Virsmas anestēzija	1.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4332	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70902		Intraligamentārā vai intraosālā anestēzija	2.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4333	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70903		Infiltrācijas anestēzija	3.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4334	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70904		Intraorāla novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400	4.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4335	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70905		Ekstraorāla novada anestēzija	4.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4336	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70906		Injekcija zemādā, ādā, muskulī, zemgļotādā bez zāļu vērtības	1.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).

	4337	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70907		Injekcija vēnā	3.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4338	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70908		Injekcija locītavā	2.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4339	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70909		Zobārstniecībā pielietojamā vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	93.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4340	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70910		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	16.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4341	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70911		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4342	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70912		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	32.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4343	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70913		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	47.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4344	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70914		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4345	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70915		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4346	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70916		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu pirmajā stundā	16.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4347	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70917		Bērna novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	28.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4348	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70918		I invaliditātes grupas (psihisko un uzvedības traucējumu dēļ) pacienta novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	28.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4349	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70919		Papildu piemaksa zobārstam par zobārstniecības pakalpojuma nodrošināšanu apgrūtinātās pakalpojumu pieejamības teritorijā	6.71							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tā ietverta līgumā.

	4350	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70922		Piemaksa par darbu ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem, psiholoģiski sarežģītiem pacientiem un pacientiem narkozē	5.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4351	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70927		Rehabilitācija pirms un pēc operācijām specializētajā bērnu dārzā bērniem ar iedzimtām sejas–žokļu šķeltnēm	3.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4352	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70930		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu bez nakšņošanas	13.57							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tā ietverta līgumā.Manipulāciju neapmaksā, ja pakalpojumu sniedz Slimību profilakses un kontroles centra mobilais zobārstniecības autobuss.
	4353	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70931		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu ar nakšņošanu	21.88							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tā ietverta līgumā.Manipulāciju neapmaksā, ja pakalpojumu sniedz Slimību profilakses un kontroles centra mobilais zobārstniecības autobuss.
	4354	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70932		Piemaksa par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu brīvdienās. Norāda par katru pacientu	16.20							Apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos.
	4355	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73007		Zobu vai zobu grupas pārvietošana augšžoklī, ieskaitot retensiju	13.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4356	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73016		Zobu vai zobu grupu pārvietošana apakšžoklī, ieskaitot retensiju	18.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4357	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73020		Apakšžokļa pārvietošana sagitāli vai transversāli, ieskaitot retensiju	17.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4358	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73024		Pasākumi kaitīgu ieradumu un disfunkcijas novēršanai, konsultācijas, ja tās ir saistītas ar praktiskiem norādījumiem un vingrinājumiem vienā seansā	10.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4359	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73030		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, ārstēšanas gaitas kontrole, vienā seansā	6.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4360	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73031		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sakodiena pieslīpēšana vienā seansā	5.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4361	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73032		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sagatavošanās pasākumi žokļu ortopēdisko līdzekļu izgatavošanai vienam žoklim	11.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4362	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73033		Funkcionālo aparātu korekcija un nodošana	17.77							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4363	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73034		Ārstniecības līdzekļu atjaunošana un atkārtota uzlikšana vienam žoklim	13.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4364	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73035		Pasākumi zaudēta zoba vietas saglabāšanai prickšlaicīga zobu zuduma gadījumā	18.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4365	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73037		Diastēmas novēršana pēc iepriekšējās ķirurģiskās iejaukšanās	36.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4366	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73038		Pasākumi izvīrēta zoba novietošanai zobu rindā pēc tā ķirurģiskas atsegšanas kā patstāvīga manipulācija	44.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4367	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73039		Lentītes pievienošana vai citi līdzvērtīgi darbi, lai uzliktu ortopēdiskos palīg līdzekļus, ieskaitot materiālu izmaksas un laboratorijas izdevumus	9.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4368	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73050		Primāra vizīte ar konsultāciju un informāciju	15.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, konsultējot pacientu iedzīmtu sejas-žokļu šķeltņu gadījumā vai aizdomām par to, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4369	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73051		Nospiedumi zīdainim ar vienpusēju caurejošu šķeltni	24.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4370	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73052		Nospiedumi zīdainim ar divpusēju caurejošu šķeltni	28.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4371	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73053		Zīdaīņa ar vienpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	21.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4372	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73055		Zīdaīņa ar divpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	22.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4373	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73057		Izskaidrojošas pārrunas, masāžas apmācība, aparatūras lietošanas vai aktivizācijas apmācība, higiēnas un barošanas apmācība	7.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4374	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73058		Žokļa fragmentu un platuma noturēšana līdz žokļu fizioloģiskai fiksēšanai	18.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4375	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73065		Zobu rindu anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	43.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4376	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73068		Sakodiena anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	51.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4377	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73071		Bāzes plate, ieskaitot apakšžokļa slīpo valni, nospiedumu paņemšana	18.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4378	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73072		Bāzes plate ar papildu plastmasas veidojumiem, nospiedumu paņemšana	18.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4379	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73073		Viens fiksācijas elements	3.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4380	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73080		Vestibulārais loks ar divām U veida skavām	4.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4381	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73081		Vestibulārais loks ar M veida locījumiem	4.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4382	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73082		Vienkāršās atsperes (1–2 locījumi)	3.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4383	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73083		Komplicētas atsperes (3 locījumi un vairāk), ieskaitot Coil-Spring atspēri	3.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4384	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73084		Skrūve	7.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4385	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73085		Mūlemana aparāts	105.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4386	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73086		Aktivators	141.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4387	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73087		Dvīņu bloks	167.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4388	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73088		Frenkeļa aparāts	141.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4389	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73089		Brūkla aparāts	113.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4390	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73095		Zoda kape	43.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4391	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73096		Žokļu fiksācija pēc ortognātiskās ķirurģijas	206.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4392	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73097		Aparatūras nodošana un korekcija	17.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4393	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73098		Atkārtots apmeklējums un aparatūras aktivācija	14.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4394	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73099		Bāzes lūzums	34.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4395	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73100		Vienas skavas pielikšana	13.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4396	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73101		Plates pārbāzēšana	19.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4397	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73102		Gredzena vai breketa uzcementēšana	23.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4398	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73103		Viena breketa uzlikšana, ieskaitot breketa vērtību	27.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4399	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73104		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	117.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).

	4400	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73115		Viena ortodontiskā gredzena uzcementēšana	41.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4401	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73116		Loka uzlikšana	29.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4402	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73117		Ligatūru un gumiju nomaīņa visam žoklim	20.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4403	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73118		Ligatūru un gumiju nomaīņa 1–6 zobiem	14.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4404	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73119		Āķa uzlikšana uz loka	24.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4405	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73120		Breketa vai gredzena noņemšana	18.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4406	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73121		Transpalatinālais standarta loks	204.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4407	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73122		Transpalatinālais locītais loks	137.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4408	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73123		Lingvālais loks	134.98							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4409	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73124		Četru cilpu standarta loks	166.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4410	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73130		Četru cilpu locītais loks	164.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4411	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73131		Locītais lūpu bampers	186.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4412	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73132		Zīdaīņa plate pirms heiloplastikas vienpusējai šķeltnei	169.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4413	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73133		Deguna ieliktnis	157.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4414	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73134		Plate pēc pārejas krokas ķirurģiskās operācijas	114.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4415	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73137		Elpošanas rezistences noteikšana	43.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4416	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73138		Veiduļu ķirurģija ar sejas loku	79.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4417	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73140		Delaire maska	202.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4418	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73141		Herbst aparatūra	248.94							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4419	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73142		Fiksētā reteinera pielīmēšana	42.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4420	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73143		Miofunkcionālais aparāts	54.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4421	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73144		Ekstraorālais loks pie sejas distrakcijas	205.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4422	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73145		Diagnostiskie veiduļi	16.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4423	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76001		Rakstiska protezēšanas plāna sastādīšana, pamatojoties uz klīniskās izmeklēšanas un diagnostisko veiduļu analīzi	7.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4424	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76002		Nospiedums vienā žoklī diagnostiskam veidulim, ieskaitot tā diagnostisku izvērtēšanu	4.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4425	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76003		Palīgpaņēmieni abu veiduļu uzstādīšanai, kas paredzēti diagnostikai vai darba plānošanai	8.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).

	4426	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76090		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 1–4 zobu aizvietošanai	15.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4427	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76091		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 5–8 zobu aizvietošanai	19.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4428	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76092		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	23.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4429	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76093		Bezzobu žokļu protezēšana – augšžokļa protezēšana	27.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4430	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76094		Bezzobu žokļu protezēšana – apakšžokļa protezēšana	31.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4431	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76100		Nospiedums ar individuālo karoti izņemamo protēžu gatavošanai	8.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4432	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76101		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti augšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	10.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4433	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76102		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti apakšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	13.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4434	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76108		Anatomisks nospiedums viena žokļa protezēšanai	7.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4435	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76109		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 1–4 zobu aizvietošanai	10.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4436	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76115		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 5–8 zobu aizvietošanai	12.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4437	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76116		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	14.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4438	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76117		Bezzobu augšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	16.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4439	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76118		Bezzobu apakšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	18.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4440	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77001		Totālā plate augšžoklim	78.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4441	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77002		Totālā plate augšžoklim ar sarežģītu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulatūrā	95.94							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4442	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77003		Parciālā plate augšžoklim	71.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4443	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77005		Totālā plate apakšžoklim	90.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4444	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77006		Totālā plate apakšžoklim ar komplicētu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulatūrā	102.05							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4445	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77007		Parciālā plate apakšžoklim	77.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4446	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77008		Katrs zobs parciālā platē	5.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4447	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77009		Locīta skava no tērauda stieples	2.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4448	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77016		Torusa izgatavošana, nostiprināšana un izolācijas noņemšana	6.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4449	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77017		Zobu piemeklēšana (nekomplekta)	4.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4450	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77018		Zobu pārstādīšana ar sakodiena maiņu	34.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4451	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77019		Zobu pārstādīšana bez sakodiena maiņas	23.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).

	4452	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77020		Zobu pārstādīšana pēc krāsas vai lieluma nomaiņas	20.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4453	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77021		Bāzes izoderējums ar elastīgu plastmasu	41.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4454	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77022		Plastmasas kape par vienu posmu	29.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4455	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77023		Bāzes lūzums	11.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4456	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77024		Divi lūzumi bāzē	12.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4457	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77030		Viena zoba pielikšana	12.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4458	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77031		Divu zobu pielikšana	14.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4459	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77032		Trīs zobu pielikšana	18.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4460	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77033		Četru zobu pielikšana	21.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4461	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77034		Vienas skavas pielikšana	14.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4462	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77035		Divu skavu pielikšana	15.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4463	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77036		Viena zoba un 1 skavas pielikšana	15.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4464	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77037		Viena zoba pielikšana un bāzes lūzums	15.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4465	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77038		Divu zobu pielikšana un bāzes lūzums	15.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4466	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77039		Papildu zoba vai skavas pievārīšana	2.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4467	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77061		Pelote plastmasas	4.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4468	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77062		Pelote uz elastīgas stiepuļes	4.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4469	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77063		Dubultskava, locīta	6.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4470	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77066		Individuāla karote no pašcietējošas plastmasas	24.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4471	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77068		Boksera šina	23.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4472	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77094		Vienkrāsains plastmasas kronis	12.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4473	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77127		Bāzes plate	38.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4474	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77129		Plate ar mēles režģi	38.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4475	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77135		Ekspansijas plate ar standarta skrūvi	70.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4476	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77136		Ekspansijas plate ar dubultatsperi	74.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4477	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77137		Ģipša veidula izgatavošana pēc elastīga nospieduma	8.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).

	4478	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77138		Ģipša veiduļa izgatavošana pēc ģipša nospieduma	1.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4479	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77139		Apaļā locītā skava	8.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4480	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77140		Bultveida (Švarca) skava	9.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4481	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77141		Adamsa skava	8.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4482	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77142		Džeksona skava	9.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4483	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77143		Vestibulārais retrakcijas loks ar divām cilpām (U veida)	11.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4484	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77144		Vestibulārais loks ar M veida cilpu	12.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4485	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77150		Vestibulārais komplikētais loks ar 4–5 papildu locījumiem	13.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4486	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77151		Koffina dubultatspere	6.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4487	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77152		Rociņveida S veida protrakcijas atspere	7.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4488	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77153		Komplicēta protrakcijas atspere ar trijiem locījumiem	10.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4489	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77154		Ekspansijas skrūves ielikšana	3.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4490	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77155		Plastmasas pelote uz atsperes lūpu atvirzīšanai	11.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4491	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77156		Metāla režģis mēlei	13.77							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4492	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77158		Vestibulorālā plate pret sakodiena deformāciju	32.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4493	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77167		Plate ar paplašinātu bāzi, kas nosedz sānu zobu kožamās virsmas	48.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4494	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77169		Brūkla aparāts	38.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4495	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77170		Frenkeļa aparāts	80.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4496	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77171		Atvērtais aktivators	68.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4497	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77172		Milemaņa propulsors	45.05							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4498	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77173		Gredzenveida skava	14.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4499	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77174		Vestibulārais loks ar izlocījumu centrā	12.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4500	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77184		Ortodontiskais kronis (prese)	10.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4501	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77186		Kronis (gredzens) ar āķi	19.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4502	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77187		Slīpā plāksne	20.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4503	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77188		Divu ortodontisko caurulišu pielodēšana	11.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).

	4504	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77195		Veiduļi pēc elastīga nospieduma	8.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4505	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77196		Zoda kape	34.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4506	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77197		Vestibulārā plate	32.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4507	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77198		Siņina kape	42.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4508	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77199		Kape sakodiena celšanai	42.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4509	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77200		Vēbera šina	42.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4510	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77202		Vankēviņas šina	46.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4511	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77203		Porta šina	50.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4512	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77204		Segplate	24.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4513	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77210		Izņemamā ārstnieciskā protēze sarežģīta defekta nosegšanai	64.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4514	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77211		Aparāts ar kroņiem, āķiem un gredzeniem	110.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4515	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77309		Bāze ar plastmasas zobiem	78.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4516	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77320		Komplicētas atsperes ar trim un vairāk locījumiem, ieskaitot Coil-Spring atsperi	15.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4517	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77321		Skrūve	7.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4518	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77322		Pelote	13.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4519	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77323		Plates pārbāzēšana	36.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4520	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77324		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	52.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4521	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77325		Transpalatinālais standarta loks	36.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4522	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77326		Transpalatinālais locītais loks	44.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4523	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77327		Lingvālais loks	31.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4524	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77328		Četru cilpu standarta loks	49.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4525	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77329		Četru cilpu locītais loks	52.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
	4526	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77330		Lūpu locītais bampers	31.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehnikis (n12).
-	4527	-	0	#N/A	#N/A	-	#N/A						
(manipulācijas)		0				0	0.00						
		0				0	0.00						
		0				0	0.00						