

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 uzskaitai (tajā skaitā ģimenes ārstu darbības novērtēšanas kritēriju izpildes pārbaudei) vai tādu pakalpojumu identificēšanai un uzskaitai, kas tiek apmaksāti ar tāmes finansējumu vai ikmēneša fiksēto piemaksu. 10. CT un MR izmeklējumu tarifs iekļautas radiologa diagnosta darba vietas izmaksas, kur tiek veikta digitāla rentgendiagnostikas attēlu apskate un apstrāde. Radioloģijas manipulāciju tarifā iekļautas attēla (attēlu) izdruku (viena katras projekcijas izdruka) 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 04100–04206) 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 (atmošanās 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 potenciēšanas gadījumā nedrīkst norādīt vispārējās anestēzijas manipulācijas, jo potenciēšanas 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 manipulācijas	Ar LNG apmaksājamās 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	9.70	4						
	2	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01018		Ārsta konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444	3.69					X	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.
	3	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01019		Ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms vakcinācijas	2.15					X	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.
	4	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01022		Piemaksa par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsīlija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību	20.49							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")	15.65							
	6	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01061		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	10.59					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	22.53					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	9.92					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	18.74	2.85				X		Norāda 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	17.74	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)	4.17					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)	9.17							
	13	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01068		Piemaksa ģimenes ārstam par katru patvēruma meklētāja vai ārzemnieka, kurš izceļo no Ukrainas militāro konfliktu dēļ, apmeklējumu	8.62					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")	27.84	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	2.19					X		
	16	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01083		Materiāla paņemšana bakterioloģiskiem uzņēmumiem seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	3.84					X		
	17	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01085		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	9.18					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 %	9.18					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 %	9.18					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	20	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01088		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	9.18					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	21	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01089		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	9.18					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 uzskaitēi.
	27	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01095		Dzemdē kakla materiāla paņemšana šķidruma citoloģijas vai CPV noteikšanai	2.90					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes 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 saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	28	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	10.25					X	X	
	29	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	10.25					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.
	30	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	61.63						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	31	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	61.63						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	32	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	61.63						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
REIMATOLOĢIJA (manipulācijas 02034-02043)	33	Reimatoloģija	02034	*	Intravenozā zāļu Methylprednisolone ievade plaukstas vēnās roku pirkstu intrafalangiālo locītavu bojājuma gadījumā ar žņauģa nospiešanu uz 30 minūtēm	14.41							
	34	Reimatoloģija	02035	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; diennakts kurss	140.57							
	35	Reimatoloģija	02036	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; diennakts kurss	143.02							
	36	Reimatoloģija	02037	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; diennakts kurss	145.18							
	37	Reimatoloģija	02038	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	188.90							
	38	Reimatoloģija	02039	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	194.62							
	39	Reimatoloģija	02040	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	200.31							
	40	Reimatoloģija	02041	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	189.47							
	41	Reimatoloģija	02042	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	196.95							

	42	Reimatoloģija	02043	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	206.20							
NEONATOLOĢIJA UN PEDIATRIJA (manipulācijas 02077-02405)	43	Neonatoloģija un pediatrija	02077		Piemaksa par gaismas jutīgu medikamentu ievadīšanas šļirces un savienotāјvadu lietošanu	2.60							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	44	Neonatoloģija un pediatrija	02078	*	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam	20.80							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	02079	*	Zematslēgkaula vēnas (v. subclavia) vai jūga vēnas (v. jugularis) punkcija, katetra ievadīšana medikamentu, infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam ar rentgena kontrastējamo katetru	29.04							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	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.
	47	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.
	48	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)	97.04							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	02084	*	Pastāvīga pozitīva izelpas spiediena (Continuous positive airway pressure – CPAP) sistēmas "Bubble" sagatavošana, uzlikšana un lietošana pirmajā stundā (iekļautas visas sistēmas lietošanas izmaksas)	74.93							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	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.
	51	Neonatoloģija un pediatrija	02086	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem ar vienreizlietojamo elpināšanas kontūru pirmajā stundā	239.18							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	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.
	53	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.
	54	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.
	55	Neonatoloģija un pediatrija	02090	*	Asins apmaiņas operācija caur nabas vēnā (v. umbilicalis) ievadītu katetru	156.47							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	02091	*	Asins apmaiņas operācija jaundzimušajam ar vienreizējās lietošanas asins apmaiņas sistēmu	283.12							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	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.

	58	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.
	59	Neonatoloģija un pediatrija	02099	**	Manuāla peritoneālā dialīze jaundzimušajiem un zīdaiņiem ar svaru līdz 6 kg	180.31							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	60	Neonatoloģija un pediatrija	02101	*	Lumbālpunkcija	15.93							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	02103	*	Diagnosticiskā lumbālpunkcija	21.59							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	02105	*	Laterālā ventrikļa punkcija caur lielo avotiņu ultrasonoskopijas kontrolē	24.77							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	02107	*	Pleiras dobuma punkcija	41.26							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	02120	*	Bērna sagatavošana un pievienošana monitoriem un pirmās reizes mērījumu noteikšana un monitora pārbaude	12.76							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	02125	*	Poligrāfija stacionārā	232.10							Samaksa par 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.
	66	Neonatoloģija un pediatrija	02126	*	Polisomnogrāfija	312.68							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.
	67	Neonatoloģija un pediatrija	02127	**	Multiplais miega latentuma tests. Norāda tikai kopā ar manipulāciju 02126	285.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu. Manipulāciju norāda pacientiem ar diagnozi: G47.4, G47.1, G47.2, G47.8, G47.9.
	68	Neonatoloģija un pediatrija	02130		Bērna sagatavošana fototerapijai	8.62							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	128.91							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	10.96							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	22.09							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 taktila stimulācija	8.34							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)	9.47							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	9.73							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	10.68							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	41.91							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	35.98							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	15.86							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	63.99							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	20.53							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	22.21							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	10.43	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	9.19							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	3.68					X		
	88	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03006		Locītavu stabilizācijas pārsēju uzlikšana	1.60					X		
	89	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03015		Ģipša longetes, aptverot divas lielās locītavas (pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas) vai pagaidu pārsēja uzlikšana lūzuma gadījumā	18.26					X		
	90	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03016		Augšdelma kaula lūzuma imobilizācija pēc Turnera	26.26							
	91	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03017		Ģipša pārsēja uzlikšana pie spieķa kaula lūzuma tipiskā vietā, vienas locītavas imobilizācija (plaukstas, ceļa)	14.46					X		
	92	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03018		Ģipša longetes uzlikšana metatarsālo kaulu lūzuma gadījumā	18.40					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	23.34							
	94	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03028		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana vienai locītavai (tutors)	17.96					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	27.17							
	96	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03030		Cirkulārs ģipša pārsējs trim locītavām (gonita tipa pārsējs)	32.90							
	97	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03035		Cirkulāra ģipša pārsēja (tutora) noņemšana vienai locītavai	6.82					X		
	98	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03036		Cirkulāra ģipša pārsēja noņemšana divām locītavām	9.14					X		
	99	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03038		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana abām gūžas locītavām	85.59							

	100	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03040		Gipša gultas vai nakts trauka ķermenim izveidošana	29.21							
	101	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03041		Gipša pārsēja noņemšana	1.90					X		
	102	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03081		Vakcīnas ievadīšana ādā, zemādā un muskulī	1.18					X	X	Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059, izņemot gripas vakcinācijas gadījumā.
	103	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03082		Vakcīnas ievadīšana perorāli	0.47					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 31.12.2023. No 22.02.2021. līdz 31.12.2023. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuri vakcināciju saņēmuši ārstējoties stacionārā, norādot diagnozi U11.9
	105	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03138	*	Piemaksa par BCG (Bacillus Calmette-Guerin) (BCG vakcīnu intravezikālāi ievadīšanai) lietošanu	93.80							
	106	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03148	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (1250 IU) lietošanu	81.14							
	107	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03173	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (250 IU) lietošanu	14.60							
	108	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03180		Locītavas punkcija	13.08	4	4			X		
	109	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03183		Pleiras dobuma punkcija, izmantojot vienreizējās lietošanas komplektu	20.92	4	4					
	110	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03184		Vēdera dobuma punkcija	16.11	4	4					
	111	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03185		Sirds somiņas punkcija	18.60	4	4					
	112	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03186		Kaulu smadzeņu punkcija	13.61	4	4					
	113	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03187		Piena dziedzeru, vienas vairogdziedzera puses, siekalu dziedzeru vai sēklinieku punkcija	13.08	4	4					
	114	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03188		Aknu, liesas, aizkuņģa dziedzera punkcija	18.60	4	4					
	115	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03189		Urīnpūšļa vai hidrociēles punkcija	10.57	4	4					
	116	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03203	*	Augšējo elpošanas ceļu atvēršana ar konikotomijas palīdzību, ieskaitot endotraheālo intubāciju	20.45							
	117	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03205	*	Dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts –mākslīgā elpināšana mute–mutē vai ar masku un ekstratorakāla sirds masāža virs 20 minūtēm	16.01					X		
	118	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03206	*	Izvērstais dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts (asistolijas, bezpulsa elektriskās aktivitātes, ventrikuļu fibrilācijas vai bezpulsa ventrikuļu tahikardijas)	107.41							
	119	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03207	*	Transkutānā kardiostimulācija, lietojot multifunkcionālu elektrodu	49.41							
	120	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03208	*	Neatliekama kardiostimulācija ar transvenoza katetru	117.69							
	121	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03209	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana līdz vienai stundai. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	35.91							
	122	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	28.80							
	123	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03211	*	Piemaksa par mākslīgo plaušu ventilāciju (MPV) par katru nākamo diennakti par vienreizlietojamiem materiāliem un aparatūras lietošanu, sākot no otrās diennakts	28.47							

	124	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03212		Maska/nazālās kaniles ar skābekli līdz 6 l/min	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade līdz 6l/min
	125	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
	126	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)
	127	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03215		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu (Augstas plūsmas nazālās kaniles)	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu
	128	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
	129	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
	130	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).
	131	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03221	*	Tiešā asins pārliešana	88.37							
	132	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03224	*	Piemaksa par traheostomas kaniles lietošanu	17.03							
	133	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03225	*	Piemaksa par traheostomas armētās kaniles lietošanu	30.42							
	134	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 novērsana); 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.
	135	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.
	136	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 (ilgstoša 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.
	137	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03238		Vakcinācija pret pērtiķu bakām vienam pacientam, ja konsultāciju pirms vakcinācijas nodrošina ārsts	9.64							Nenorāda kopā ar 01018, 01019, 03081. Apmaksā, ja pacients nosūtīts uz vakcināciju atbilstoši SPKC epidemiologa norādījumiem.
VAKCINĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03301)	138	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03241		Covid-19 sezonālā vakcinācija ar ārsta pirmsvakcinācijas apskati	4.87					X	X	Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169, izņemot 03084. Manipulācija sevi ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret COVID-19. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2023.

	139	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03242		Covid-19 sezonālā vakcinācija ar ārsta palīga/vecmātes pirmsvakcinācijas apskati	3.33					X	X	Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169, izņemot 03084. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret COVID-19. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2023.
	140	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03243		Gripas sezonālā vakcinācija ar ārsta pirmsvakcinācijas apskati	4.87					X		Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret gripu.
	141	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03244		Gripas sezonālā vakcinācija ar ārsta palīga/vecmātes pirmsvakcinācijas apskati.	3.33					X		Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret gripu.
ANESTĒZIJAS PAKALPOJUMI (manipulācijas 04100-04210)	142	Anestēzijas pakalpojumi	04006		Pacienta sedācija un analgēzija pie sāpīgām manipulācijām ar lietošanai gatavu gāzu maisījumu 50% N2O/50% O2	28.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, to pielietojot ambulatoram pacientam vecumā līdz 18 gadiem.
	143	Anestēzijas pakalpojumi	04100		Retrobulbāra anestēzija vienai acij	4.77							
	144	Anestēzijas pakalpojumi	04101		Virsmas anestēzija rīkles, balsenes, bronhu rajonam, dziļākiem deguna rajoniem, bungādiņai, bangu dobumam vai urīnvadam un urīnpūslim	8.89							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda oftalmoloģijā. Šo manipulāciju, ja nepieciešams, var norādīt papildus jebkurai endouretrālai manipulācijai.
	145	Anestēzijas pakalpojumi	04103		Infiltrācijas anestēzija ar vietējo anestēzijas līdzekli, vada anestēzija kājas vai rokas pirkstam	9.98					X		
	146	Anestēzijas pakalpojumi	04106	*	Spinālo nervu vada anestēzija	14.86							
	147	Anestēzijas pakalpojumi	04107		Nerva vai nervu ganglija vada anestēzija galvaskausa pamatnē vai retrobulbāra anestēzija galvaskausa pamatnē	14.97							
	148	Anestēzijas pakalpojumi	04108		Muguras smadzeņu nerva, muguras smadzeņu gangliona un simpātiska Ramus communicans anestēzija vienā pusē	12.30							
	149	Anestēzijas pakalpojumi	04114	*	Piemaksa par zāļu ropivakaīna (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.34							
	150	Anestēzijas pakalpojumi	04115	*	Pacienta sedācija anesteziologa uzraudzībā dažādu manipulāciju laikā, par 30 minūtēm. Var norādīt kopā ar manipulāciju 04103	21.71							
	151	Anestēzijas pakalpojumi	04116	*	Nervu pinumu anestēzija, pirmā stunda. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	62.45							

	152	Anestēzijas pakalpojumi	04117	*	Nervu pinumu anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	32.16							
	153	Anestēzijas pakalpojumi	04118	*	Intravenozā reģionālā anestēzija (Bīra bloks)	42.87							
	154	Anestēzijas pakalpojumi	04119	*	Epidurālā anestēzija ķirurģiskām operācijām, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām	91.19				X			Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām.
	155	Anestēzijas pakalpojumi	04120	*	Prolongētas spinālās analgēzijas sistēmas uzlikšana un saņemšana pirmajā diennaktī	59.25							
	156	Anestēzijas pakalpojumi	04121	*	Prolongētas epidurālās analgēzijas sistēmas uzlikšana. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04119, 04135	39.07							Apmaksā ķirurģisku operāciju gadījumā, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā.
	157	Anestēzijas pakalpojumi	04122	*	Kaudālā anestēzija	46.12							
	158	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.
	159	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.
	160	Anestēzijas pakalpojumi	04125	*	Piemaksa reģionālajā anestēzijā par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	4.83							
	161	Anestēzijas pakalpojumi	04126	*	Piemaksa par zāļu levobupivakaīna (Levobupivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	3.33							
	162	Anestēzijas pakalpojumi	04127	*	Vispārējā anestēzija ar masku par pirmo stundu	43.37							
	163	Anestēzijas pakalpojumi	04128	*	Piemaksa par katru nākamo stundu pie vispārējās anestēzijas ar masku, sākot no otrās stundas	29.05							
	164	Anestēzijas pakalpojumi	04129	*	Prolongēta spināla analgēzija par katru nākamo diennakti, sākot no otrās diennakts	11.91							
	165	Anestēzijas pakalpojumi	04130	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz vienai diennaktij	22.19							
	166	Anestēzijas pakalpojumi	04131	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz trim diennaktīm	27.96							

	167	Anestēzijas pakalpojumi	04132	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz astoņām diennaktīm	32.78							
	168	Anestēzijas pakalpojumi	04133	*	Spinālā anestēzija pirmās divas stundas	96.43							
	169	Anestēzijas pakalpojumi	04134	*	Spinālā un epidurālā anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	24.26							Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā sākot no trešās stundas.
	170	Anestēzijas pakalpojumi	04135	*	Kombinētā spināli–epidurālā anestēzija, pirmās divas stundas	129.57							
	171	Anestēzijas pakalpojumi	04138	*	Kontrolētā analgēzija (PCA) vai sedācija ar perfuzoru, pirmās 24 stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	11.21							
	172	Anestēzijas pakalpojumi	04139		Piemaksa par kontrolēto analgēziju (PCA) par katrām nākamajām 12 stundām. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	4.45							
	173	Anestēzijas pakalpojumi	04140	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija līdz 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	38.57							
	174	Anestēzijas pakalpojumi	04141	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija par katrām nākamajām 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	20.88							
	175	Anestēzijas pakalpojumi	04142	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	95.07							
	176	Anestēzijas pakalpojumi	04143	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	49.14							
	177	Anestēzijas pakalpojumi	04144	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par pirmo stundu	388.84							
	178	Anestēzijas pakalpojumi	04145	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi kardiokirurģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	53.43							
	179	Anestēzijas pakalpojumi	04146	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par pirmo stundu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	103.91							
	180	Anestēzijas pakalpojumi	04147	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	47.38							
	181	Anestēzijas pakalpojumi	04149	*	Intravenoza narkoze zoba sanācījas vai ekstrakcijas gadījumā	21.75							
	182	Anestēzijas pakalpojumi	04150	*	Implantējamo "portu" ievietošana ar implantējamā "porta" komplekta vērtību	262.60							
	183	Anestēzijas pakalpojumi	04155	*	Piemaksa par zāļu halotāna lietošanu par vienu stundu	1.97							
	184	Anestēzijas pakalpojumi	04156	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.44							
	185	Anestēzijas pakalpojumi	04157	*	Piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	16.79							
	186	Anestēzijas pakalpojumi	04158	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.31							
	187	Anestēzijas pakalpojumi	04159	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu pirmajā stundā	16.76							
	188	Anestēzijas pakalpojumi	04160	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	11.19							
	189	Anestēzijas pakalpojumi	04161	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu pirmajā stundā	7.62							
	190	Anestēzijas pakalpojumi	04162	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.82							

	191	Anestēzijas pakalpojumi	04163	*	Piemaksa par remifentanīlu (Remifentanilum) par vienu stundu	9.89							
	192	Anestēzijas pakalpojumi	04164	*	Piemaksa par rokuronija (Rocuronium bromide) vienu ampulu (50 mg)	9.89							
	193	Anestēzijas pakalpojumi	04165		Piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.93							
	194	Anestēzijas pakalpojumi	04166	*	Piemaksa par dalītās intubācijas caurules lietošanu	77.91							
	195	Anestēzijas pakalpojumi	04170	*	Piemaksa par augstfrekvences strūkļas ventilācijas (JET) izmantošanu	43.12							
	196	Anestēzijas pakalpojumi	04171	*	Centrālās vēnas punkcija un katetrizācija bez katetra vērtības	26.26							
	197	Anestēzijas pakalpojumi	04172	*	Piemaksa par centrālās vēnas vienlūmena katetra lietošanu	11.30							
	198	Anestēzijas pakalpojumi	04173	*	Piemaksa par centrālās vēnas divlūmenu katetra lietošanu	17.23							
	199	Anestēzijas pakalpojumi	04174	*	Piemaksa par centrālās vēnas trīslūmenu katetra lietošanu	16.81							
	200	Anestēzijas pakalpojumi	04175	*	Piemaksa par centrālās vēnas četrlūmenu katetra lietošanu	31.77							
	201	Anestēzijas pakalpojumi	04176	*	Piemaksa par centrālās vēnas katetra ar antibakteriālu pārklājumu lietošanu	49.42							
	202	Anestēzijas pakalpojumi	04177	*	Piemaksa par hemodialīzes dubultlūmena katetra lietošanu	36.71							
	203	Anestēzijas pakalpojumi	04178	*	Piemaksa par hemodialīzes trīslūmenu centrālās vēnas katetra lietošanu	40.95							
	204	Anestēzijas pakalpojumi	04179	*	Ilgtermiņa hemodialīzes katetra ievietošana vai pārlīšana bez katetra vērtības	40.87							
	205	Anestēzijas pakalpojumi	04180	*	Piemaksa par hemodialīzes ilgtermiņa katetra lietošanu	112.95							
	206	Anestēzijas pakalpojumi	04181	*	Parenterālās barošanas ilgkatetra ievietošana vai maiņa bez katetra vērtības	51.63							
	207	Anestēzijas pakalpojumi	04182	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	110.90							
	208	Anestēzijas pakalpojumi	04183	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par antibakteriāla parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	237.00							
	209	Anestēzijas pakalpojumi	04185	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar fibrooptisko SvO2/CCO VIGILANCE tipa katetru ar ievades komplekta vērtību	377.25							
	210	Anestēzijas pakalpojumi	04186	*	Invazīva asinsspiediena monitorēšana (IBP mērīšana). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	57.10							
	211	Anestēzijas pakalpojumi	04187	*	Piemaksa par sistēmas ar viena signāla pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	18.20							
	212	Anestēzijas pakalpojumi	04188	*	Piemaksa par sistēmas ar divu signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	29.78							
	213	Anestēzijas pakalpojumi	04189	*	Piemaksa par sistēmas ar triju signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	41.36							
	214	Anestēzijas pakalpojumi	04190	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar parasto (SWAN–GANZ) katetru ar sirds funkcionālo rādītāju novērtējumu	175.25							
	215	Anestēzijas pakalpojumi	04191	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PICCO sistēmu, par pirmo diennakti ar katetra vērtību	191.86							
	216	Anestēzijas pakalpojumi	04192	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par katru nākamo diennakti, sākot no otrās, bez katetra vērtības	19.57							
	217	Anestēzijas pakalpojumi	04193	*	Piemaksa par krikotireotomijas komplekta lietošanu	72.64							

	218	Anestēzijas pakalpojumi	04194	*	Piemaksa par kombinētās caurules (Combi-Tube) lietošanu	48.91							
	219	Anestēzijas pakalpojumi	04195	*	Piemaksa par speciālās anestēzijas iekārtas ar monitoru un perfuzoru lietošanu magnētiskās rezonanses izmeklējuma procedūras laikā	9.99							
	220	Anestēzijas pakalpojumi	04196	*	Piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	32.76							
	221	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.
	222	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.
	223	Anestēzijas pakalpojumi	04200	**	Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpīnāšanai par pirmajām divām stundām	91.19							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai.
	224	Anestēzijas pakalpojumi	04202	**	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	4.83							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai.
	225	Anestēzijas pakalpojumi	04203	**	Piemaksa par epidurālā katetra aprūpi dzemdībās, tajā skaitā papildināšana un evakuācija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	24.26							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai.
	226	Anestēzijas pakalpojumi	04204	**	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu ropivakaīna (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.34							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai.
	227	Anestēzijas pakalpojumi	04205	**	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu hloroprokaīna (Chloroprocaini hydrochloridum) vienas ampulas (10 mg/ml) lietošanu	9.06							Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpīnāšanai.
	228	Anestēzijas pakalpojumi	04206	*	Piemaksa par zāļu hloroprokaīna (Chloroprocaini hydrochloridum) vienas ampulas (10 mg/ml) lietošanu	9.06							
	229	Anestēzijas pakalpojumi	04210		Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpīnāšanai pēc pacientes vēlēšanās	0.00							Uzskaites manipulācija, ko norāda kopā ar manipulāciju 04200, kad pakalpojums sniegts pēc pacientes vēlēšanās nevis medicīnisku indikāciju dēļ.
FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017-05104)	230	Fizikālā medicīna	05017		Elektroforēze (apmaksā tikai bērniem)	5.52							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	231	Fizikālā medicīna	05021		Transkutānā elektroneirostimulācija (TENS) (apmaksā tikai bērniem)	4.70							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	232	Fizikālā medicīna	05023		Fonoforēze (apmaksā tikai bērniem)	7.78							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	05024		Diadinamiskās strāvas (DDS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.70							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	234	Fizikālā medicīna	05025		Diadinamiskās strāvas (DDS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.73							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	235	Fizikālā medicīna	05026		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.70							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.

	236	Fizikālā medicīna	05027		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.73							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	237	Fizikālā medicīna	05031		Darsonvalizācija (apmaksā tikai bērniem)	6.73							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.
	238	Fizikālā medicīna	05035		Induktotermija (apmaksā tikai bērniem)	4.38							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	239	Fizikālā medicīna	05036		Ultravisīļu terapija, centimetru viļņu terapija vai decimetru viļņu terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.35							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	240	Fizikālā medicīna	05041		Mainīga magnētiska lauka terapija vai pastāvīga magnētiska lauka terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.35							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	241	Fizikālā medicīna	05044		Ultraskaņas terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.75							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.
	242	Fizikālā medicīna	05045		Aerosolterapija (inhalācijas) (apmaksā tikai bērniem)	4.51							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	243	Fizikālā medicīna	05047		Ultravioletā apstarošana (apmaksā tikai bērniem)	4.70							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	244	Fizikālā medicīna	05048		Lāzera terapija vai magnetolāzera terapija (apmaksā tikai bērniem)	6.73							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	245	Fizikālā medicīna	05053		Parafīna–ozokerīta terapija (apmaksā tikai bērniem)	8.01							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	246	Fizikālā medicīna	05102		Vispārējā masāža bērniem līdz viena gada vecumam (līdz 40 minūtēm)	7.61							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	247	Fizikālā medicīna	05103		Vispārējā masāža bērniem no viena līdz triju gadu vecumam (līdz 50 minūtēm)	9.70							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	248	Fizikālā medicīna	05104		Vispārējā masāža bērniem no triju līdz 18 gadu vecumam (līdz 60 minūtēm)	12.15							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003-06212)	249	Sirds asinsvadu sistēma	06003		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts	1.73	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.

	250	Sirds asinsvadu sistēma	06004		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem apraksts	5.52					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.
	251	Sirds asinsvadu sistēma	06005		Elektrokardiogrammas pieraksts ar mazāk par 12 novadījumiem no ekstremitātēm un/vai krūšu kurvja	0.22	2	2					
	252	Sirds asinsvadu sistēma	06006		Elektrokardiogrammas ar mazāk par 12 novadījumiem apraksts	2.79							
	253	Sirds asinsvadu sistēma	06007		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts bērniem līdz triju gadu vecumam	2.89	2	2					
	254	Sirds asinsvadu sistēma	06008		Elektrokardiogrammas apraksts, salīdzinot ar ne mazāk kā piecām iepriekš pierakstītām elektrokardiogrammām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06004 un 06006	8.59							
	255	Sirds asinsvadu sistēma	06011		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot per os	8.18	2	2					
	256	Sirds asinsvadu sistēma	06012		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot i/v	8.41	2	2					
	257	Sirds asinsvadu sistēma	06013		Elektrokardiogrammas pieraksts ar portatīvo aparātu pie slimnieka mājās	7.40	2	2					
	258	Sirds asinsvadu sistēma	06014		Miokarda perfūzijas scintigrāfija (MPS) ar elektrokardiogrammu 12 novadījumos un medikamentozām provēm	23.92	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	259	Sirds asinsvadu sistēma	06015		Holtera monitorēšana no 18 līdz 24 stundām	33.95	4	4					
	260	Sirds asinsvadu sistēma	06016		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa ar slodzes testu, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	34.01	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	261	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	57.37	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	262	Sirds asinsvadu sistēma	06021		Veloergometrijas slodzes tests	24.44	4	4					
	263	Sirds asinsvadu sistēma	06032		Ehokardiogrāfija ar hemodinamikas rādītāju noteikšanu	18.10	4	4					
	264	Sirds asinsvadu sistēma	06033	*	Ehokardiogrāfija ar doplerogrāfiju	47.70	4	4					
	265	Sirds asinsvadu sistēma	06034	*	Stresehokardiogrāfija ar fizisku slodzi vai medicīniskām provēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06011, 06012 un 06021	80.35	4	4					
	266	Sirds asinsvadu sistēma	06035		Skrīningehokardiogrāfija	28.33	4	4					
	267	Sirds asinsvadu sistēma	06040	*	Stresehokardiogrāfija, lietojot sinusa mezgla kairinājumu	77.32	4	4					
	268	Sirds asinsvadu sistēma	06041	*	Transezofageāla ehokardiogrāfija M un B režimos ar krāsas doplerogrāfiju, spektra analīzi un hemodinamikas rādītāju noteikšana	57.17	4	4					
	269	Sirds asinsvadu sistēma	06042		Doplerogrāfiskās manipulācijas grūtnieces un augļa izmeklēšanā	13.95							
	270	Sirds asinsvadu sistēma	06050		Transezofageālās elektrokardiostimulācijas slodzes tests	28.25	4	4					
	271	Sirds asinsvadu sistēma	06051	*	Transezofageāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	28.25	4	4					
	272	Sirds asinsvadu sistēma	06052	*	Transezofageāla elektrokardiostimulācija aritmijas terapijai	29.69							
	273	Sirds asinsvadu sistēma	06053	*	Piemaksa manipulācijām 06050, 06051 par elektrodiem transezofageālai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai	53.11							
	274	Sirds asinsvadu sistēma	06054	*	Piemaksa manipulācijai 06052 par elektrodu (zondi)	161.83							

	275	Sirds asinsvadu sistēma	06056	*	Īslaicīga, transvenoza sirds elektrostimulācija, ieskaitot vēnu punkciju, elektrodu ievadīšanu krūšu kurvja rentgena kontrolē	51.15							
	276	Sirds asinsvadu sistēma	06057	*	Piemaksa manipulācijai 06056 par zondi transvenozai sirds elektrostimulācijai	77.11							
	277	Sirds asinsvadu sistēma	06060	*	Pagaidu EKS sistēmas korekcija	132.58							
	278	Sirds asinsvadu sistēma	06061	*	Intrakardiāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	52.98							
	279	Sirds asinsvadu sistēma	06062	*	Radiofrekvētā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu	407.48		4		X			
	280	Sirds asinsvadu sistēma	06063	*	Piemaksa par elektroda endokardiālai izmeklēšanai un katetra ablācijai lietošanu	727.44							
	281	Sirds asinsvadu sistēma	06064	*	Piemaksa par speciālas pagarinātas radiofrekvences ablācijas elektrodu ievades un stabilizācijas sistēmas lietošanu	91.41							
	282	Sirds asinsvadu sistēma	06065	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par elektrodu endokardiālai izmeklēšanai	174.35							
	283	Sirds asinsvadu sistēma	06066	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par koronārā sinusa elektrodu (CSL)	252.00							
	284	Sirds asinsvadu sistēma	06067	*	Piemaksa par ievades komplekta radiofrekvences ablācijai un invazīviem elektrofizioloģiskiem izmeklējumiem lietošanu	15.29							
	285	Sirds asinsvadu sistēma	06068		Elektroimpulsu plānveida terapija (defibrilācija)	25.03							
	286	Sirds asinsvadu sistēma	06069		Elektroimpulsu neatliekamā terapija (defibrilācija)	13.68							
	287	Sirds asinsvadu sistēma	06070	*	Invazīvā elektroimpulsu terapija (defibrilācija)	49.77							
	288	Sirds asinsvadu sistēma	06071	*	Piemaksa manipulācijai 06070 par speciālo defibrilācijas zondi	153.67							
	289	Sirds asinsvadu sistēma	06075		Centrālā venozā spiediena mērīšana	8.96							
	290	Sirds asinsvadu sistēma	06076		Piemaksa manipulācijai 06075 par katetra lietošanu	16.95							
	291	Sirds asinsvadu sistēma	06080		Ekstremitāšu maģistrālo artēriju funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	17.55	4	4					
	292	Sirds asinsvadu sistēma	06081		Pulsa viļņa izplatīšanās ātruma noteikšana maģistrālajā artērijā	2.64	4	4					
	293	Sirds asinsvadu sistēma	06082		Maģistrālo artēriju obliterācijas līmeņa un pakāpes noteikšana pēc reģionālā spiediena gradienta	6.48	4	4					
	294	Sirds asinsvadu sistēma	06085		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana	3.79	4	4					
	295	Sirds asinsvadu sistēma	06086		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana pirms un pēc aukstuma ekspozīcijas vai medicīniskām provēm	14.90	4	4					
	296	Sirds asinsvadu sistēma	06087		Ekstremitāšu vēnu funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	6.49	4	4					
	297	Sirds asinsvadu sistēma	06100		Brahiocefālo asinsvadu doplerogrāfija ar spektra analīzi un funkcionālām provēm	11.78	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.
	298	Sirds asinsvadu sistēma	06101		Transkraniāla asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	11.78	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.
	299	Sirds asinsvadu sistēma	06102		Brahiocefālo asinsvadu duplexskenēšana ar krāsas doplerogrāfiju un spektra analīzi	26.44	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.
	300	Sirds asinsvadu sistēma	06103		Potītes indeksa noteikšana ar sešiem mērījumiem	17.36	4	4					

	301	Sirds asinsvadu sistēma	06104		Abu apakšējo ekstremitāšu segmentālā doplerogrāfija ar 12 mērījumiem	19.31	4	4					
	302	Sirds asinsvadu sistēma	06105		Abu augšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	10.17	4	4					
	303	Sirds asinsvadu sistēma	06106		Abu apakšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	19.32	4	4					
	304	Sirds asinsvadu sistēma	06107		Abu augšējo ekstremitāšu segmentāla doplerogrāfija ar 8 mērījumiem	7.72	4	4					
	305	Sirds asinsvadu sistēma	06109		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrāfijas pieraksts	7.21							
	306	Sirds asinsvadu sistēma	06110		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrammas apraksts	4.96							
	307	Sirds asinsvadu sistēma	06111		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrāfijas pieraksts	13.06							
	308	Sirds asinsvadu sistēma	06112		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrammas apraksts	12.09							
	309	Sirds asinsvadu sistēma	06115		Vēdera aortas un visu tās zaru krāskodēta duplexskenēšana	30.93	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.
	310	Sirds asinsvadu sistēma	06116		Aortas loka un descendējošās daļas krāskodēta duplexskenēšana	16.22	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.
	311	Sirds asinsvadu sistēma	06117		Abu roku artēriju krāskodēta duplexskenēšana	13.23	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
	312	Sirds asinsvadu sistēma	06118		Abu kāju artēriju krāskodēta duplexskenēšana	25.42	4	4					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
	313	Sirds asinsvadu sistēma	06119		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana (arī jaundzimušajiem)	36.45	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.
	314	Sirds asinsvadu sistēma	06121		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana ar kontrastvielu	110.92	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.
	315	Sirds asinsvadu sistēma	06122		Abu roku vēnu krāskodēta duplexskenēšana	20.35	4	4					
	316	Sirds asinsvadu sistēma	06123		Abu kāju vēnu krāskodēta duplexskenēšana	28.82	4	4					
	317	Sirds asinsvadu sistēma	06124		Vēdera dobuma vēnu krāskodēta duplexskenēšana	34.28	4	4					
	318	Sirds asinsvadu sistēma	06125	*	Hiperbārā oksigenācija, par katru pilnu stundu	31.05							
	319	Sirds asinsvadu sistēma	06130	*	Vienkamas elektrokardiostimulatora implantācijas operācija bez elektrokardiostimulatora vērtības	339.01				X			
	320	Sirds asinsvadu sistēma	06131	*	Divkameru pastāvīgā elektrokardiostimulatora implantācija bez elektrokardiostimulatora un endokardiālo elektrodu vērtības	479.01				X			
	321	Sirds asinsvadu sistēma	06132	*	Vienkamas elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	29.14							
	322	Sirds asinsvadu sistēma	06133	*	Divkameru elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	43.29							
	323	Sirds asinsvadu sistēma	06134	*	Vienkamas ventrikulārā ICD pārbaude un programmēšana	43.29							

	324	Sirds asinsvadu sistēma	06135	*	Divkameru (DDD) ICD pārbaude un programmēšana	53.77							
	325	Sirds asinsvadu sistēma	06136	*	ICD implantācija bez ICD un endokardiālo elektrodu vērtības	478.08				X			
	326	Sirds asinsvadu sistēma	06137	*	Pastāvīgas EKS sistēmas rekonstrukcija, sistēmas korekcija bez EKS elektroda un elektroda adaptera vērtības	338.34				X			
	327	Sirds asinsvadu sistēma	06138	*	Endokardiālā elektroda maiņa	338.34				X			
	328	Sirds asinsvadu sistēma	06139	*	Elektrokardiostimulatora ložas maiņa	338.34				X			
	329	Sirds asinsvadu sistēma	06140	*	Elektrokardiostimulatora ekstirpācija	338.34				X			
	330	Sirds asinsvadu sistēma	06141	*	Ilgstošas elektrokardiogrammas monitorēšanas iekārtas implantācija bez iekārtas vērtības	204.40				X			
	331	Sirds asinsvadu sistēma	06150	*	Elektrokardiostimulatora miokardiālā implantācija	1 160.99				X			
	332	Sirds asinsvadu sistēma	06151	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiostimulatora SSI tipa bez papildu funkcijām un SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	317.68							
	333	Sirds asinsvadu sistēma	06152	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiostimulatora SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju un automātisko stimulācijas sliekšņa mērīšanas sistēmu lietošanu	720.24							
	334	Sirds asinsvadu sistēma	06153	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru VDD un DDD tipa bez papildu funkcijām lietošanu	764.98							
	335	Sirds asinsvadu sistēma	06154	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru DDDR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	981.61							
	336	Sirds asinsvadu sistēma	06155	*	Piemaksa manipulācijai 06131 par divkameru sarežģīto elektrokardiostimulatoru lietošanu antitahikardītisko, biatriālo vai biventrikulāro sirds kambaru resinhronizācijai (CRT)	2 958.76							
	337	Sirds asinsvadu sistēma	06156	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par vienkameras intrakardiālā defibrilatora (ICD) lietošanu	4 044.95							
	338	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							
	339	Sirds asinsvadu sistēma	06158	*	Piemaksa manipulācijai 06141 par implantējamās ilgstošas elektrokardiogrammas monitorēšanas diagnostiskās iekārtas "REVALT" lietošanu	2 047.17							
	340	Sirds asinsvadu sistēma	06160	*	Miokarda biopsija kā patstāvīga manipulācija	427.86							
	341	Sirds asinsvadu sistēma	06165	*	Piemaksa par elektrokardiostimulatora ar fiziskās slodzes adaptīvo funkciju un telemetrijas iespējām ar diviem bipolāriem elektrodiem lietošanu	3 106.06				X			
	342	Sirds asinsvadu sistēma	06166	*	Piemaksa par elektroda koronāram sinusam biventrikulārajai vai biatriālai stimulācijai lietošanu	559.09							
	343	Sirds asinsvadu sistēma	06167	*	Piemaksa par ievades komplekta sinus coronarius elektrodu ievadei lietošanu	598.63							
	344	Sirds asinsvadu sistēma	06168	*	Piemaksa par aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulācijai lietošanu	231.51							
	345	Sirds asinsvadu sistēma	06169	*	Piemaksa par miokardiāli bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulatoru miokardiālai implantācijai lietošanu	314.77							
	346	Sirds asinsvadu sistēma	06170	*	Piemaksa par pastāvīgā implantējamā elektroda adaptera lietošanu	49.42							

	347	Sirds asinsvadu sistēma	06171	*	Piemaksa par ievadu sistēmu pastāvīgā elektroda implantācijai lietošanu	16.19							
	348	Sirds asinsvadu sistēma	06172	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiosimulatora elektroda ievades ierīces ar ievadsistēmu un pagaidu elektrostimulācijas elektrodu lietošanu	52.79							
	349	Sirds asinsvadu sistēma	06173	*	Piemaksa par pagaidu ārējās stimulācijas vadiem intraoperatīviem mērījumiem lietošanu	70.59							
	350	Sirds asinsvadu sistēma	06174	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiosimulatora aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda lietošanu	252.15							
	351	Sirds asinsvadu sistēma	06175	*	Piemaksa par pieaugušo kardiostimulācijas–defibrilācijas kontaktspilventiņu lietošanu	21.45							
	352	Sirds asinsvadu sistēma	06176	*	Piemaksa par savienojošas ierīces pierakstam no katetrablācijas elektroda AMAZR lietošanu	281.30							
	353	Sirds asinsvadu sistēma	06177	*	Piemaksa par ar Localisa 9670590 savienojama pasīvā elektroda lietošanu	97.43							
	354	Sirds asinsvadu sistēma	06178	*	Piemaksa par transezofagiālās elektrokardiosimulācijas sešpolāra elektroda lietošanu	254.13							
	355	Sirds asinsvadu sistēma	06179	*	Piemaksa par vienas sirds kameras stimulācijai lietojamā ārējā pagaidu elektrokardiosimulatora lietošanu	28.23							
	356	Sirds asinsvadu sistēma	06201	*	Intravaskulārā ultrasonogrāfija (IVUS) ar materiālu vērtībām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	993.42							
	357	Sirds asinsvadu sistēma	06202	*	Iedzimtu un iegūtu sirds defektu korekcija ar invazīvās kardioloģijas metodi	5 266.38				X			Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamās angiogrāfijas izmeklējumu izmaksas.
	358	Sirds asinsvadu sistēma	06203	*	Perkutāna koronārā intervence ar zālēm pildītu stentu implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	0.00				X			
	359	Sirds asinsvadu sistēma	06204	*	Transkatetrālā aortas vārstuļa implantācija (iekļauti anesteziologa pakalpojumi)	24 750.06				X			
	360	Sirds asinsvadu sistēma	06210	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO) implantācija	15 439.38				X			Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	361	Sirds asinsvadu sistēma	06211	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO) eksplantācija	2 193.92				X			Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	362	Sirds asinsvadu sistēma	06212	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO), uzturēšanas vienas kalendārās dienas izmaksas	1 735.87				X			Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda ne vairāk kā vienu reizi kalendārajā dienā. Manipulācija ietver visus ar uzturēšanu saistītos izdevumus.
PULMONOĻĢIJA (manipulācijas 07002-07072)	363	Pulmonoloģija	07002		Izelpas maksimumplūsmas (IMP) noteikšana (PEF-metrija)	2.32					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.
	364	Pulmonoloģija	07004		Ārējās elpošanas pamatrādītāju noteikšana un analīze, izmantojot portatīvu spirogrāfu (pneimotahogrāfu)	6.82					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.
	365	Pulmonoloģija	07017		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi	7.87					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.

	366	Pulmonoloģija	07018		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi un bronhodilatācijas testu	11.14					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.
	367	Pulmonoloģija	07023		Elpceļu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana ar metaholīna inhalācijām	38.67					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	368	Pulmonoloģija	07024	*	Sešu minūšu iešanas tests	10.07							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; I27.0; I50.
	369	Pulmonoloģija	07025		Visa ķermeņa pletizmogrāfija	16.81							Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi.
	370	Pulmonoloģija	07026		Visa ķermeņa pletizmogrāfija ar bronhodilatācijas testu	19.47							Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi.
	371	Pulmonoloģija	07028		Plaušu difūzijas spēju noteikšana	16.72					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	372	Pulmonoloģija	07029		Piemaksa manipulācijai 07002 par bērna līdz 10 gadu vecumam apmācību (apmācību veic medicīnas darbinieks 15–30 minūtes pirms testa veikšanas)	3.36					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	373	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)	5.35					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.
	374	Pulmonoloģija	07043		Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar cistiskās fibrozes (CF) indikatoru	30.80					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	375	Pulmonoloģija	07044	*	Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar sviedru analīzes sistēmu (NANODUCT) (arī rezultātu novērtēšana)	40.20					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	376	Pulmonoloģija	07045		Kardiopulmonālais slodžu tests	33.08					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	377	Pulmonoloģija	07046	*	Sviedru kolekcija, izmantojot Macroduct iekārtu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 07044	41.12					X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	378	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.
	379	Pulmonoloģija	07070	*	Transkutānā kapnogrāfija stacionārā	152.27							Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu ar "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā" nodarbinātas ārstniecības personas - pediatra, neirologa vai pulmonologa nosūtījumu pie diagnozēm E66, E75.5, E84, G47, G47.3, R06.1, R06.8, Z51, Z51.5, Z97, Z99, Z99.1, Z99.8.
	380	Pulmonoloģija	07071		Transkutānā kapnogrāfija personas dzīvesvietā	76.46							Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu ar "Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā" nodarbinātas ārstniecības personas - pediatra, neirologa vai pulmonologa nosūtījumu pie diagnozēm Z51.5 un Z99.1.
	381	Pulmonoloģija	07072	*	Piemaksa par transkutāno kapnogrāfiju pie manipulācijām 02125 vai 02126	60.46							Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" par bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu.
GASTROENTEROLOĢIJA (manipulācijas 08001-08156)	382	Gastroenteroloģija	08001		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai	67.67	4	4					
	383	Gastroenteroloģija	08002	*	24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija bērniem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai (skābju refluksa noteikšanai)	144.79							

	384	Gastroenteroloģija	08003		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar divu elektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	93.40	4	4					
	385	Gastroenteroloģija	08005		Oddi sfinktera manometrija ar ūdens perfūzijas vienkanāla katetru vairākkārtējai lietošanai	88.98	4	4					
	386	Gastroenteroloģija	08006		Anorektāla manometrija ar ūdens perfūzijas četrkanālu katetru vairākkārtējai lietošanai	70.95	4	4					
	387	Gastroenteroloģija	08007		Laktozes malabsorbcijas diagnostika ar ūdeņraža elptestu	51.16	4	4					
	388	Gastroenteroloģija	08008		Zarnu disbakteriozes diagnostika ar ūdeņraža elptestu	57.08	4	4					
	389	Gastroenteroloģija	08009		Orāli cekālā tranzīta laika diagnostika ar ūdeņraža elptestu	57.08	4	4					
	390	Gastroenteroloģija	08010		Barības vada manometrija ar daudzkanālu augstas izšķirtspējas ūdens perfūzijas katetru	73.67	4	4					
	391	Gastroenteroloģija	08011		Anorektāla manometrija ar astoņkanālu ūdens perfūzijas katetru	64.71	4	4					
	392	Gastroenteroloģija	08012		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar četrelektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	100.69	4	4					
	393	Gastroenteroloģija	08013		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar triselektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	97.15	4	4					
	394	Gastroenteroloģija	08014		Portatīvā elektrogastrogrāfija	88.90	4	4					
	395	Gastroenteroloģija	08015		Anorektālā sfinktera vektoru tilpumanālieze ar astoņkanālu katetru	40.86	4	4					
	396	Gastroenteroloģija	08016		Gastroskopija ar pH-metriju vienlaikus	27.83	7	7					
	397	Gastroenteroloģija	08017		Piemaksa manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113, 08136 par zondes ievadīšanu ar endoskopu	16.16							
	398	Gastroenteroloģija	08019	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 1,5 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	259.37							
	399	Gastroenteroloģija	08020	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 2,0 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	209.17							
	400	Gastroenteroloģija	08030		Kuņģa pH-metrija vienam pacientam	24.77	4	4					
	401	Gastroenteroloģija	08035		Endoskopiskā pH-metrija	24.59	7	7					
	402	Gastroenteroloģija	08036		Kuņģa–barības vada refluksa izmeklēšana	25.22	4	4					
	403	Gastroenteroloģija	08037		Automatizētā kuņģa pH-metrija vienam pacientam	26.79	4	4					
	404	Gastroenteroloģija	08050		Duodenālā zondēšana	14.67	4	4					
	405	Gastroenteroloģija	08051		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu kombinēti ar ezofagoskopiju	20.33							
	406	Gastroenteroloģija	08052		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu bērniem	20.61							
	407	Gastroenteroloģija	08053	*	Barības vada endoprotēzes ielikšana bez endoprotēzes vērtības. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08059	36.17	4	4		X			
	408	Gastroenteroloģija	08054	*	Piemaksa manipulācijai 08053 par barības vada metālisko stentu ar poliestera apvalku un platīna marķieriem	945.93							
	409	Gastroenteroloģija	08058		Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	36.29	7	7					
	410	Gastroenteroloģija	08059		Ezofagoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	13.86	7	7					
	411	Gastroenteroloģija	08060	*	Ezofagoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju	31.30	4	4					
	412	Gastroenteroloģija	08061	*	Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju un urēzes norādīšanu	49.00	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.

	413	Gastroenteroloģija	08062	*	Neatliekamā ezofagoskopija un/vai gastroskopija un/vai parciālā duodenoskopija	49.71	7	7					
	414	Gastroenteroloģija	08063	*	Hemostāze neatliekamās augšējās vai apakšējās endoskopijas laikā bez vienreizējās lietošanas materiālu vērtībām. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	37.77	4	4		X			
	415	Gastroenteroloģija	08065	*	Piemaksa par hemostāzes klipša lietošanu	17.91							
	416	Gastroenteroloģija	08066	*	Piemaksa par endocilpas lietošanu	66.20							
	417	Gastroenteroloģija	08070	*	Barības vada struktūras lāzera koagulācija	25.63	4	4		X			
	418	Gastroenteroloģija	08071	*	Svešķermeņa izņemšana no barības vada, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061 un 08062	55.93	4	4		X			
	419	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	60.88	4	4		X			
	420	Gastroenteroloģija	08074	*	Piemaksa par vienreizlietojamās cilpas lietošanu varikozu vēnu liģēšanai	21.19							
	421	Gastroenteroloģija	08075	*	Piemaksa par endoskopa distālā gala vairākreizlietojamo uzmavu lokālai aspirācijai vienai procedūrai	0.94							
	422	Gastroenteroloģija	08076	*	Endoskopiska kuņģa un duodena čūlas ārstēšana vienā seansā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08135	41.35							
	423	Gastroenteroloģija	08077	*	Papillae Vateri endoskopiska kanulācija ar kontrastvielas ievadīšanu un/vai sekreta ņemšanu (ERHP) bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	95.62	4	4		X			
	424	Gastroenteroloģija	08078	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu dilatācijas balona lietošanu	185.10							
	425	Gastroenteroloģija	08079	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu balonkatetra lietošanu	139.62							
	426	Gastroenteroloģija	08080	*	Piemaksa manipulācijai 08077 par stenta izņemšanu no žultsceļiem	9.89							
	427	Gastroenteroloģija	08081	*	Līdz galam neveikta manipulācija 08077 neparedzētu apstākļu dēļ. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08077	58.08							
	428	Gastroenteroloģija	08085		Pacienta sedācija endoskopisku izmeklējumu laikā	8.12							
	429	Gastroenteroloģija	08086	*	Selektīva granulocītu, monocītu, makrofāgu aferēze ar Adacolumn sistēmu	1 364.79				X			
	430	Gastroenteroloģija	08090	*	Endoskopiska papilosfinkterotomija bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	130.68	4	4		X			
	431	Gastroenteroloģija	08091	*	Piemaksa manipulācijai 08090 par vienreizējās lietošanas katetra un vadītāja lietošanu	127.07							
	432	Gastroenteroloģija	08093	*	Endoskopiskā papilosfinkterotomija ar konkrumentu litotripsiju un/vai ekstrakciju	114.95	4	4		X			
	433	Gastroenteroloģija	08094	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par balonkatetra lietošanu	63.54							
	434	Gastroenteroloģija	08095	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par groziņveida ekstraktora lietošanu	228.72							
	435	Gastroenteroloģija	08096	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par mehāniskā litotriptora lietošanu ar viena maināmā groziņa vērtību	310.61							
	436	Gastroenteroloģija	08097	*	Endoskopiskā papilosfinkterotomija un stenta ievietošana žults vai aizkuņģa dziedzera vados bez endoprotēžu vērtības	125.56	4	4		X			

	437	Gastroenteroloģija	08098	*	Piemaksa par vienreizlietojamā plastikāta drenas komplekta lietošanu	172.56							
	438	Gastroenteroloģija	08099	*	Piemaksa par vienreizlietojamās nazobiliārās drenas komplekta lietošanu	109.81							
	439	Gastroenteroloģija	08100	*	Perkutānā endoskopiskā gastrostomija	56.13	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.
	440	Gastroenteroloģija	08101	*	Piemaksa manipulācijai 08100 par perkutānās endoskopiskās gastrostomijas (PEG) komplektu	141.18							
	441	Gastroenteroloģija	08102	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa, ko veic ārsts (bez gastrostomas vērtības)	16.64							Manipulāciju lieto, ja nomaiņu veic ārsts-speciālists. Manipulāciju nenorāda kopā ar 08106.
	442	Gastroenteroloģija	08103	*	Piemaksa par zondes tipa gastrostomu	54.55							
	443	Gastroenteroloģija	08104	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas komplektu	281.06							
	444	Gastroenteroloģija	08105	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas zondes pirmreizējo ievietošanas komplektu	281.06							
	445	Gastroenteroloģija	08106	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa, ko veic māsa (bez gastrostomas vērtības)	14.70							Manipulāciju lieto, ja nomaiņu veic medicīnas māsa. Manipulāciju nenorāda kopā ar 08102.
	446	Gastroenteroloģija	08108	*	Kapsulas endoskopija	574.84	7	7					
	447	Gastroenteroloģija	08109	*	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	84.83							
	448	Gastroenteroloģija	08110		Rektoskopija	9.21	7	7					
	449	Gastroenteroloģija	08111		Sigmoidoskopija ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju	34.80	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.
	450	Gastroenteroloģija	08112		Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju līdz liesas lenķim	57.10	7	7					
	451	Gastroenteroloģija	08113	*	Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem endoskopiem, ieskaitot rektoskopiju un sigmoidoskopiju, parauga ekscīziju un/vai punkciju	130.80	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.
	452	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	61.50				X			
	453	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	67.86				X			
	454	Gastroenteroloģija	08120	*	Endosonogrāfija, lietojot elastīgos endoskopus	36.28	7	7					
	455	Gastroenteroloģija	08121	*	Terapeitiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	137.82							
	456	Gastroenteroloģija	08122	*	Diagnostiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	120.71	7	7					
	457	Gastroenteroloģija	08125	*	Piemaksa par ultraskaņas aspirācijas un histoloģijas biopsijas adatas komplekta lietošanu	258.72							
	458	Gastroenteroloģija	08128	*	Piemaksa par Plexus coeliacus neirolīzes adatas komplekta lietošanu	313.74							
	459	Gastroenteroloģija	08130	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas injektora lietošanu endoskopijās	46.28							

	460	Gastroenteroloģija	08132	*	Piemaksa manipulācijai 08097 par endoprotēzes – žultsceļu metālisko stentu ar platīna marķieriem – lietošanu	776.52							
	461	Gastroenteroloģija	08133	*	Piemaksa manipulācijām 08058, 08059, 08060, 08061, 08062, 08077, 08081, 08090, 08111, 08112, 08113, 08121, 08122 par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.10							
	462	Gastroenteroloģija	08134	*	Piemaksa par argonplazmas koagulācijas iekārtas izmantošanu	92.35							
	463	Gastroenteroloģija	08135	*	Lāzera koagulācija caur endoskopu, viens seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08070	19.67				X			
	464	Gastroenteroloģija	08136	*	Endoskopu automātiskā apstrāde (ieskaitot dezinfekcijas līdzekļus)	5.62							
	465	Gastroenteroloģija	08140		C13 elptests Helicobacter pylori noteikšanai	51.59	4	4					
	466	Gastroenteroloģija	08141		C13 metacetīna elptests aknu funkcijas noteikšanai	78.02	4	4					
	467	Gastroenteroloģija	08142		C13 etiķskābes elptests kuņģa evakuācijas funkcijas noteikšanai	68.14	4	4					
	468	Gastroenteroloģija	08143		Resno zarnu tīrīšanas metode pacienta sagatavošanai resno zarnu endoskopiskai izmeklēšanai vai irigoskopijai ar klizmām	10.75							
	469	Gastroenteroloģija	08144		C13 jaukto triglicerīdu elptests lipāzes deficīta noteikšanai	97.75	4	4					
	470	Gastroenteroloģija	08155	**	Perorāla endoskopiska tiešas vizualizācijas holangiopankreatoskopija	3 506.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	471	Gastroenteroloģija	08156	**	Mehāniska litotripsija perorālas endoskopiskas tiešas vizualizācijas holangiopankreatoskopijas laikā	4 100.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
ENDOKRINOLOĢIJA (manipulācijas 09004-09189)	472	Endokrinoloģija	09004		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (statiskā)	8.78							
	473	Endokrinoloģija	09005		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (dinamiskā un posturālā)	14.14							
	474	Endokrinoloģija	09182	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarišana – STH stimulācijas prove bez stimulatora	41.63							
	475	Endokrinoloģija	09183	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarišana – Synacthen prove	35.39							
	476	Endokrinoloģija	09184	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarišana – GnRH (analogi arī TRH, ACTH, GHRH) proves	36.75							
	477	Endokrinoloģija	09185	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarišana – insulīna un/vai C-peptīda līmeņa noteikšana perorālā glikozes tolerances testa laikā	34.51							
	478	Endokrinoloģija	09186	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarišana – horioniskā gonadotropīna tests	12.08							
	479	Endokrinoloģija	09187		Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – Insulin (human) lietošanu	0.71							
	480	Endokrinoloģija	09188	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – GHRH lietošanu (Somatropin un somatropin agonists)	14.12							
	481	Endokrinoloģija	09189	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – glikagona (Glicagon) lietošanu	16.95							
ALERGOLOĢIJA (manipulācijas 10008-10044)	482	Alergoloģija	10008		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu alergēnu	5.65							
	483	Alergoloģija	10009		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo alergēnu	2.22							
	484	Alergoloģija	10010		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu bišu, lapseņu indes alergēna devu	15.83							
	485	Alergoloģija	10011		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo bišu, lapseņu indes alergēna devu	8.13							
	486	Alergoloģija	10012		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests) ar vienu alergēnu	4.38							
	487	Alergoloģija	10013		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests), par katru nākamo alergēnu	0.91							

	488	Alergoloģija	10020		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu alergēnu	10.29							
	489	Alergoloģija	10021		Intrakutānā testa izdarīšana, par katru nākamo alergēnu	2.72							
	490	Alergoloģija	10022		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu bišu, lapseņu indes devu	13.59							
	491	Alergoloģija	10023		Par katru nākamo bišu, lapseņu indes devas ievadišanu	6.77							
	492	Alergoloģija	10025		Specifiska imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) par katru injekciju	2.71							
	493	Alergoloģija	10026		Specifiskā imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) ar bišu, lapseņu indi, ieskaitot alergēna vērtību	18.06							
	494	Alergoloģija	10033		Ādas aplikācijas testa sagatavošana un veikšana ar trim alergēniem, ieskaitot alergēna vērtību	15.27							
	495	Alergoloģija	10034		Ādas aplikācijas testa veikšana, par katru nākamo alergēnu	1.94							
	496	Alergoloģija	10037		Ādas aplikācijas tests ar UV apstarošanu fotosensibilizācijas diagnostikai vienam pacientam	92.56							
	497	Alergoloģija	10038		Pneimotahogrāfija ar automātisko datoranalīzi bronhiālās astmas slimniekiem pirms un pēc imūnterapijas atkārtotas injekcijas	9.19							
	498	Alergoloģija	10041		Intranasāls provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, klīnisku novērtējumu un rinomanometriju	32.81							
	499	Alergoloģija	10042	*	Bronhu provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, izmantojot pneimotahogrāfu un alergēna ekstraktu	159.02							
	500	Alergoloģija	10043	*	Orālas provokācijas tests ar pārtikas vai medikamentu alergēniem	70.09							
	501	Alergoloģija	10044		"Inducēto krēpu" iegūšana un sagatavošana analīzei	31.05							
NEIROLOĢIJA (manipulācijas 11001-11103)	502	Neiroloģija	11001		Lumbālpunkcija ar anestēziju	8.24							
	503	Neiroloģija	11002		Lumbālpunkcija bērniem ar anestēziju	20.26							
	504	Neiroloģija	11003		Piemaksa manipulācijām 11001, 11002 par likvora dinamisko provju pārbaudi	7.90							
	505	Neiroloģija	11004		Klasiskā elektromiogrāfija un datu izvērtēšana	24.36	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G24 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	506	Neiroloģija	11005	*	Neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem un datorizētu datu apstrādi	78.56	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.
	507	Neiroloģija	11006	*	Atsevišķu muskuļu šķiedru elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem	29.55	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.
	508	Neiroloģija	11007	*	Neirogrāfija ar datorizētu datu apstrādi	47.13	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.
	509	Neiroloģija	11008		Tremora analīze un ekstrapiramidālās sistēmas izmeklēšana	23.88	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G20–G26 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	510	Neiroloģija	11009		Veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšanas testi	28.54	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.
	511	Neiroloģija	11010		Miastēniskās reakcijas noteikšana	14.12	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G70; G73; P94.0 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	512	Neiroloģija	11011		Trijzaru nerva (n. trigeminus) un sejas nerva (n. facialis) izmeklēšanas tests	13.58	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G51; G53 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	513	Neiroloģija	11021		Galvas smadzeņu sānu vēderiņu punkcija caur lielo avotiņu zīdaiņiem	24.50							

	514	Neiroloģija	11022		Bērna izmeklēšana pēc Vojta metodikas, lietojot Landau, collis verticalis, collis horisontalis, Peiper-Labert proves	13.96							
	515	Neiroloģija	11025		Orientējoša redzes lauka pārbaude un datu analīze	2.79							
	516	Neiroloģija	11028		Ožas un garšas sajūtu pārbaude	8.78							
	517	Neiroloģija	11030		Sāpju klīniskā izmeklēšana un novērtēšana (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11031)	34.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	518	Neiroloģija	11031		Pirmreizēja vai atkārtota hronisko sāpju dinamiskā aprūpe (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11030)	26.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	519	Neiroloģija	11032		Specializēts konsīlijs sāpju pacienta aprūpei (uzrāda katrs konsīlijā iesaistītais speciālists)	32.23							Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	520	Neiroloģija	11035		Muskuļu spēka izvērtējums un pārbaude ar speciāliem sarežģītiem un instrumentāliem testiem pa muskuļu grupām	8.59							
	521	Neiroloģija	11036		Kustību koordinācijas un līdzsvara pārbaude ar testiem (citi testi, izņemot Romberga, pirksta–degungala, papēža–ceļgala, adiodohokinēzes mēģinājumus)	5.60							
	522	Neiroloģija	11037		Vibrācijas sajūtas pārbaude ar kamertoniem	6.99							
	523	Neiroloģija	11038		Stereognozes un citu sarežģīto jušanas veidu pārbaude ar palīgierīcēm	3.79	4	4					
	524	Neiroloģija	11040		Augstākās nervu sistēmas funkciju mērķtiecīga pārbaude, izmantojot speciālus testus	3.15	4	4					
	525	Neiroloģija	11041		Kompresijas neiropātiju klīnisko testu pārbaude vienam līmenim	5.38							
	526	Neiroloģija	11051	*	Elektroencefalogrāfija ar indicēto miegu	89.46	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.
	527	Neiroloģija	11052	*	Elektroencefalogrāfija ar papildu funkcionālajiem un medikamentozajiem testiem	69.63	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.
	528	Neiroloģija	11053	*	Elektroencefalogrāfija ar pārvietojamo iekārtu	69.06	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.
	529	Neiroloģija	11054		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem, vecākiem par septiņiem gadiem, un pieaugušajiem	30.90	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.
	530	Neiroloģija	11055		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem līdz triju gadu vecumam	73.56							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā līdz 3 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.

	531	Neiroloģija	11056		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem no triju līdz septiņu gadu vecumam	50.09							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.
	532	Neiroloģija	11057		Datorizēta encefalogrāfija ar biopotenciālu kartēšanu ar krāsainajiem attēliem	67.79	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 aprūpes speciālists.
	533	Neiroloģija	11058	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) pieaugušajam	175.18	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.
	534	Neiroloģija	11059	*	Piemaksa pie manipulācijas 11058 par katrām nākamajām 12 stundām	134.59							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.
	535	Neiroloģija	11060	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhrono monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	103.19							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.
	536	Neiroloģija	11061	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhrono monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	51.59							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.
	537	Neiroloģija	11065		Nervu sensoro šķiedru izmeklēšana	13.40	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.
	538	Neiroloģija	11066		Redzes izsaukto potenciālu noteikšana	29.46	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H46–H48; G35 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	539	Neiroloģija	11067		Dzirdes izsaukto potenciālu noteikšana	29.33	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H81; H90; H93; H94 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	540	Neiroloģija	11068		Somatosensori izsaukto potenciālu noteikšana	19.27	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.
	541	Neiroloģija	11069	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) bērnam	212.99							
	542	Neiroloģija	11070	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par katrām nākamajām 12 stundām	172.16							
	543	Neiroloģija	11071	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhrono monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam)	143.45							
	544	Neiroloģija	11072	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhrono monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam)	122.96							
	545	Neiroloģija	11073	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par vienu stundu	13.65							
	546	Neiroloģija	11074	*	Piemaksa pie manipulācijas 11071 par datu apstrādi darba stacijā par vienu stundu	10.25							
	547	Neiroloģija	11101		Infiltrējoša blokāde, blokāde nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes ar materiālu un zāļu vērtībām	15.05							
	548	Neiroloģija	11102		Infiltrējoša blokāde, blokādes nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes bez materiālu un zāļu vērtībām	12.29							
	549	Neiroloģija	11103		Zvaigžņveida un citu veģetatīvo gangliju blokāde ar materiālu un zāļu vērtībām	15.05							

PSIHIATRIJA UN NARKOLOĢIJA (manipulācijas 12016; 13015-13026; 13030-13136)	550	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	364.11							
	551	Psihiatrija un narkoloģija	13015	*	Akūtas intoksikācijas ārstēšana stacionārā	3.39							
	552	Psihiatrija un narkoloģija	13016	*	Smagas alkohola abstinences ārstēšana stacionārā	2.61							
	553	Psihiatrija un narkoloģija	13017	*	Alkohola motivācija stacionārā	0.63							
	554	Psihiatrija un narkoloģija	13018	*	Narkotisko vielu abstinences ārstēšana stacionārā	3.39							
	555	Psihiatrija un narkoloģija	13019	*	Pusaudžu motivācija stacionārā	0.63							
	556	Psihiatrija un narkoloģija	13020	*	Narkomānu motivācija stacionārā	0.63							
	557	Psihiatrija un narkoloģija	13021	*	Pusaudžu detoksikācija stacionārā	2.61							
	558	Psihiatrija un narkoloģija	13022	*	Minesotas programma stacionārā	0.63							
	559	Psihiatrija un narkoloģija	13025		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana līdz 10 dienām, par vienu dienu dienas stacionārā	10.40							
	560	Psihiatrija un narkoloģija	13026		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana no 11. dienas līdz 20. dienai, par vienu dienu dienas stacionārā	6.67							
	561	Psihiatrija un narkoloģija	13028		Klīniskā un veselības psihologa konsultācija	26.29							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.
	562	Psihiatrija un narkoloģija	13029		Klīniskā un veselības psihologa, kurš ir apguvis tālākizglītību psihoterapijā, vai psihoterapeita konsultācija	29.48							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.
	563	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).
	564	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.
	565	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.
	566	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.
	567	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.
	568	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.

	569	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.
	570	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.
	571	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.
	572	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.
	573	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.
	574	Psihiatrija un narkoloģija	13050		Psihoterapeitiska izvērtēšana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	575	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.
	576	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.
	577	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).
	578	Psihiatrija un narkoloģija	13060		Psihologa konsultācija psihologa vai garastāvokļa traucējumu kabinetā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	579	Psihiatrija un narkoloģija	13061		Psihoedukācija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	580	Psihiatrija un narkoloģija	13065		Atbalsta psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	581	Psihiatrija un narkoloģija	13066		Psihodinamiskā psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	582	Psihiatrija un narkoloģija	13067		Kognitīvi-biheiviorālā psihoterapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	583	Psihiatrija un narkoloģija	13068		Krīzes intervence	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	584	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.
	585	Psihiatrija un narkoloģija	13071		Elektrokonvulsīvā terapija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	586	Psihiatrija un narkoloģija	13072		Transkraniālā magnētiskā stimulācija	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	587	Psihiatrija un narkoloģija	13073		Transkraniālā elektriskā stimulācija (tDCS)	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	588	Psihiatrija un narkoloģija	13074	**	Modificētā elektrokonvulsīvā terapija	68.20							Apmaksa tiek veikta VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca".
	589	Psihiatrija un narkoloģija	13075		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.
	590	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.

	591	Psihiatrija un narkoloģija	13077		Psihiatra prakses ārsta palīga (feldšera) vai māšas mājas vizīte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi. 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.
	592	Psihiatrija un narkoloģija	13078		Multiprofesionālās komandas sapulce	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi un reto slimību kabineta ietvaros. Manipulāciju norāda gadījumos, ja ārstniecības procesā iesaistīti vismaz 3 speciālisti.
	593	Psihiatrija un narkoloģija	13080		Supervīzija/kovīzija speciālistu grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi 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.
	594	Psihiatrija un narkoloģija	13081		Piedalīšanās ambulatorā multiprofesionālā konsijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi. Manipulāciju norāda, ja konsijā piedalās vismaz 3 dažādu specialitāšu ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijā iesaistītais speciālists.
	595	Psihiatrija un narkoloģija	13082		Piedalīšanās ambulatorā monoprofesionālā konsijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi. Manipulāciju norāda, ja konsijā piedalās vismaz 3 vienādas specialitātes ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijā iesaistītais speciālists.
	596	Psihiatrija un narkoloģija	13083		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna psihiatrijā sagatavošana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju uzrāda vienu reizi pie plāna pirmreizējās sastādīšanas.
	597	Psihiatrija un narkoloģija	13085		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija ģimenes ārstam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi kopā ar manipulāciju 60037 un garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	598	Psihiatrija un narkoloģija	13086		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija pacientam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi un garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	599	Psihiatrija un narkoloģija	13087		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	600	Psihiatrija un narkoloģija	13088		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, citu iemeslu dēļ	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	601	Psihiatrija un narkoloģija	13090		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	602	Psihiatrija un narkoloģija	13091		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	603	Psihiatrija un narkoloģija	13092		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	604	Psihiatrija un narkoloģija	13093		Konsultācija ģimenes locekļiem	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta, Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros.
	605	Psihiatrija un narkoloģija	13095		Konsultācija pacientam ar ģimeni	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitēi, garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta ietvaros.

	606	Psihiatrija un narkoloģija	13096		Konsultācija grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības un Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā kabineta sniegtā atbalsta uzskaitē.
	607	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.
	608	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.
	609	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.
	610	Psihiatrija un narkoloģija	13100		Narkoloģiskā izvērtēšana – pirmreizēja	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros\.
	611	Psihiatrija un narkoloģija	13101		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	612	Psihiatrija un narkoloģija	13102		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	613	Psihiatrija un narkoloģija	13103		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna narkoloģijā sagatavošana	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	614	Psihiatrija un narkoloģija	13104		Narkologa tiešsaistes konsultācija ģimenes ārstam	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	615	Psihiatrija un narkoloģija	13105		Narkologa slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	616	Psihiatrija un narkoloģija	13106		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	617	Psihiatrija un narkoloģija	13107		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	618	Psihiatrija un narkoloģija	13108		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	619	Psihiatrija un narkoloģija	13109	**	Autiska spektra traucējumu diagnostika	257.12							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. AST agrinās intervences ietvaros norādīt kopā ar manipulāciju 13119.
	620	Psihiatrija un narkoloģija	13115		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama pozitīva dinamika	0.00							
	621	Psihiatrija un narkoloģija	13116		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama negatīva dinamika	0.00							
	622	Psihiatrija un narkoloģija	13117		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts – stāvoklis nav mainījies	0.00							
	623	Psihiatrija un narkoloģija	13119		Multiprofesionālas komandas izvērtēšanas un vizītes ar vecākiem veikšana AST agrinās intervences ietvaros, ko nodrošina 6 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	275.37							Pakalpojums īstenojams AST agrinās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par multiprofesionālas komandas vizīti (t.sk., attālināti) ar bērna vecākiem un bērna attīstības, spēju, prasmju izvērtēšanu 6 speciālistu komandā. Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	624	Psihiatrija un narkoloģija	13120		Multiprofesionālas komandas individuāla AST agrinās intervences plāna izstrādāšana pacientam, ko nodrošina 6 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	146.86							Pakalpojums īstenojams AST agrinās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par 6 multiprofesionālas komandas speciālistu darbu (60 min. katrs). Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	625	Psihiatrija un narkoloģija	13121		Multiprofesionāls AST agrinās intervences pakalpojums - nodarbības, ko nodrošina līdz 3 speciālistiem dienā	61.19							Pakalpojums īstenojams AST agrinās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par intervences nodarbībām, ko īsteno 2 - 3 multiprofesionālas komandas speciālisti. Ja šo manipulāciju nav iespējams īstenot 1 dienas laikā, ir iespējams šo darba apjomu īstenot 1 nedēļas ietvaros. Manipulāciju var norādīt atkārtotas multiprofesionālās komandas izvērtēšanas gadījumā. Manipulāciju norāda viens no multiprofesionālās komandas speciālistiem, kas īsteno nodarbību šī manipulācijas ietvaros vai multiprofesionālās intervences komandas vadītājs.

	626	Psihiatrija un narkoloģija	13122		Multiprofesionālas komandas apspriede - intervences novērtējums, AST agrīnās intervences ietvaros, ko nodrošina 5 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	286.12							Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par 5 multiprofesionālas komandas speciālistu darbu (60 min. katrs), kā arī darbu iknedēļas sanāksmēs visa kursa ietvaros. Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 13109.
	627	Psihiatrija un narkoloģija	13123		Piemaksa manipulācijai 13120 un 13122 multiprofesionāla AST agrīnās intervences pakalpojuma ietvaros par viena papildus speciālista darbu (60 min.)	24.47							Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Norādīt par viena papildus multiprofesionālās komandas speciālista darbu (60 min.) manipulācijai 13120 vai manipulācijai 13122.
	628	Psihiatrija un narkoloģija	13124		Grupas nodarbība vecākiem AST agrīnās intervences ietvaros	3.07							Manipulāciju lieto AST agrīnās intervences ietvaros grupas nodarbībās vecākiem. Neatkarīgi no vecāku skaita dalībai grupu nodarbībās, manipulāciju uzrāda katram bērnam, kura vecāks/-i piedalās grupu nodarbībās.
	629	Psihiatrija un narkoloģija	13125		Piemaksa manipulācijai 13119 par Minhenes testa veikšanu, atzinuma sagatavošanu	122.52							Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Novērtēšana, atzinuma sagatavošana. Lieto psihiatri, psihologi un funkcionālie speciālisti. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	630	Psihiatrija un narkoloģija	13126		Gala vizīte vecākiem pēc AST agrīnās intervences kursa pabeigšanas	24.47							Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Psihiatra veikta vizīte vecākiem, 60min. Klātienē vai attālināti. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	631	Psihiatrija un narkoloģija	13130		Pacienta apmeklējums klātienē pie psihiatra/bērnu psihiatra, kurš nodarbināts Psihiatra kabinetā	0.00							
	632	Psihiatrija un narkoloģija	13131		Pacienta apmeklējums klātienē pie funkcionālā speciālista, kurš nodarbināts Funkcionālā speciālista kabinetā	0.00							
	633	Psihiatrija un narkoloģija	13132		Attālināta konsultācija vai nodarbība pie funkcionālā speciālista, kurš nodarbināts Funkcionālā speciālista kabinetā	0.00							
	634	Psihiatrija un narkoloģija	13133		Pacienta apmeklējums klātienē pie ārstniecības personas, kura nodarbināta Garīgās veselības aprūpes māsas kabinetā	0.00							
	635	Psihiatrija un narkoloģija	13134		Attālināta konsultācija pie ārstniecības personas, kura nodarbināta Garīgās veselības aprūpes māsas kabinetā	0.00							
	636	Psihiatrija un narkoloģija	13135		Pacienta apmeklējums klātienē pie psihologa/psihoterapeita, kurš nodarbināts Psihologa/psihoterapeita kabinetā	0.00							
	637	Psihiatrija un narkoloģija	13136		Attālināta konsultācija pie psihologa/psihoterapeita, kurš nodarbināts Psihologa/psihoterapeita kabinetā	0.00							
	638	Psihiatrija un narkoloģija	13137		Pacienta apmeklējums garastāvokļa traucējumu kabinetā klātienē (norāda katrs speciālists)	0.00							
	639	Psihiatrija un narkoloģija	13138		Attālināta konsultācija garastāvokļa traucējumu kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
DERMATOLOĢIJA UN VENEROLOĢIJA (manipulācijas 14020-14029; 15008)	640	Dermatoloģija un veneroloģija	14020		Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	12.32					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.
	641	Dermatoloģija un veneroloģija	14021		Fotokīmijterapija (PUVA)	27.90							
	642	Dermatoloģija un veneroloģija	14022		Lokāla fotokīmijterapija (PUVA)	19.62							
	643	Dermatoloģija un veneroloģija	14023		Fotodinamiskā terapija	28.83							
	644	Dermatoloģija un veneroloģija	14024		Piemaksa manipulācijai 14023 par zālēm Metilester vienai procedūrai	135.53							
	645	Dermatoloģija un veneroloģija	14025		Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	1.79							
	646	Dermatoloģija un veneroloģija	14026		Dermatožu lāzerterapija	15.37							
	647	Dermatoloģija un veneroloģija	14027		Dermatožu fototerapija	12.02							
	648	Dermatoloģija un veneroloģija	14028		Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	9.82					X		

	649	Dermatoloģija un veneroloģija	14029		Pacienta ārstēšana dermatoloģijas dienas stacionārā	0.00							
	650	Dermatoloģija un veneroloģija	15008		Medikamentoza provokācija uz seksuāli transmisīvām slimībām	2.09							
DZEMDNIECĪBA GINEKOLOĢIJA (manipulācijas 16001-16147)	651	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16001		Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija, lietojot kolposkopu	26.65	4	4					
	652	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16007	*	Dzemdes kakla konusveida elektroekscīzija	38.43	4	4					
	653	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16008	*	Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija	23.91	4	4					
	654	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16009		Dzemdes dobuma aspirācija un sagatavošana citoloģiskai izmeklēšanai	10.29	4	4					
	655	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16010		Dzemdes noslīdējuma korekcija ar riņķi	6.11					X		
	656	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16011	**	Kolposkopija bez mērķbiopsijas	15.53	4	4					
	657	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16012	**	Dzemdes kakla dozētā koagulācija lokālā anestēzijā	39.72							
	658	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16013	*	Subdermālā kontracepcijas implanta ievietošana augšdelmā ar implanta vērtību	138.85							Apmaksā SIA "Rīgas Dzemdību nams" sociālās atstumtības riskam pakļautajām pacientēm
	659	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16014	*	Subdermālā kontracepcijas implanta izņemšana no augšdelma	12.89							Apmaksā SIA "Rīgas Dzemdību nams" sociālās atstumtības riskam pakļautajām pacientēm
	660	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16015		Spirāles ievadīšana	9.01							
	661	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16016		Spirāles izņemšana	6.33					X		
	662	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16017		Maksts svešķermeņa izņemšana bērniem	13.72							
	663	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16018		Bartolīnī dziedzera incīzija	25.68	4	4					
	664	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16019		Bartolīnī dziedzera cistas izlobīšana	64.26	4	4					
	665	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16020	*	Cervikālā kanāla polipu noņemšana	30.80	4	4					
	666	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16021	**	Vulvas biopsija	18.74	4	4					
	667	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16026	*	Cervikālā kanāla dilatācija un abrāzija un/vai dzemdes dobuma abrāzija	26.00	4	4					
	668	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16027	*	Diagnosticā amniocentēze un amniocentēze augļa materiāla iegūšanai	105.74	4	4		X			
	669	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16028	*	Amniocentēze grūtniecības pārtraukšanai	100.30				X			
	670	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16029	*	Histeroskopija	59.17	4	4		X			
	671	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16032		Maksts mugurējās velves punkcija	11.82	4	4					
	672	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16033	*	Vagināla Duglasa telpas atvēršana, kolpotomija ar drenāžu	27.16							
	673	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16034	*	Transvagināla punkcija US kontrolē, horionbiopsija, folikula iegūšana	65.93							
	674	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16040	*	Dzemdes kakla amputācija	259.88	4	4		X			
	675	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16041	*	Maksts un starpenes plastika	272.44	4	4		X			
	676	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16042	*	Dzemdes venterofiksācija	266.64	4	4		X			
	677	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16043	*	Endometrija rezektoskopija	122.32	4	4		X			
	678	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16044	*	Dzemdes piedēkļu operācija	193.46	4	4		X			
	679	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16045	*	Piemaksa manipulācijām 16115, 16117, 16044, 16050, 16052, 16072 par vienlaikus veiktu citu operāciju	89.49							
	680	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16046	*	Piemaksa par pretsaaugumu intraperitoneālā līdzekļa (1,5 l 4 % ikodekstrīna šķīdums) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	103.92							

	681	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16047	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (2 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	127.07							
	682	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16048	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (4 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	211.77							
	683	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16050	*	Olvadu plastiskās operācijas	204.87				X			
	684	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16051		Olvadu caurlaidības pārbaude ar krāsvielu	12.48							
	685	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16052	*	Dzemes perforācijas atveres sašūšana	218.59	4	4		X			
	686	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16053	*	Dzemes supravagināla amputācija ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās. Dzemes plīsuma sašūšana	298.87	4	4		X			
	687	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16054	*	Laparotomiska miomektomija	253.36	4	4		X			
	688	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16060	*	Dzemes amputācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	310.51				X			
	689	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16061	*	Dzemes ekstirpācija ar olvadu izņemšanu vai bez tās	329.32	4	4		X			
	690	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16062	*	Dzemes vagināla ekstirpācija	380.22	4	4		X			
	691	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16063	*	Dzemes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	370.12				X			
	692	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16064	*	Vienkārša vulvektomija	126.06				X			
	693	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16065	*	Radikāla vulvektomija	459.92				X			
	694	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16070	*	Vertheima operācija	482.33				X			
	695	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16071	*	Dzemes ekstirpācija ar mazā iegurnā limfadenektomiju vai deomentizāciju	417.25				X			
	696	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16072	*	Ķirurģiska kontracepcija (sterilizācija) ar laparatomiju	110.71				X			
	697	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16073	*	Piemaksa par ķirurģisku kontracepciju (sterilizācija) pie vienlaikus veiktas citas operācijas	20.65				X			
	698	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16074	*	Retroperitoneāla ileakāla limfadenoektomija	417.77				X			
	699	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16075	*	Šuvju uzlikšana dzemes kaklam istmocervikālās mazspējas gadījumā	63.93				X			
	700	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16076		Šuvju noņemšana no dzemes kakla istmocervikālās mazspējas gadījumā	24.87							
	701	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16080	*	Diagnosticiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	326.47	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	702	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16082	*	Laparoskopiskas operācijas – salpingektomija, salpingostomija ar augļa olas evakuāciju, cistektomija, cistovazektomija	824.38	4	4		X			
	703	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16087	*	Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī	591.19	4	4		X			
	704	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16088	*	Laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļu izņemšanu	988.73	4	4		X			
	705	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16089	*	Laparoskopiska olvadu caurlaidības pārbaude, olīcu kauterizācija	509.28	4	4		X			
	706	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16090	**	Laparoskopiskā miomektomija ar miomas mezgla diametru līdz 5cm, līdz piecu mezglu izņemšanai vienas laparoskopijas laikā	540.23	4	4					Apmaksā gadījumos, ja pacientei miomas dēļ tiek konstatēta asiņošana vai tiek traucēta blakusorgānu darbība, vai ir sūdzības par sāpēm, vai, ja mioma ir iemesls neauglībai. Norāda, ja lielākā mezgla diametrs nepārsniedz 5cm un no dzemes dobuma tiek izņemti ne vairāk kā pieci miomas mezgli. Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi, nenorāda kopā ar manipulāciju 16091.

	707	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16091	**	Laparoskopiskā miomektomija ar miomas mezgla diametru virs 5cm vai vairāk kā piecu miomas mezglu izņemšanu vienas laparoskopijas laikā	589.77	4	4					Apmaksā gadījumos, ja pacientei miomas dēļ tiek konstatēta asiņošana vai tiek traucēta blakusorgānu darbība, vai ir sūdzības par sāpēm, vai, ja mioma ir iemesls neauglībai. Norāda, ja lielākā mezgla diametrs pārsniedz 5cm un gadījumos, kad no dzemdes dobuma tiek izņemti vairāk kā pieci miomas mezgli neatkarīgi no to lieluma. Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi, nenorāda kopā ar manipulāciju 16090.
	708	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16100	*	Dzemdības ārpus stacionāra	54.36							
	709	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16101		Ārējā kardiokogrāfija, sākot ar 22 grūtniecības nedēļām	9.56							
	710	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16103		Ārējais augļa apgrozījums ultrasonogrāfijas kontrolē	13.81							
	711	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16106	*	Fizioloģiskās dzemdības. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16107, 16108 un 16115	185.64							
	712	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16107	*	Dzemdības dzemdību patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16108 un 16115	229.14							
	713	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16108	*	Dzemdības ekstraģenitālas patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16115	206.72							
	714	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16109	*	Augļa vakuumekstrakcija vai akušierisko stangu uzlikšana	13.51							
	715	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16110	*	Augļa iekšējais apgrozījums un ekstrakcija	32.49							
	716	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16111	*	Tuboligācija pēc dzemdībām	106.02				X			
	717	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16112	*	Amnioinfūzijas	52.70				X			
	718	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16115	*	Ķeizargrieziens. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16108	234.91				X			
	719	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16117	*	Mazais ķeizargrieziens	153.46				X			
	720	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16118	*	Vaginālais ķeizargrieziens	105.98				X			
	721	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16119	*	Augļa sadalīšanas operācija	77.92				X			
	722	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16120	*	Placentas manuāla atdalīšana un izdalīšana	21.74				X			
	723	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16121	*	Dzemdes dobuma manuāla revīzija un placentas manuāla ablācija	21.67				X			
	724	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16130	*	Dzemdes kakla I-II pakāpes plīsuma sašūšana	38.14				X			
	725	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16131	*	Dzemdes kakla III pakāpes plīsuma sašūšana	59.24				X			
	726	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16132	*	Starpenes I un II pakāpes un maksts plīsuma sašūšana	34.80				X			
	727	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16133	*	Starpenes III un IV pakāpes plīsumu sašūšana	96.62				X			
	728	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16134	*	Epiziotomijas, perineotomijas sašūšana	30.97				X			
	729	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16135	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi dzemdību laikā	10.59							
	730	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16136	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi, par vienu dienu pēcdzemdību periodā (vienu reizi dienā)	18.23							
	731	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16137	*	Piemaksa par pavadošās personas piedalīšanos dzemdībās	2.98							
	732	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16139		Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšanai	15.49							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 transfēra. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50743, 50744
	733	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16141		Embriju atsaldēšana	160.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	734	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16142		Embriju saldēšana	276.71							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.

	735	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16143		Olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1. posms)	403.35	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	736	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16144		Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16145	789.95							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	737	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16145		Olšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16144	560.95							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	738	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16146		Embriju pārstādīšana (3. posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	219.25	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	739	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16147		Sēklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	251.85	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)	740	Oftalmoloģija	17001		Subjektīva refrakcijas noteikšana	2.02							Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17002, 17004. Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	741	Oftalmoloģija	17002		Subjektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	3.44							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17001.
	742	Oftalmoloģija	17003		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā	3.44							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17004. Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	743	Oftalmoloģija	17004		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā līdz astoņu gadu vecumam	4.17							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17003.
	744	Oftalmoloģija	17005		Objektīvā refrakcijas noteikšana ar skioskopijas metodi	1.52							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17008, 17030.
	745	Oftalmoloģija	17006		Retinoskopija pieaugušajiem un bērniem pēc astoņu gadu vecuma	3.37							
	746	Oftalmoloģija	17007		Retinoskopija bērniem līdz astoņu gadu vecumam	5.28							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	747	Oftalmoloģija	17008		Akomodācijas rezervju noteikšana	1.83							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	748	Oftalmoloģija	17009		Oftalmometrija (keratometrija) abām acīm	1.42							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	749	Oftalmoloģija	17010		Redzes spēju orientējoša pārbaude, novērtējums	1.74					X		Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17003, 17004, 17015, 17016, 17017, 17018. 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.
	750	Oftalmoloģija	17015		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam abām acīm	2.91							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	751	Oftalmoloģija	17016		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam abām acīm	2.91							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	752	Oftalmoloģija	17017		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā abām acīm	2.39							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	753	Oftalmoloģija	17018		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā abām acīm	2.39							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	754	Oftalmoloģija	17019		Redzes asuma noteikšana bērniem ar Cardiff redzes aktivitātes testu abām acīm	3.98							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	755	Oftalmoloģija	17020		Objektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam ar skioskopijas metodi	2.40							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17007, 17030.
	756	Oftalmoloģija	17025		Dinamiskā objektīvās refrakcijas noteikšana (dinamiskā retinoskopija)	4.52							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	757	Oftalmoloģija	17028		Asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana abām acīm	3.42							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	758	Oftalmoloģija	17029		Refraktometrija	1.09							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	759	Oftalmoloģija	17030		Autorefraktometrija abām acīm	5.18							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	760	Oftalmoloģija	17040		Slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude	4.17							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	761	Oftalmoloģija	17042		Stereoredzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi)	2.79							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	762	Oftalmoloģija	17045		Binokulāro funkciju pārbaude	2.82							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.

	763	Oftalmoloģija	17046		Pozitīvo un negatīvo fūziju noteikšana	2.82							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	764	Oftalmoloģija	17052		Abu acu kustības diferenciālanalīze	5.38							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	765	Oftalmoloģija	17056		Kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā	2.79							
	766	Oftalmoloģija	17060		Redzes lauka noteikšana	2.79							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17062.
	767	Oftalmoloģija	17061		Projekcijas krāsu perimetrija	5.60							
	768	Oftalmoloģija	17062		Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija vienai acij	10.34							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	769	Oftalmoloģija	17065		Plaksta spraugas un kustību novērtējums abām acīm	5.60							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	770	Oftalmoloģija	17066		Plaksta pacēlāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematiskais pieraksts	5.17							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	771	Oftalmoloģija	17070	*	Indirektā lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienai acij	77.01							
	772	Oftalmoloģija	17071	*	Indirektā lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	62.92							
	773	Oftalmoloģija	17072	*	Kombinētā krioterapija un lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienai acij	122.33							
	774	Oftalmoloģija	17073	*	Kombinētā krioterapija un lāzerterapija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	88.89							
	775	Oftalmoloģija	17080		Acs biomikroskopija abām acīm	2.99							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	776	Oftalmoloģija	17081		Gonioskopija abām acīm	4.63							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17082.
	777	Oftalmoloģija	17082		Biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) abām acīm un rezultātu salīdzinoša izvērtēšana	7.06							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	778	Oftalmoloģija	17083		Diafonoskopija abām acīm	1.52							
	779	Oftalmoloģija	17084		Eksoftalmometrija	1.42							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	780	Oftalmoloģija	17085		Tiešā oftalmoskopija abām acīm	3.17							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17086, 17087, 17088.
	781	Oftalmoloģija	17086		Netiešā oftalmoskopija abām acīm	3.04							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17087, 17088.
	782	Oftalmoloģija	17087		Oftalmohromoskopija abām acīm	0.98							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17086, 17088.
	783	Oftalmoloģija	17088		Binokulārā netiešā oftalmoskopija abām acīm	5.71							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17086, 17087.
	784	Oftalmoloģija	17089		Binokulāra indirekta oftalmoskopija neiznēsātiem bērniem ar duktoru lietošanu abām acīm	15.28							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	785	Oftalmoloģija	17095		Acs asinsvadu doplerogrāfija	2.99							
	786	Oftalmoloģija	17096		Fluorescentā angiogrāfija ar kontrastvielām	32.79	3	3					
	787	Oftalmoloģija	17097		Fundus oculi fotografēšana bez kontrastvielas abām acīm	12.15							Manipulāciju norāda par abām acīm veiktu Fundus oculi fotografēšanu vienā krāsu spektrā. Precīzas slimības stadijas definēšanai viena pacienta apmeklējuma laikā manipulāciju var izmantot līdz 2 reizēm.
	788	Oftalmoloģija	17098		Elektroretinogrāfija	5.42							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	789	Oftalmoloģija	17100		Asaru novadceļu zondēšana un skalošana abām acīm	8.51							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	790	Oftalmoloģija	17101		Tonometrija abām acīm	2.18							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	791	Oftalmoloģija	17102		Tonogrāfija vai elastotonometrija	2.96							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	792	Oftalmoloģija	17103	*	Optiskā koherētā tomogrāfija vienai acij	9.02							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	793	Oftalmoloģija	17112		Oftalmodinamometriskā izmeklēšana	3.54							
	794	Oftalmoloģija	17113		Acs ass garuma noteikšana ar ultraskaņas biometrijas palīdzību, ieskaitot otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	3.37							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	795	Oftalmoloģija	17114		Ehobiometrija retrobulbārās telpas un muskuļu biezuma noteikšanai	4.67							
	796	Oftalmoloģija	17120		Sonogrāfiskā izmeklēšana vienas acs ābola audu diagnostikai ar A attēla un B attēla metodi, ieskaitot fotodokumentāciju, kā arī otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	6.41	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	797	Oftalmoloģija	17122	*	Beta aplikatora lietošana vienai acij par vienu seansu	14.69							
	798	Oftalmoloģija	17123		Svešķermeņu izņemšana no acs konjunktīvas maisa vai mehāniska skropstu matiņu izņemšana	2.92						X	Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.

	799	Oftalmoloģija	17135		Korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšana	18.32							
	800	Oftalmoloģija	17136		Rūsas gredzena izfrēzēšana no radzenes	26.52	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	801	Oftalmoloģija	17138	*	Acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšana	33.96	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	802	Oftalmoloģija	17139	*	Orbītas veidojuma ekstirpācija	62.83	4	4		X			
	803	Oftalmoloģija	17140	*	Svešķermeņu vai silikona plombu izņemšana no orbītas dobuma	61.42	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	804	Oftalmoloģija	17141		Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā	38.53	4	4					
	805	Oftalmoloģija	17142	*	Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā	44.70	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	806	Oftalmoloģija	17143	*	Plakstiņa sašūšana	42.02	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	807	Oftalmoloģija	17151	*	Dakriocistorinostomija	87.58	4	4		X			
	808	Oftalmoloģija	17153		Asaru kanālu bužēšana un skalošana zīdaiņiem vienā pusē	5.93							
	809	Oftalmoloģija	17156		Asaru kanālu bužēšana un zondēšana zīdaiņiem vienā pusē	5.55							
	810	Oftalmoloģija	17157	*	Asaru un deguna eju bužēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē	53.95	4	4		X			
	811	Oftalmoloģija	17165	*	Asaru kanāla pārrāvuma sašūšana	55.58	4	4		X			
	812	Oftalmoloģija	17166	*	Asaru punktiņa operācija vienā pusē	24.93	4	4		X			
	813	Oftalmoloģija	17170	*	Asaru maisiņa izņemšana	71.28	4	4		X			
	814	Oftalmoloģija	17171	*	Asaru dziedzeru izņemšana	71.00				X			
	815	Oftalmoloģija	17172	*	Paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastiska korektūra, kā arī epikantus, ektropiona, entropiona vai nepareiza plakstiņa stāvokļa labošana	55.93	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	816	Oftalmoloģija	17180	*	Plakstiņu noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelāju saīsināšanu	75.47	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	817	Oftalmoloģija	17181	*	Plakstiņa noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelšanu	67.28	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	818	Oftalmoloģija	17182	*	Piemaksa manipulācijām 17180, 17181 par biomateriālu izmantošanu	84.71							
	819	Oftalmoloģija	17183	*	Tenona telpas bioplombēšanas operācija pie progresējošas tuvredzības vienā acī	56.34				X			
	820	Oftalmoloģija	17186	*	Acu konjunktīvas saaugumu operēšana ar plastiku	81.49	4	4		X			
	821	Oftalmoloģija	17187	*	Pterīga operācija	53.14	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17188
	822	Oftalmoloģija	17188	*	Pterīga operācija ar kārtaino keratoplastiku	63.15	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17187
	823	Oftalmoloģija	17189	*	Konjunktīvas brūces sašūšana	21.28	4	4		X			
	824	Oftalmoloģija	17195	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot līdz piecām šuvēm	77.86	4	4		X			
	825	Oftalmoloģija	17196	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot vairāk par piecām šuvēm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17195	114.56	4	4		X			
	826	Oftalmoloģija	17197	*	Radzenes segšana ar konjunktīvu	63.16	4	4		X			
	827	Oftalmoloģija	17199	*	Saaugumu discīzija starp acs ābolu un plakstiņu	49.44	4	4		X			
	828	Oftalmoloģija	17205	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana ar magnētu	110.68				X			
	829	Oftalmoloģija	17206	*	Intraokulāra svešķermeņa amagnētiska izņemšana	266.07				X			
	830	Oftalmoloģija	17207	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana diasklerāli, lokalizējot ar apgrieztu binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšana sklēras grieziņa vietā	158.96				X			
	831	Oftalmoloģija	17215	*	Acs muskuļu miotomija un tenotomija	67.85				X			
	832	Oftalmoloģija	17216	*	Vienas acs viena muskuļa operācija pie šķielēšanas	128.64	4	4		X			
	833	Oftalmoloģija	17217	*	Šķielēšanas labošanas operācija, operējot slīpo muskuli	139.70	4	4		X			
	834	Oftalmoloģija	17218	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par katru nākamo muskuli acī, sākot no otrā	59.72							

	835	Oftalmoloģija	17219	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par otras acs operāciju	65.22							
	836	Oftalmoloģija	17225	*	Svešķermeņa evakuācija no konjunktīvas asā ceļā	24.50	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	837	Oftalmoloģija	17226	*	Radzenes svešķermeņa evakuācija ar magnētu	27.35	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	838	Oftalmoloģija	17227	*	Keratotomija	48.97				X			
	839	Oftalmoloģija	17228	*	Radzenes kārtainā transplantācija	381.79	4	4		X			
	840	Oftalmoloģija	17229	*	Radzenes totāla transplantācija	521.95	4	4		X			
	841	Oftalmoloģija	17230	*	Radzenes ķīmiska piededzināšana	20.09				X			
	842	Oftalmoloģija	17231	*	Radzenes nokasīšana	21.22				X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	843	Oftalmoloģija	17232	*	Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija	18.34		4		X			
	844	Oftalmoloģija	17233	*	Acs priekšējās kameras atvēršana, izskalošana un/vai atkal atjaunošana ar šuvju uzlikšanu	176.01	4	4		X			
	845	Oftalmoloģija	17240		Sekundāras kataraktas discīzija ar lāzera palīdzību	6.82							
	846	Oftalmoloģija	17241		Acs ārējo daļu lāzerkoagulācija	7.84							
	847	Oftalmoloģija	17242	*	Kapsulotomija vai sekundāras kataraktas discīzija	75.09	4	4		X			
	848	Oftalmoloģija	17243	*	Kataraktas operācija – kataraktas krioekstrakcija	87.84				X			
	849	Oftalmoloģija	17244	*	Luksētas lēcas krioekstrakcija ar iridektomiju	48.28				X			
	850	Oftalmoloģija	17245	*	Luksētas lēcas ekstrakcija ar cilpu un iridektomiju	102.98	4	4		X			
	851	Oftalmoloģija	17250	*	Intrakapsulāra kataraktas ekstirpācija pēc antiglaukomatozas operācijas	104.50		4		X			
	852	Oftalmoloģija	17251	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija pēc antiglaukomatozas operācijas (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	142.10	4	4		X			
	853	Oftalmoloģija	17252	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	130.85	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17253
	854	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 kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	139.07	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17252, 17254
	855	Oftalmoloģija	17254	*	Kataraktas ekstrakcija ar priekšējo vitrektomiju un intraokulāras lēcas implantāciju	464.76	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17270, 17271.
	856	Oftalmoloģija	17255	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju–aspirāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	141.35	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17256
	857	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)	184.18	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17255
	858	Oftalmoloģija	17257	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot fakoemulsifikāciju	219.48	4	4		X			
	859	Oftalmoloģija	17258	*	Piemaksa manipulācijai 17257 par vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu	66.41							

	860	Oftalmoloģija	17259	*	Piemaksa par salokāmās lēcas lietošanu	73.42							
	861	Oftalmoloģija	17270	*	Intraokulāra lēcas implantācija priekšējā kamerā	182.85	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	862	Oftalmoloģija	17271	*	Intraokulāra lēcas implantācija mugurējā kamerā	124.87	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	863	Oftalmoloģija	17272	*	Intraokulāras lēcas izņemšana vai pārvietošana	174.15	4	4		X			
	864	Oftalmoloģija	17273	*	Mugurējā sklerotomija	60.02	4	4		X			
	865	Oftalmoloģija	17274	*	Ciklodiatermijas vai ciklokrioterijas operācija	47.73	4	4		X			
	866	Oftalmoloģija	17280	*	Lāzera iridektomija	10.27							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	867	Oftalmoloģija	17281		Lāzera trabekuloplastika	26.51							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	868	Oftalmoloģija	17285	*	Atvērta kakta glaukomas operācija	97.78	4	4		X			
	869	Oftalmoloģija	17286	*	Antiglaukomatoza operācija (trabekulotomija, trabekulostomija, trabekulektomija)	102.77	4	4		X			
	870	Oftalmoloģija	17287	*	Slēgta kakta glaukomas operācija ar fistulizējošiem elementiem	97.50				X			
	871	Oftalmoloģija	17288	*	Bazāla iridektomija	62.89	4	4		X			
	872	Oftalmoloģija	17289	*	Neovaskulāra glaukomas operācija – modificētas antiglaukomatozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem	102.77	4	4		X			
	873	Oftalmoloģija	17290	*	Operācija pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem	74.88				X			
	874	Oftalmoloģija	17295		Tiklenes lāzerkoagulācija (viens seanss)	10.81							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	875	Oftalmoloģija	17296		Tiklenes lāzerkoagulācija (par katru nākamo seansu tās pašas acs ārstēšanas procesā)	10.93							
	876	Oftalmoloģija	17297		Tiklenes lāzerkoagulācija pēc fluorescentās angiogrāfijas datiem	23.17							
	877	Oftalmoloģija	17298	*	Piemaksa par zāļu Verteporfinum lietošanu (viena procedūra)	1 265.04							
	878	Oftalmoloģija	17300	*	Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirklēža	176.10		4		X			
	879	Oftalmoloģija	17301	*	Acs priekšējo daļu rekonstrukcija	184.75				X			
	880	Oftalmoloģija	17302	*	Orbītas eksenterācija	198.89				X			
	881	Oftalmoloģija	17303	*	Sklēras baklings ar intravitreālo operāciju	1 095.37				X			
	882	Oftalmoloģija	17304	*	Vitreālā ķirurģija (caur pars plana)	348.64		4		X			
	883	Oftalmoloģija	17305	*	Piemaksa par silikona ievadīšanu	180.72							
	884	Oftalmoloģija	17306	*	Piemaksa par perfluordekalīna šķīduma ACRI–DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām	186.36							
	885	Oftalmoloģija	17307	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par vitrektomijas vienreizējās lietošanas komplekta lietošanu	471.61							
	886	Oftalmoloģija	17308	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par intravitreālās gāzes lietošanu	45.18							
	887	Oftalmoloģija	17310	*	Skleroplastiskās operācijas	121.92				X			
	888	Oftalmoloģija	17320	*	Acs ābola eviscerācija	45.15				X			
	889	Oftalmoloģija	17321	*	Acs ābola enukleācija	54.13				X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17325
	890	Oftalmoloģija	17322	*	Piemaksa manipulācijām 17320, 17321, 17325 par pagaidu protēzes lietošanu pēcoperācijas periodā	35.30							
	891	Oftalmoloģija	17323	*	Donora materiāla sagatavošana radzenes transplantācijai	263.32	4	4		X			
	892	Oftalmoloģija	17324	*	Rutēna un joda aplikatora lietošana acs melanomas ārstēšanai	442.77	4	4		X			
	893	Oftalmoloģija	17325	*	Acs ābola enukleācija ar četru muskuļu sašūšanu un/vai implanta iešūšanu	118.36				X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17321
	894	Oftalmoloģija	17326	*	Orbitotomija	188.40				X			
	895	Oftalmoloģija	17335	*	Krioterapija vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā	35.80	4	4		X			
	896	Oftalmoloģija	17336	*	Krioterapija vienlaikus otrai acij	22.14	4	4		X			
	897	Oftalmoloģija	17340	*	Molusku ekstirpācija sejas un acu plakstiņu rajonā	23.28	4	4					

	898	Oftalmoloģija	17360		Redzes spēju novērtējums vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem – bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas, vai bērniem līdz triju gadu vecumam ar neskaidrību par redzes spējām	7.29							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	899	Oftalmoloģija	17361		Kontrastredzes izmeklēšana dažādos attālumos	5.59							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	900	Oftalmoloģija	17362		Krāsu redzes izmeklēšana pie dažādām redzes spējām bērniem	6.13							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	901	Oftalmoloģija	17363		Krēslas redzes novērtēšanas testi, redzes adaptācijas novērtēšana	5.98							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	902	Oftalmoloģija	17364		Orientējoša redzes lauka noteikšana bērniem ar ierobežotām redzes spējām, bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	7.17							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	903	Oftalmoloģija	17365		Vājredzīgo un neredzīgo bērnu redzes un alternatīvo uztveres spēju novērtēšanas fotodokumentācija un iespējamā salīdzināšana dinamikā	23.84							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	904	Oftalmoloģija	17366		Vecāku apmācība kontaktkorekcijas lietošanai bērniem	5.74							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	905	Oftalmoloģija	17367		Kontaktkorekcijas piemērošana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	7.77							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	906	Oftalmoloģija	17368		Nodarbību vadīšana, bērnu, vecāku un pedagogu konsultēšana pēc dzīves un mācību vietas	54.37							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	907	Oftalmoloģija	17369		Piemaksa par darbu ar vājredzīgu, neredzīgu bērnu vai bērnu, kuram noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	9.92							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	908	Oftalmoloģija	17370		Binokulāro redzes lauku noteikšana un novērtēšana	9.19							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	909	Oftalmoloģija	17371		Koordinometrija	9.57							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	910	Oftalmoloģija	17372		Digitāla fotodokumentācija patoloģijas izvērtēšanai dinamikā (šķielēšana, iedzimtas patoloģijas)	16.93							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	911	Oftalmoloģija	17373		Prizmu adaptācijas tests	11.73							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	912	Oftalmoloģija	17374		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana septiņos skata virzienos	8.41							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	913	Oftalmoloģija	17375		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana deviņos skata virzienos	11.46							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	914	Oftalmoloģija	17380		Vizuālo vingrinājumu un sensoro etalonu lietošana redzes funkciju aktivizēšanai un stimulēšanai	19.77							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	915	Oftalmoloģija	17381		Neredzīga, vājredzīga bērna izziņas darbības novērtēšana, psiholoģiski pedagogiskā izpēte	13.45							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	916	Oftalmoloģija	17382		Taktilā jutīguma izkopšanas nodarbības	12.89							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	917	Oftalmoloģija	17383		Orientēšanās spēju attīstīšana un izkopšana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem	12.75							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	918	Oftalmoloģija	17384		Vecāku un pedagogu apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	12.97							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	919	Oftalmoloģija	17390		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu runas traucējumu diagnostikas testi	20.14							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	920	Oftalmoloģija	17391		Vecāku un pedagogu konsultēšana un apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	12.83							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	921	Oftalmoloģija	17392		Valodas attīstības nodarbība vājredzīgiem vai neredzīgiem bērniem	12.80							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	922	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	9.99							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	923	Oftalmoloģija	17394		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	7.02							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	924	Oftalmoloģija	17395		Alternatīvās saziņas metožu lietošana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem ar valodas attīstības traucējumiem	12.80							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	925	Oftalmoloģija	17400		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (līdz 10 testiem)	32.58							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	926	Oftalmoloģija	17401		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (virs 10 testiem)	48.75							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	927	Oftalmoloģija	17402		Atkārtota pacienta stāvokļa noteikšana un salīdzināšana ar iepriekšējiem rezultātiem	7.63							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	928	Oftalmoloģija	17403		Pārrunas ar vecākiem par mājās veicamo korekciju attīstošo darbu psihisko procesu attīstībai	14.79							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	929	Oftalmoloģija	17404		Psihokorekcijas nodarbība psihisko procesu attīstīšanai	11.36							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	930	Oftalmoloģija	17405		Psiholoģiskā konsultēšana	13.17							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	931	Oftalmoloģija	17406		Atbalsta grupas vadīšana	11.36							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 18012-18351)	932	Otorinolaringoloģija	18012		Deguna tamponāde no priekšpusēs	20.33					X		
	933	Otorinolaringoloģija	18013		Mugurējā tamponāde	25.33							
	934	Otorinolaringoloģija	18014		Elektrokoagulācijas lietošana otorinolaringoloģijā	10.39							
	935	Otorinolaringoloģija	18020		Rinomanometriskā izmeklēšana ar plūsmas mērīšanu (nazālās sekundes kapacitāte, nazālā maksimālā plūsma) vienā apmeklējumā	28.66							
	936	Otorinolaringoloģija	18021		Deguna galveno dobumu un/vai deguna–rīkles dobuma endoskopiska izmeklēšana, ieskaitot balss saišu izmeklēšanu	13.13	7	7					
	937	Otorinolaringoloģija	18022	*	Deguna gliemežņīcas daļēja vai pilnīga izņemšana	121.88	4	4		X			
	938	Otorinolaringoloģija	18023		Operatīva deguna polipu izņemšana	18.31	4	4					
	939	Otorinolaringoloģija	18024	*	Sarežģīta operatīva deguna polipu vai liela jaunveidojuma izņemšana no deguna	121.88	4	4		X			
	940	Otorinolaringoloģija	18030		Piemaksa manipulācijām 18022, 18023, 18024 par lāzera koagulāciju	14.45							
	941	Otorinolaringoloģija	18031		Krioterapija – lieto ausu, kakla, deguna saslimšanu gadījumā, ja to izdara dobumos, izmantojot specializētos LOR instrumentus	8.08							
	942	Otorinolaringoloģija	18032	*	Abscesa atvēršana deguna starpsienā	15.60	4	4					
	943	Otorinolaringoloģija	18033	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	121.88	4	4		X			
	944	Otorinolaringoloģija	18034	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	121.88	4	4		X			
	945	Otorinolaringoloģija	18035	*	Plastiska operācija deguna šķērssienas perforācijas slēgšanai	121.59				X			
	946	Otorinolaringoloģija	18036	*	Operatīva deguna eju sašaurināšana	121.59				X			

	947	Otorinolaringoloģija	18037	*	Skrimšļainās hoānu stenozes vai slēguma novēršana	121.59				X			
	948	Otorinolaringoloģija	18038	*	Deguna kaulu operatīva repozīcija valēja lūzuma gadījumā	117.98	4	4		X			
	949	Otorinolaringoloģija	18040	*	Deguna korigējoša operācija iedzimtu defektu gadījumā pēc heiloplastikas	121.88	4	4		X			
	950	Otorinolaringoloģija	18041	*	Deguna korigējošas un rekonstruktīvas operācijas	121.88	4	4		X			
	951	Otorinolaringoloģija	18042	*	Iedzimtas cistas vai fistulas ekscīzija deguna mugurējā daļā	121.88	4	4		X			
	952	Otorinolaringoloģija	18045		Deguna blakusdobumu sonogrāfiska izmeklēšana	7.36	4	4					
	953	Otorinolaringoloģija	18046		Haimora dobuma punkcija, ieskaitot skalošanu un/vai medikamentu ievadīšanu	12.04							
	954	Otorinolaringoloģija	18047	*	Deguna blakusdobumu endoskopiska operācija	80.07	4	4		X			
	955	Otorinolaringoloģija	18048	*	Pieres, sfenoidālā, etmoidālā abpusēja dobumu zondēšana un skalošana pa dabīgo vai mākslīgo atveri, ieskaitot zāļu ievadīšanu (operācija)	102.47	4	4		X			
	956	Otorinolaringoloģija	18055	*	Funkcionāla endonazāla deguna blakusdobumu operācija Messerklingera tehnikā	147.41	4	4		X			
	957	Otorinolaringoloģija	18056	*	Daļēja vai pilnīga haimora dobuma iztīrīšana no deguna puses	103.68	4	4		X			
	958	Otorinolaringoloģija	18057	*	Haimora dobumu vienaspusēja radikāla operācija	108.75	4	4		X			
	959	Otorinolaringoloģija	18058	*	Retroaurikulārās atveres vai abpusēja haimora dobuma fistulas operatīva slēgšana	108.47				X			
	960	Otorinolaringoloģija	18059	*	Pieres dobuma trepanācija no ārpuses. Var veikt tikai stacionārā	108.47				X			
	961	Otorinolaringoloģija	18060	*	Operatīva pieres dobuma un eventuāli etmoidālo šūnu atvēršana no deguna iekšpusēs	108.75	4	4		X			
	962	Otorinolaringoloģija	18061	*	Pieres un sfenoidālā dobuma zondēšana un skalošana, izmantojot drenāžu	37.17	4	4		X			
	963	Otorinolaringoloģija	18062	*	Spārņkaula operācija vai etmoidālo šūnu iztīrīšana caur degunu	108.75	4	4		X			
	964	Otorinolaringoloģija	18063	*	Operatīva pieres vai etmoidālo šūnu atvēršana un iztīrīšana no ārpuses	108.47				X			
	965	Otorinolaringoloģija	18064	*	Orbītas apakšējās sienas rekonstruktīva operācija pēc traumas bez biomateriālu vērtības	181.59				X			
	966	Otorinolaringoloģija	18065	*	Piemaksa manipulācijai 18064 par biomateriālu	112.95							
	967	Otorinolaringoloģija	18066	*	Orbītas dekompresija	181.59				X			
	968	Otorinolaringoloģija	18070		Durtu svešķermeņu izņemšana no mutē dobuma vai rīkles	9.97	4	4					
	969	Otorinolaringoloģija	18071	*	Biopātā paņemšana no rīkles	17.33	4	4					
	970	Otorinolaringoloģija	18073	*	Tonsilektomija – vienas vai abu auskļu mandeļu izlobīšana un rezekcija ar kapsulu	90.80	4	4		X			
	971	Otorinolaringoloģija	18075	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc tonsilektomijas	90.51				X			
	972	Otorinolaringoloģija	18076	*	Peritonsilāra abscesa atvēršana	16.50	4	4					
	973	Otorinolaringoloģija	18077	*	Peritonsilāra abscesa atkārtota atvēršana	15.30	4	4					
	974	Otorinolaringoloģija	18078	*	Retrotonsilāra, retrofaringeāla abscesa atvēršana	18.32	4	4					
	975	Otorinolaringoloģija	18079	*	Adenotomija – palielinātas rīkles mandeļu izņemšana	90.80	4	4		X			
	976	Otorinolaringoloģija	18080	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc adenotomijas	90.51				X			
	977	Otorinolaringoloģija	18088		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana	9.60							
	978	Otorinolaringoloģija	18089		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana, izmantojot videostroboskopu	32.34							
	979	Otorinolaringoloģija	18091		Tiešā mikrolaringoskopija ar mikroskopu un balsta laringoskopu	32.54							

	980	Otorinolaringoloģija	18092	*	Biopātā paņemšana no balsenes mikrolaringoskopijas laikā	77.63	4	4					
	981	Otorinolaringoloģija	18093	*	Endolaringeāla mikrolaringoskopiska operācija	123.71	4	4		X			
	982	Otorinolaringoloģija	18094	*	Zāļu (botulīna toksīna (Botulinum toxin), silikona vai tauku) ievadīšana balsenē mikrolaringoskopijas laikā, ar zāļu vērtību	106.29							
	983	Otorinolaringoloģija	18100		Fibrorinofaringologiskopija	25.11	7	7					
	984	Otorinolaringoloģija	18101	*	Mikroķirurģiska biopsijas paņemšana balsenē, lietojot fibroendoskopu	37.20	4	4		X			
	985	Otorinolaringoloģija	18102	*	Piemaksa par CO2 lāzera izmantošanu ausu, kakla un deguna operācijās	126.79							
	986	Otorinolaringoloģija	18103		Endobronhiāla ārstēšana ar elastīgo cauruli, balsenes bužēšana	14.53							
	987	Otorinolaringoloģija	18106		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes	15.80	4	4					
	988	Otorinolaringoloģija	18107		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes bērniem līdz septiņu gadu vecumam	17.19							
	989	Otorinolaringoloģija	18108		Balsenes abscesa atvēršana	9.25	4	4					
	990	Otorinolaringoloģija	18109	*	Polipu vai citu jaunveidojumu mikroķirurģiska izņemšana no balsenes	17.04	4	4					
	991	Otorinolaringoloģija	18110	*	Traheostomas slēgšana	91.21							
	992	Otorinolaringoloģija	18115		Sēra korķu izņemšana, arī abpusēja	6.82					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	993	Otorinolaringoloģija	18118		Nekustīga svešķermeņa izņemšana no dzirdes ejas	7.77					X		
	994	Otorinolaringoloģija	18126	*	Operācija ārējā dzirdes ejā – labdabīgu ādas jaunveidojumu izņemšana	104.48	4	4					
	995	Otorinolaringoloģija	18127	*	Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma, arī vairākas procedūras (stacionārā)	104.20							
	996	Otorinolaringoloģija	18128		Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma	18.26	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	997	Otorinolaringoloģija	18129	*	Stenozes vai eksstenozes operatīva novēršana dzirdes ejas skrimšļa daļā	104.20				X			
	998	Otorinolaringoloģija	18135		Bungādiņas un/vai bungu dobuma izmeklēšana ar binokulārmikroskopiju. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	8.77							
	999	Otorinolaringoloģija	18140		Bungādiņas incīzija (paracentēze)	7.09							
	1000	Otorinolaringoloģija	18141	*	Bungu drenāžas ielikšana ar protēzes vērtību	120.02	4	4		X			
	1001	Otorinolaringoloģija	18142	*	Bungādiņas protēzes ielikšana vai nomaiņa vai pastāvīgas caurulītes atkārtota ielikšana vai izņemšana ar protēzes vērtību	120.02	4	4		X			
	1002	Otorinolaringoloģija	18152	*	Miringoplastika no dzirdes kanāla puses	105.77	4	4		X			
	1003	Otorinolaringoloģija	18153	*	Aizmugurējās dzirdes ejas sienīņas plastika, rekonstrukcija	170.40				X			
	1004	Otorinolaringoloģija	18154	*	Radikāla vidusauss operācija	170.68	4	4		X			
	1005	Otorinolaringoloģija	18155	*	Vidusauss holesteatomas operācija	170.68	4	4		X			
	1006	Otorinolaringoloģija	18156	*	Timpanoplastika	170.68	4	4		X			
	1007	Otorinolaringoloģija	18157	*	Timpanoplastika ar interpozīciju un dzirdes skriemeļu ķēdes izveidošanu, bez protēzes vērtības	170.68	4	4		X			
	1008	Otorinolaringoloģija	18158	*	Piemaksa manipulācijai 18157 par protēzi	317.68							
	1009	Otorinolaringoloģija	18159	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta lietošanu	13 214.87							
	1010	Otorinolaringoloģija	18160	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta ārējās daļas procesora lietošanu	10 597.30							
	1011	Otorinolaringoloģija	18161	*	Piemaksa par iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu	24 001.36							
	1012	Otorinolaringoloģija	18162	*	Kohleārā implanta implantācija bez implanta vērtības	372.25				X			
	1013	Otorinolaringoloģija	18163	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas ievietošana bez implanta vērtības	182.55				X			
	1014	Otorinolaringoloģija	18164	*	Piemaksa par kaulā ievietojamo dzirdes aparātu (BAHA)	7 234.56							

	1015	Otorinolaringoloģija	18167		Eksperimentāla līdzsvara rotācijas un/vai siltuma pārbaude pie horizontāla un vertikāla kairinājuma ar automatizētu stimulāciju un digitālu kontroli	26.27							
	1016	Otorinolaringoloģija	18168		Elektronistagmogrāfija spontānā un/vai eksperimentālā nistagma reģistrēšanai un izvērtēšanai	26.85							
	1017	Otorinolaringoloģija	18169	**	Piemaksa par otras iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu abpusējas, vienlaicīgas kohleāro implantu implantācijas laikā	24 001.36							Manipulāciju lieto abpusējas, vienlaicīgas kohleāro implantu implantācijas laikā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1018	Otorinolaringoloģija	18170		Signālspoles maiņa kohleārajam implantam	418.63							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1019	Otorinolaringoloģija	18171		Savienotājevadiņa maiņa kohleārajam implantam	167.63							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1020	Otorinolaringoloģija	18172		Bateriju maiņa kohleārajam implantam	493.63							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1021	Otorinolaringoloģija	18173	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas maiņa bez implanta vērtības	182.55							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 18164.
	1022	Otorinolaringoloģija	18174		Kaula vadīšanas skaņas procesora regulēšana, pielāgošana, programmēšana (BAHA)	183.94							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem) kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta maiņas gadījumā.
	1023	Otorinolaringoloģija	18175	*	Mastoidantrotomija	170.40				X			
	1024	Otorinolaringoloģija	18177	*	Incīzija ārējā auss ejā abscesa atvēršanai	16.68	4	4					
	1025	Otorinolaringoloģija	18178	*	Bojātas ārējās auss rezekcija	105.48				X			
	1026	Otorinolaringoloģija	18179	*	Ārējās auss plastiskās un rekonstruktīvās operācijas	105.77	4	4		X			
	1027	Otorinolaringoloģija	18180	*	Pieauss rajona iedzimtu fistulu ekscīzija	105.77	4	4		X			
	1028	Otorinolaringoloģija	18187	*	Mēles labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija	96.93	4	4		X			
	1029	Otorinolaringoloģija	18188	*	Incīzija siekalu dziedzeru vai to izvadū rajonā iekaisuma gadījumā	16.70	4	4					
	1030	Otorinolaringoloģija	18196	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija un/vai izvadū ligēšana	98.97	4	4		X			
	1031	Otorinolaringoloģija	18198	*	Abscesu un flegmonu atvēršana sejas–žokļu rajonā	15.52	4	4					
	1032	Otorinolaringoloģija	18199	*	Incīzija aukslēju abscesa gadījumā	16.70	4	4					
	1033	Otorinolaringoloģija	18205	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija aukslējās	98.97	4	4		X			
	1034	Otorinolaringoloģija	18206	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija citās vietās mutes dobumā (izņemot aukslējas)	98.97	4	4		X			
	1035	Otorinolaringoloģija	18207	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem	98.69				X			
	1036	Otorinolaringoloģija	18208	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar lēveru uz asinsvadu kājiņas	384.17				X			
	1037	Otorinolaringoloģija	18209	*	Vaiga kaula osteosintēze bez implanta vērtības	121.71				X			
	1038	Otorinolaringoloģija	18210	*	Augšžokļa lūzuma operatīva korekcija	121.71				X			
	1039	Otorinolaringoloģija	18211	*	Sejas kaulu lūzumu operatīva korekcija (izņemot augšžokli)	121.71				X			
	1040	Otorinolaringoloģija	18212	*	Sejas kaulu bojājuma ekscīzija iekaisuma vai labdabīgu jaunveidojumu gadījumā	121.71				X			
	1041	Otorinolaringoloģija	18213	*	Hipertrofētu rētu (keloīdu) ekscīzija galvas, sejas un kakla rajonā	122.00	4	4		X			
	1042	Otorinolaringoloģija	18214	*	Faringostomas plastika	98.69				X			
	1043	Otorinolaringoloģija	18215	*	Faringoplastika ar ādas lēveru	370.04				X			
	1044	Otorinolaringoloģija	18220	*	Labdabīga rīkles audzēja izņemšana	90.51				X			
	1045	Otorinolaringoloģija	18221	*	Balsenes rezekcija, horizontāla vai laterāla	370.04				X			
	1046	Otorinolaringoloģija	18224	*	Laringektomija	370.04				X			
	1047	Otorinolaringoloģija	18225	*	Laringektomija ar vairogdziedzera rezekciju vai rīkles rezekciju	370.04				X			
	1048	Otorinolaringoloģija	18229	*	Hordektomija	370.04				X			
	1049	Otorinolaringoloģija	18230	*	Traheostoma, uz laiku vai pastāvīgi	56.66				X			
	1050	Otorinolaringoloģija	18231	*	Piemaksa par balsenes stentu	176.48							
	1051	Otorinolaringoloģija	18232	**	Primāra balss protēžu implantācija laringektomijas laikā	422.31				X			Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" par stacionāra pacientiem, ja to uzrāda kopā ar manipulāciju 18224.

	1052	Otorinolaringoloģija	18233	**	Sekundāra balss protēžu implantācija pēc laringektomijas	436.56				X			Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" par stacionāra pacientiem, kuriem manipulācijas 18224 laikā nav veikta primāra balss protēžu implantācija.
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 1801218351)	1053	Otorinolaringoloģija	18234	**	Balss protēžu nomaiņa pēc laringektomijas	359.16							Apmaksā ambulatori SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" pēc balss protēžu implantācijas, bet ne biežāk kā 3 reizes gadā vienam pacientam.
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 18012-18351)	1054	Otorinolaringoloģija	18240	*	Laringostomas plastika	98.69				X			
	1055	Otorinolaringoloģija	18241	*	Laringofaringostomas plastika	370.04				X			
	1056	Otorinolaringoloģija	18242	*	Kakla cistu izņemšana	98.97	4	4		X			
	1057	Otorinolaringoloģija	18243	*	Preskalēnā biopsija – kakla limfmezglu paplašināta izņemšana	98.97	4	4		X			
	1058	Otorinolaringoloģija	18244	*	Moura operācija	362.51				X			
	1059	Otorinolaringoloģija	18245	*	Augšžokļa kaula rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	435.11				X			
	1060	Otorinolaringoloģija	18246	*	Maksilektomija – totāla augšžokļa kaula izņemšana ļaundabīga audzēja gadījumā	580.97				X			
	1061	Otorinolaringoloģija	18247	*	Ārējās auss rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	178.69				X			
	1062	Otorinolaringoloģija	18248	*	Ārējās auss amputācija ļaundabīga audzēja gadījumā	233.57				X			
	1063	Otorinolaringoloģija	18249	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana miega artērijas (a. carotis) sistēmā ar ļaundabīgiem audzējiem galvas–kakla rajonā	337.47				X			
	1064	Otorinolaringoloģija	18250	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā vienā pusē (Crileoperācija)	410.42				X			
	1065	Otorinolaringoloģija	18260	*	Pieauss siekalu dziedzeru ekstirpācija, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus ļaundabīga audzēja gadījumā	384.81				X			
	1066	Otorinolaringoloģija	18261	*	Komplicēta pieauss siekalu dziedzeru rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	508.85				X			
	1067	Otorinolaringoloģija	18262	*	Apakšžokļa daļas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	384.56				X			
	1068	Otorinolaringoloģija	18263	*	Apakšžokļa totāla rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	446.80				X			
	1069	Otorinolaringoloģija	18264	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā abās pusēs	588.68				X			
	1070	Otorinolaringoloģija	18265	*	Ļaundabīga ādas un mīksto audu audzēja ekscīzija	178.69	4	4		X			
	1071	Otorinolaringoloģija	18266	*	Komplicēta defekta slēgšana ar lēveru sejas–kakla apvidū	259.81				X			
	1072	Otorinolaringoloģija	18267	*	Mutes pamatnes rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	259.81				X			
	1073	Otorinolaringoloģija	18268	*	Lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	259.81				X			
	1074	Otorinolaringoloģija	18269	*	Komplicēta lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	410.50				X			
	1075	Otorinolaringoloģija	18270	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem ļaundabīga audzēja gadījumā	348.82				X			
	1076	Otorinolaringoloģija	18280		Audiometrija – dzirdes sliekšņa pārbaude	11.08							
	1077	Otorinolaringoloģija	18281		Virssliekšņa testi	11.11							
	1078	Otorinolaringoloģija	18282		Valodas audiometriskā izmeklēšana vienai ausij	11.20							
	1079	Otorinolaringoloģija	18283		Valodas audiometriskā izmeklēšana dzirdes aparāta kontrolei brīvā skaņu laukā	7.29							
	1080	Otorinolaringoloģija	18284		Timpanometrija ar impedances mērīšanu, bungādiņas dzirdes skriemeļu aparāta kustīguma noteikšana ar grafisku līknes ceļa attēlošanu (vienpusēji vai abpusēji)	15.02							

	1081	Otorinolaringoloģija	18285		Refleksu noteikšana iekšējās auss muskuļiem ar impedances mērīšanu, vismaz ar četrām pārbaudes frekvencēm, ar kontralaterāliem novadījumiem, nosakot arī refleksa izžušanas brīdi (vienpusēji vai abpusēji)	14.88							
	1082	Otorinolaringoloģija	18286		Dzirdes aparāta pielaikošana	21.73							
	1083	Otorinolaringoloģija	18287		Dzirdes aparāta noregulēšana un raksturliķņu nomērīšana	22.45							
	1084	Otorinolaringoloģija	18340	*	Otoakustiskā emisija	16.16							
	1085	Otorinolaringoloģija	18341	*	Objektīvā audiometrija – smadzeņu izraisīto potenciālu mērīšana	107.72							
	1086	Otorinolaringoloģija	18344	*	Kohleārā implanta runas procesora programmēšana	267.30							
	1087	Otorinolaringoloģija	18351	*	Individuālā auss ieliktna izgatavošana un pielāgošana	94.94							
UROLOĢIJA (manipulācijas 19010-19309)	1088	Uroloģija	19010		Stenta izņemšana ar fleksiblo fibrocistoskopu	160.99	4						Apmaksa tiek veikta manipulācijai, kas tiek veikta ambulatori, vēlāk kā operācijas dienā.Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19059, 19075, 19161, 19173-19175, 31188.
	1089	Uroloģija	19015		Urīnpūšļa katetrizācija bez vienreizlietojamā katetra vērtības	4.67					X		
	1090	Uroloģija	19016		Urīnpūšļa katetrizācija ar vienreizlietojamā katetra vērtību	8.10					X		
	1091	Uroloģija	19017		Pastāvīga katetra ielikšana, urīnpūšļa katetrizācija ar skalošanu, medikamentu instilāciju un/vai asins sarecējumu izskalošanu	15.13					X		
	1092	Uroloģija	19018		Urīnpūšļa skalošana un/vai instilācija, ielikta pastāvīga katetra gadījumā	6.43					X		
	1093	Uroloģija	19019	*	Meatotomija	122.68	4	4		X			
	1094	Uroloģija	19020		Parafimozes neasiņojoša likvidēšana	23.10							
	1095	Uroloģija	19021	*	Cirkumcīzija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	121.73	4	4		X			
	1096	Uroloģija	19022		Priekšādas salīpuma atdalīšana	9.80							
	1097	Uroloģija	19030	*	Plastiska priekšādas un/vai frenulum operācija	120.85	4	4		X			
	1098	Uroloģija	19031	*	Skrotālā vazotomija (sterilizācija)	127.65	4	4					
	1099	Uroloģija	19032	*	Vēnu (varikozes) operācija ar sēklinieka maisiņa griezumu (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	127.65	4	4		X			
	1100	Uroloģija	19033	*	Vēnu (varikozes) operācija ar v. spermatica nosiešanu (vēdera griezums) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	127.65	4	4		X			
	1101	Uroloģija	19034	*	Hidro- un/vai spermatocēles operācija	127.65	4	4		X			
	1102	Uroloģija	19035	*	Sēklinieka izņemšana, ieskaitot sēklinieka piedēkļa izņemšanu	127.65	4	4		X			
	1103	Uroloģija	19036	*	Abpusēja orhektomija	127.65	4	4		X			
	1104	Uroloģija	19037	*	Orhopeksija	127.36				X			
	1105	Uroloģija	19038	*	Cirkšņa kriptorhisma operācija	127.65	4	4		X			
	1106	Uroloģija	19039	*	Oliņas novadīšana pie augstas retences vai izņemšana	127.65	4	4		X			
	1107	Uroloģija	19045	*	Vazovazostomija	127.65	4	4		X			
	1108	Uroloģija	19046	*	Dzimumlocekļa endoprotezēšana bez protēzes vērtības	127.36				X			
	1109	Uroloģija	19047	*	Prostatas adenomas operatīva izņemšana	127.36				X			
	1110	Uroloģija	19048	*	Priekšdziedzera transuretrālā rezekcija, incīzija vai urīnpūšļa kakla rezekcija	164.90				X			
	1111	Uroloģija	19049	*	Piemaksa manipulācijām 19048, 19067, 19075, 19085 par Cistofix komplekta lietošanu	28.23							

	1112	Uroloģija	19050	*	Piemaksa par kapsulas iešķelšanas naža lietošanu	36.71							
	1113	Uroloģija	19052	*	Mikcijas cistometrija ar datu apstrādi darba stacijā	154.87							
	1114	Uroloģija	19053	*	Mikcijas cistometrija un uretras spiediena profilometrija ar datu apstrādi darba stacijā	210.36							
	1115	Uroloģija	19055	*	Apakšējo urīnceļu urodinamiskie izmeklējumi	72.50							
	1116	Uroloģija	19056	*	Transuretrāla mikroviļņu terapija (TUMT)	143.05							
	1117	Uroloģija	19057	*	Optiska uretrotomija	97.23	4	4		X			
	1118	Uroloģija	19058	*	Uretras rezekcija	107.66				X			
	1119	Uroloģija	19059	*	Cistoskopija, ieskaitot uretroskopiju un/vai biopsiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19161, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	41.77	7	7					
	1120	Uroloģija	19061	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie pāraktīva urīnpūšļa	144.17							
	1121	Uroloģija	19062	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie slodzes urīna nesaturēšanas	55.36							
	1122	Uroloģija	19063	*	Intravezikāla stimulācija pie hipotoniska urīnpūšļa	229.37							
	1123	Uroloģija	19064	*	Elektromiogrāfija starpenes muskulatūrai	35.14	4	4					
	1124	Uroloģija	19066		Urofloumetrija – urīna izdalīšanās mērīšana, ieskaitot registrāciju	7.81							
	1125	Uroloģija	19067	*	Urīnpūšļa fistulas perkutāna uzlikšana, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēja uzlikšanu un katetra vērtību	118.45	4	4					
	1126	Uroloģija	19068	*	Operatīva urīnpūšļa fistulas uzlikšana	122.20	4	4		X			
	1127	Uroloģija	19069	*	Urīnpūšļa akmeņu skaldīšana un izņemšana, lietojot elektrodus	94.37	4	4		X			
	1128	Uroloģija	19070	*	Urīnpūšļa asins tamponādes tīrīšana	44.92	4	4		X			
	1129	Uroloģija	19071	**	Piemaksa manipulācijām 19059 un 19075 par urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku (FDD). Iekļautas heksaminolevulēnskābes (HAL) izmaksas	645.88							Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskā izmeklējuma rezultātu.
	1130	Uroloģija	19075	*	Operatīva ieviešana urīnpūslī, transuretrāla lielu svešķermeņu un/vai lielu audzēju izņemšana un stenta izņemšana	263.92	4	4		X			Manipulācija nav norādāma kombinācijā ar citām endoskopiskām manipulācijām.
	1131	Uroloģija	19077	*	Urīnvada atveres paplašināšana ar griezienu	59.20	4	4		X			
	1132	Uroloģija	19078	*	Operatīva viena vai vairāku akmeņu izņemšana no urīnvadiem vai nieru bļodiņām	271.35				X			
	1133	Uroloģija	19079	*	Nieres cistas perkutāna punkcija	134.47	4	4		X			
	1134	Uroloģija	19080	*	Nieru fistulas operatīva un/vai perkutāna uzlikšana	263.23	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19173, 19175, 19081, 19178, 19179.
	1135	Uroloģija	19081	*	PCNL- perkutāna nefrolitotomija iekļaujot retrogrādu introrenālu endoskopiju. Nenorāda kopā ar 19080, 19173, 19175, 19178 un 19179	1 344.12	4	4		X			
	1136	Uroloģija	19085		Urīnpūšļa fistulas izveidošana ar katetra ielikšanu, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	32.56	4	4					
	1137	Uroloģija	19086		Urīnpūšļa fistulas katetra maiņa, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	11.86							
	1138	Uroloģija	19088		Urostomas apkope (bez katetra maiņas)	12.61							
	1139	Uroloģija	19089	*	Operatīva nieres fistulas katetra maiņa, ieskaitot katetra vērtību	93.57	4	4		X			
	1140	Uroloģija	19095	*	Paranefrīta drenāža	99.31				X			
	1141	Uroloģija	19097	*	Nefrektomija	262.94				X			
	1142	Uroloģija	19098	*	Nieres cistas perkutāna rezekcija	125.87				X			
	1143	Uroloģija	19099	*	Perkutāna nieres pielouretrālā segmenta plastika	177.25				X			
	1144	Uroloģija	19100	*	Nefropeksija	262.94				X			
	1145	Uroloģija	19101	*	Nieres bļodiņas – urīnvada anastomoze	271.35				X			

	1146	Uroloģija	19102	*	Nieres dekapsulācija, perinefrālo saaugumu atdalīšana	271.35				X			
	1147	Uroloģija	19103	*	Ureterokutoneostomija, vienpusējā	262.94				X			
	1148	Uroloģija	19104	*	Ureterocistoanastomoze	271.50				X			
	1149	Uroloģija	19105	*	Parciālā cistektomija	271.50				X			
	1150	Uroloģija	19110	*	Parciālā cistektomija ar ureterocistoanastomozi	308.93				X			
	1151	Uroloģija	19111	*	Cistektomija ar urīnvada pārstādīšanu zarnā un/vai urīna rezervuāra izveidošanu no zarnas	689.74				X			
	1152	Uroloģija	19112	*	Urīnvadu—zarnu anastomoze (ar šinas vērtību)	271.31				X			
	1153	Uroloģija	19113	*	Cistektomija ar ureterokutoneostomiju	271.31				X			
	1154	Uroloģija	19114	*	Orhofunikulektomija	263.23	4	4		X			
	1155	Uroloģija	19115	*	Radikāla prostatektomija	312.46				X			
	1156	Uroloģija	19116	*	Urīnpūšļa fistulas operatīva plastika, slēgšana	122.34	4	4		X			
	1157	Uroloģija	19117	*	Periuretrālas cistas ekscīzija	113.83	4	4		X			
	1158	Uroloģija	19118	*	Ekstraperitoneālas, pararenālas vai paravezikālas hematomas, flegmonas incīzija un drenāža	262.97				X			
	1159	Uroloģija	19125	*	Retrosimfizāra uretras un pūšļa kakliņa fiksācija	263.25	4	4		X			
	1160	Uroloģija	19126	*	Piemaksa manipulācijām 19125, 19201 par retrosimfizāra polipropilēna urīnpūšļa kakliņa fiksējošās endoprotēzes lietošanu	423.55							
	1161	Uroloģija	19127	*	Proksimālās uretras daļas plastiskā operācija	262.97				X			
	1162	Uroloģija	19134	*	Uretras endoprotezēšana pie apakšējo urīnceļu obstrukcijas vīriešiem	96.83				X			
	1163	Uroloģija	19135	*	Piemaksa par urīnizvadkanāla endoprotēzes pie labdabīgas prostatas hiperplāzijas (UroLume vai analoga) lietošanu	1 812.80							
	1164	Uroloģija	19145	*	Distālās uretras (priekšējās) daļas plastiskā operācija	262.97				X			
	1165	Uroloģija	19146	*	Transvaginālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	262.97				X			
	1166	Uroloģija	19147	*	Transabdominālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	262.97				X			
	1167	Uroloģija	19148	*	Dzimumlocekļa svešķermeņu ekscīzija	113.83	4	4		X			
	1168	Uroloģija	19149	*	Dzimumlocekļa amputācija	113.55				X			
	1169	Uroloģija	19150	*	Hipospādijas un epispādijas plastika	113.55				X			
	1170	Uroloģija	19151	*	Kavernozo ķermeņu punkcija, indurācijas ekscīzija	114.87	4	4		X			
	1171	Uroloģija	19155	*	Nieru sašūšana pie traumām	271.50				X			
	1172	Uroloģija	19156	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transabdominālo pieeju	122.06				X			
	1173	Uroloģija	19157	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transvezikālo pieeju	122.06				X			
	1174	Uroloģija	19158	*	Prostatas un sēklinieka biopsija ar vienreizlietojamās adatas vērtību	55.81	4	4		X			
	1175	Uroloģija	19159	*	Prostatas abscesa atvēršana	113.55							
	1176	Uroloģija	19160	*	Emaskulācija	113.55				X			
	1177	Uroloģija	19161	*	Fleksibla apakšējo urīnceļu endoskopija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19059, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	136.41	7	7					
	1178	Uroloģija	19163		Transrektāla tēmēta prostatas biopsija	229.72	4	4					
	1179	Uroloģija	19164		Transperineāla tēmēta prostatas biopsija	297.02		4					
	1180	Uroloģija	19165		Priekšdziedzera vēža minimāli invazīvas ārstēšanas procedūra ar AIFU (augstas intensitātes fokusēta ultraskaņa) iekārtu	2 038.42							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.
	1181	Uroloģija	19170	*	Cirkšņa limfadenektomija, vienpusējā	113.83	4	4		X			
	1182	Uroloģija	19171	*	Retroperitoneāla limfadenektomija	262.97				X			
	1183	Uroloģija	19172	*	Ureteru sašūšana	262.97				X			

	1184	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	589.41	4	4		X			
	1185	Uroloģija	19175	*	Retrogrāda intrarenāla endoskopija, izmantojot akmeņu skaldīšanas / evakuācijas un / vai citas ierīces iekļaujot (izmantojot) semirigido uroterorenoskopiju vienā vai abās nierēs. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19161, 19080, 19081, 19173, 19178 un 19179	1 038.44	4	4		X			
	1186	Uroloģija	19177	*	Operatīva akmeņa izņemšana no urīnpūšļa	122.06				X			
	1187	Uroloģija	19178	*	Semirigida diagnostiska URS (ureterorenoskopija), iekļaujot fleksiblu apakšējo urīnceļu endoskopiju	415.33	7	7					
	1188	Uroloģija	19179	*	Retrogrāda intrarenāla diagnostiska endoskopija vienā vai abās nierēs	683.32	4	4					
	1189	Uroloģija	19185	*	Nieres rezekcija	271.50				X			
	1190	Uroloģija	19186	*	Adrenalektomija	271.50				X			
	1191	Uroloģija	19187	*	Ekstrakorporālā litotripsija	239.76	4	4		X			
	1192	Uroloģija	19195	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	332.00				X			
	1193	Uroloģija	19196	*	Laparoskopiska adrenalektomija	919.46				X			
	1194	Uroloģija	19197	*	Laparoskopiska testikulāro vēnu ligēšana	464.77	4	4		X			
	1195	Uroloģija	19198	*	Laparoskopiska transperitoneāla limfadenektomija, t. sk. sēklinieku audzēja gadījumā	570.14				X			
	1196	Uroloģija	19199	*	Ekstraperitoneāla laparoskopiska iegurna limfmezglu ekstirpācija, t. sk. priekšdziedzera audzēja gadījumā	359.69				X			
	1197	Uroloģija	19200	*	Laparoskopiska ureterolitotomija	447.48				X			
	1198	Uroloģija	19201	*	Laparoskopiska urīnpūšļa kakla fiksācija (stresa inkontinences korekcija)	492.81				X			
	1199	Uroloģija	19202	*	Laparoskopiskā nefrektomija	756.20				X			
	1200	Uroloģija	19203	*	Ar roku asistēta laparoskopija (pie uroģenitālā trakta operācijām)	580.60				X			
	1201	Uroloģija	19204	*	Ar roku asistēta nefrektomija	1 000.73				X			
	1202	Uroloģija	19257	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	399.12							
	1203	Uroloģija	19258	*	Donora sagatavošana, nieru paņemšana, konservācija un tipēšana	2 127.12				X			
	1204	Uroloģija	19259	*	Donornieres sagatavošana un transplantācija	7 364.87				X			
	1205	Uroloģija	19260	*	Piemaksa par zālēm pēc nieres transplantācijas	3 331.65							
	1206	Uroloģija	19270	**	Hroniska hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	147.54							
	1207	Uroloģija	19273	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 3000 IU (vai ekvivalents mcg)	25.79							
	1208	Uroloģija	19275	**	Akūta hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	349.11							
	1209	Uroloģija	19276	**	Hemofiltrācija un hemodiafiltrācija (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	123.56							
	1210	Uroloģija	19277	**	Hemodialīze pēc transplantācijas (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	206.97							
	1211	Uroloģija	19278	**	Akūtas automatizētās peritoneālās dialīzes seanss	96.17							
	1212	Uroloģija	19279	*	Piemaksa par peritoneoskopa Y-TEC materiālu komplekta lietošanu	141.18							
	1213	Uroloģija	19280	*	Peritoneālās dialīzes katetra implantācija ar katetra vērtību	143.72				X			

	1214	Uroloģija	19281	*	Peritoneālās dialīzes slimnieku apmācība, aprūpe un kontrole vienam pacientam vienu reizi mēnesī ambulatori vai stacionārā (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	88.96							Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamo laboratorisko izmeklējumu izmaksas.
	1215	Uroloģija	19282	*	Piemaksa par intravenozā dzelzs preparāta ievadi nieru aizstājējterapijai	12.26							
	1216	Uroloģija	19283	**	Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs)	1 764.00						X	Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	1217	Uroloģija	19284	**	Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru	1 734.60						X	Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	1218	Uroloģija	19285	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 2000 IU (vai ekvivalents mcg)	18.36							
	1219	Uroloģija	19286	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 4000 IU (vai ekvivalents mcg)	36.93							
	1220	Uroloģija	19287	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 6000 IU	54.37							
	1221	Uroloģija	19288	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 10 000 IU (vai ekvivalents mcg)	92.35							
	1222	Uroloģija	19289	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 30 000 IU (vai ekvivalents mcg)	277.03							
	1223	Uroloģija	19290	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 40 000 IU 9 (vai ekvivalents mcg)	419.38							
	1224	Uroloģija	19291	**	Piemaksa manipulācijām 19304, 19305 un 19307 par reģionālu citrāta antikoagulāciju	214.89						X	Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	1225	Uroloģija	19300	**	Lēna nepārtraukta hemofiltrācija (SCUF), viena kalendārā diena bez dialīzes katetra vērtības	288.62				X			
	1226	Uroloģija	19302	**	Nepārtraukta venovenozā hemofiltrācija (CVVH), viena kalendārā diena bez dialīzes katetra vērtības	483.96				X			
	1227	Uroloģija	19304	**	Nepārtraukta venovenozā hemodialīze (CVVHD), viena kalendārā diena bez dialīzes katetra vērtības	483.96				X			
	1228	Uroloģija	19305	**	Nepārtraukta venovenozā hemodiafiltrācija (CVVHDF) par vienu kalendāro dienu bez dialīzes katetra vērtības	679.36				X			
	1229	Uroloģija	19307	**	Nepārtraukta venovenozā augstas plūsmas dialīze (CVVHFD) par vienu kalendāro dienu bez dialīzes katetra vērtības	483.96				X			
	1230	Uroloģija	19309	**	Nepārtraukta venovenozā plazmas filtrācija un adsorbcija (CPFA) par vienu kalendāro dienu bez dialīzes katetra vērtības	543.37				X			
TRAUMATOLOĢIJA, ORTOPĒDIJA, STRUTAINĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 20010-20420)	1231	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)	10.42					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.
	1232	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)	11.44					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.
	1233	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20014	*	Brūču primārā ķirurģiskā apdare, ieskaitot izgriešanu un noslēgšanu	23.62	4	4			X		
	1234	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20015		Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs	5.94					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.
	1235	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20019		Ligatūras, svešķermeņa, kas redzams brūcē, izņemšana	13.37					X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.

	1236	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20028		Lielas, nedzīstošas brūces apdare, tualete, pārsiešana un/vai nekrožu izgriešana	24.77	4	4			X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1237	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20029		Nekrektomija audiem ar virsmu virs 150 cm2	41.13	4	4					
	1238	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20030		Zāļu ievadīšana, dobumu skalošana abscesa un strutojošu brūču gadījumā, drenas maiņa	9.94					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1239	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20031		Antirabiskais darbs (pirmā pieņemšana)	5.82					X		
	1240	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20037	**	Skriemeļu punkcijas biopsija, ko veic rentgena kontrolē	181.52							Apmaksu veic, ja manipulāciju norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca".
	1241	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20038	**	Skriemeļu vaļēja biopsija, ko veic rentgena kontrolē, izmantojot želatīna un trombina hemostātiķi	641.63							Apmaksu veic, ja manipulāciju norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca".
	1242	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20039	*	Punkcijas biopsija operāciju zālē	34.04	4	4					
	1243	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20040		Virspusējo audu punkcijas biopsija	16.80	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1244	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20041	*	Vaļēja kaulu, muskulatūras, cīpslu, limfmezglu biopsija, ļaundabīgu ādas un mīksto audu veidojumu ekscīzija (operāciju zālē)	77.63	4	4					
	1245	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20043	*	Bursas ekstripācija (operāciju zālē)	88.89	4	4					
	1246	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20044		Virspusēja incīzija ar drenāžu/bez drenāžas (furunkuls, karbunkuls, panarīcijs, abscess, flegmona, mastīti)	35.27	4	4			X		
	1247	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20050		Ādas transplantācija maza ādas defekta nosegšanai (līdz 10 cm2)	14.00	4	4					
	1248	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20051		Hemangiomas Naevus flammeus izņemšana ar lāzeru, viens seanss	6.76							
	1249	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20053		Hipertrofisku rētu, hemangiomu, kapilaropātijas, pigmentu patoloģijas un teleangiektāzijas selektīvā fototermolīze (viens impulss, laukums līdz 3 cm2)	10.60							
	1250	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20056	*	Lāzerdestrukcija – labdabīgu un ļaundabīgu ādas un zemādas veidojumu likvidācija	20.29							
	1251	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	19.68							
	1252	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20059	*	Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstripācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija operāciju zālē	53.71	4	4					
	1253	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20060		Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstripācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010 un 20013	44.12	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1254	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20065	*	Impulsa lāzera ablācija. Autodermoplastika ar laukumu līdz 100 cm2	41.30							
	1255	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20066	*	Piemaksa manipulācijai 20065 par katriem nākamajiem 100 cm2	69.95							
	1256	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20070		Rokas vai kājas pirksta naga trepanācija vai rezekcija	14.01	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.

	1257	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20071		Kājas vai rokas pirksta naga ablācija ar daļēju vai pilnīgu naga saknes iznīcināšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010	32.44	4	4					
	1258	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20072		Piemaksa manipulācijām 20070, 20071 par katru nākamo nagu, sākot ar otro	2.15					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.
	1259	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20073		Kaula un cīpslas maksts, panarīciju atvēršana, ieskaitot drenāžu, plaukstas flegmonas atvēršana	39.77	4	4					
	1260	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20075		Vienas vai vairāku drenu ievietošana locītavās, kaulos vai mīkstajos audos, izmantojot atsevišķu pieeju, ieskaitot skalošanu (operāciju zālē)	31.26	4	4					
	1261	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20085	*	Pirkstu kaula eksēcīzija, rezekcija trauma, audzēju vai citu saslimšanu gadījumā. Pirkstu ekskohleācija un plastika	145.01	4	4		X			
	1262	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20087	*	Lielo locītavu Z plastika pie kontraktūrām	115.08				X			
	1263	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20098	*	Muskuļu un/vai fasciju šuve, ieskaitot svaigas brūces apstrādi	76.91							
	1264	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20100	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, trauma gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	51.88	4	4					
	1265	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20101	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, trauma gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	75.47	4	4					
	1266	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20108	*	Ahilla cīpslas šuve	95.58	4	4		X			
	1267	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20119		Skeleta ekstenzija	16.09							
	1268	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20127		Svešķermeņa izņemšana Rtg kontrolē	28.61	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1269	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20128	*	Kaula vai skrimšļa materiāla pēšana brīvai pārstādīšanai vai osteonekrektomija	79.16				X			
	1270	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20130	*	Iegurņa kaulu osteotomija	310.56				X			
	1271	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20139	*	Plaukstas, pēdas vai žokļa locītavas izmežģījuma operatīva reponēšana	78.06	4	4		X			
	1272	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20140	*	Lielo locītavu mežģījuma valēja repozīcija	219.33				X			
	1273	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20141	*	Atslēgas kaula galu vai patellas mežģījuma valēja repozīcija	158.40				X			
	1274	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20145	*	Pleca locītavas stabilizējoša operācija	335.60	4	4		X			
	1275	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20146	*	Locītavu saišu plastika, sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas, pēdas un žokļa locītavām	129.01	4	4		X			
	1276	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20147	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem, kauliem ar operācijas palīdzību (arī Rtg kontrolē)	65.79	4	4		X			
	1277	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20149	*	Stieples fiksācija vairākām mazām locītavām vai īkšķa pamatnei plaukstā vai pēdā	34.30							
	1278	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20155	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	43.79				X			

	1279	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20159	*	Kaula audzēja vai dobuma ekskohleācija	187.57	4	4		X			
	1280	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20161	*	Osteotomija lieliem stobra kauliem (bez fiksācijas)	302.09				X			
	1281	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20164	*	Piemaksa par osteosintēzes skrūves plaukstas kauliem lietošanu	106.63							
	1282	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20165	*	Piemaksa par implanta – augšstilba plāksne ar skrūvēm – lietošanu	107.30							
	1283	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20166	*	Piemaksa par implanta – augšstilba interlocking stienis – lietošanu	244.26							
	1284	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20167	*	Piemaksa par implanta – leņķa plāksne ar skrūvēm – lietošanu	186.36							
	1285	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20168	*	Piemaksa par implanta – tibijas kondiju T-plāksne ar skrūvēm – lietošanu	197.66							
	1286	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20169	*	Piemaksa par implanta – tibijas plāksne ar skrūvēm – lietošanu	83.31							
	1287	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20170	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (universālais) – lietošanu	172.24							
	1288	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20171	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (unreamed) – lietošanu	321.90							
	1289	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20172	*	Piemaksa par implanta – iegurnā un acetabulum osteosintēzes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	248.48							
	1290	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20173	*	Piemaksa par implanta ar skrūvēm – dinamiskā gūžas skrūve–plāksne vai dinamiskā kondiju skrūve–plāksne (DHS vai DCS) – lietošanu	268.25							
	1291	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20174	*	Piemaksa par implanta – atslēgas kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	59.29							
	1292	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20175	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.81							
	1293	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20176	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvi humerus distālā gala fiksācijai – lietošanu	79.07							
	1294	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20177	*	Piemaksa par implanta – tension band (Zuggurtung) – lietošanu	11.30							
	1295	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20178	*	Piemaksa par implanta – apakšdelma plāksne ar skrūvēm (vienam kaulam) – lietošanu	66.36							
	1296	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20179	*	Piemaksa par implanta – 6,5 mm spongiozā skrūve – lietošanu	9.89							
	1297	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20180	*	Piemaksa par implanta – kortikālā skrūve – lietošanu	5.65							
	1298	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20181	*	Piemaksa par implanta – Endera stienis – lietošanu	50.83							
	1299	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20182	*	Piemaksa par implanta – Kinčera stienis – lietošanu	87.54							
	1300	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20183	*	Piemaksa par implanta – rādija distālā gala plāksne ar skrūvēm – lietošanu	38.13							
	1301	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20184	*	Piemaksa par implanta – plaukstas vai plezns kaula un falangu plāksne un skrūves – lietošanu	38.13							

	1302	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20185	*	Piemaksa par implanta – laterālās potītes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	35.30							
	1303	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20186	*	Piemaksa par implanta – mediālās potītes skrūve – lietošanu	8.47							
	1304	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20187	*	Piemaksa par implanta – Barouk skrūve – lietošanu	42.36							
	1305	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20188	*	Piemaksa par implanta – Tomofix ar skrūvēm – lietošanu	416.22							
	1306	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20189	*	Piemaksa par implanta – 7,0 mm kanulētā skrūve – lietošanu	53.66							
	1307	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20190	*	Piemaksa par implanta – 3,5 mm kanulētā skrūve – lietošanu	39.53							
	1308	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20191	*	Piemaksa par implanta – papēža plāksne ar skrūvēm – lietošanu	232.96							
	1309	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20192	*	Piemaksa par implanta – Vaila osteotomijas skrūve –lietošanu	22.59							
	1310	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20193	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula bloķētais stienis – lietošanu	225.90							
	1311	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20194	*	Piemaksa par kalcija sāļu implanta (viena vienība 25 ml) lietošanu	310.61							
	1312	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20195	*	Piemaksa par gūžas locītavas virsmu aizvietojošas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51							
	1313	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20196	*	Piemaksa par femur proksimālas fiksācijas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51							
	1314	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20200	*	Mazo stobrkaulu korigējoša osteotomija, Z veida osteotomija I metatarsālajam kaulam	247.17	4	4		X			
	1315	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20201	*	Piemaksa par kompresijas–distrakcijas aparāta (ārējās fiksācijas aparāts) lietošanu	564.74							
	1316	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20202	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar stieni (bez implanta vērtības)	331.87				X			
	1317	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20203	*	Mazo stobra kaulu, plaukstas un pēdas kaulu, falangu osteosintēze (bez implanta vērtības)	209.18	4	4		X			
	1318	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20204	*	Kaula iekšējās fiksācijas izņemšana no lieliem stobra kauliem	163.44	4	4		X			
	1319	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20205	*	Fiksatora izņemšana no mazajiem kauliem, bloķējošo skrūvju izņemšana	99.38	4	4					
	1320	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20206	*	Reparatīvas operācijas pie garo stobra kaulu pseidoartrozēm un/vai kaula transports, ekstremitātes pagarināšana, Hahutova operācija (bez implanta vērtības)	334.48				X			
	1321	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20207	*	Slēgta repozīcija ar transosālu vai transartikulāru fiksāciju	86.76	4	4					
	1322	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20208	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	198.24				X			
	1323	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20209	*	Papildu stieples (stieņa) ievadišana ārējās fiksācijas aparātam	38.98	4	4					

	1324	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20210	*	Ārējās fiksācijas aparāta uzlikšana bez aparāta vērtības	164.88	4	4					
	1325	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20211	*	Piemaksa par kaulu cementa vienas porcijas (20 g) lietošanu	26.83							
	1326	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20212	*	Ārējās fiksācijas aparāta noņemšana (operācija)	39.63	4	4					
	1327	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20214	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar skrūvēm (bez implanta vērtības)	161.99				X			
	1328	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20215	*	Lielo stobra kaulu rezekcija, iegurnā kaula, kaula audzēju rezekcija un plastika (bez implanta vērtības)	470.38				X			
	1329	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20217	*	Pēdas un plaukstas pirkstu locītavu artrotomija	55.46	4	4		X			
	1330	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20218	*	Lielo locītavu artrotomija, menishektomija un/vai citu locītavu struktūru izņemšana (saites, svešķermeņi un citi), locītavas skalošanas sistēmas uzlikšana	86.37	4	4		X			
	1331	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20219	*	Sinovijektomija ceļa locītavai	134.32				X			
	1332	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20220	*	Lielo locītavu artrodēze (bez fiksācijas)	327.15				X			
	1333	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20222	*	Roku un kāju pirkstu, plaukstas un pēdu artroplastika	187.48	4	4		X			
	1334	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20224	*	Apakšdelma viena kaula osteosintēze	235.27	4	4		X			
	1335	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20225	*	Spieķa kaula galviņas osteosintēze (bez implanta vērtības)	188.21				X			
	1336	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20226	*	Olecranon osteosintēze (bez implanta vērtības)	165.78				X			
	1337	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20227	*	Augšdelma proksimālā gala osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	254.10				X			
	1338	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20228	*	Augšdelma kaula proksimālā gala osteosintēze ar stieplēm un/vai saveldošo cilpu (bez implanta vērtības)	205.47				X			
	1339	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20229	*	Atslēgas kaula OS ar plāksni, lāpstiņas OS ar plāksni (bez implanta vērtības)	153.75	4	4		X			
	1340	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20230	*	Gūžas locītavas totāla endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	451.28				X			
	1341	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20231	*	Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	447.67				X			
	1342	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20232	*	Ceļa locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	560.21				X			
	1343	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20233	*	Piemaksa par bezcementa gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	1 729.52							
	1344	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20234	*	Piemaksa par cementējamās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	543.56							
	1345	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20235	*	Piemaksa par ceļa locītavas endoprotēzes lietošanu	1 128.07							

	1346	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20236	*	Femurokapitāla gūžas locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	354.15				X			
	1347	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20237	*	Piemaksa par femurokapitālās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	124.25							
	1348	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20239	*	Pleca locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	446.05				X			
	1349	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20240	*	Cementējamas gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	532.17				X			
	1350	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20241	*	Bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	484.12				X			
	1351	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20242	*	Ceļa locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	556.48				X			
	1352	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20243	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas revīzijas operācijai	115.07							
	1353	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20244	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes implantācijai	190.46							
	1354	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20245	*	Augšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	175.37				X			
	1355	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20246	*	Apakšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	134.48				X			
	1356	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20247	*	Veltņa kaula osteosintēze (bez implanta vērtības)	162.73				X			
	1357	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20248	*	Papēža kaula lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	141.18				X			
	1358	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20249	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija, tai skaitā amputācijas stumbra apstrāde	43.09	4	4		X			
	1359	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20250		Piemaksa manipulācijām 20249, 20149 par katru pirkstu, sākot no otrā	7.24							
	1360	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20251	*	Augšējo vai apakšējo ekstremitāšu eksartikulācija, amputācija, revīzija (par katru ekstremitāti)	236.67				X			
	1361	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20253	*	Lielo locītavu eksartikulācija	195.22				X			
	1362	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20257	*	Acetabulum un/vai iegurņa kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	385.80				X			
	1363	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20258	*	Simfizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	204.19				X			
	1364	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20259	*	Femur transtrohanter lūzuma osteosintēze ar stieplēm (bez implanta vērtības)	158.81				X			
	1365	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20260	*	Femur kakliņa osteosintēze ar kanulētām skrūvēm (bez implanta vērtības)	242.77				X			
	1366	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20261	*	Augšstilba kaula lūzuma osteosintēze ar dinamisko gūžas skrūvi–plāksni vai dinamisko kondiju skrūvi–plāksni (DHS vai DCS) (bez implanta vērtības)	292.94				X			
	1367	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20262	*	Augšstilba kaula trohanteru zonas osteosintēze ar skrūvi (bez implanta vērtības)	132.01				X			
	1368	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20263	*	Lielo stobra kaulu diafizes osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	245.13				X			

	1369	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20264	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar bloķēto stieni (bez implanta vērtības)	294.45				X			
	1370	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20265	*	Osteosintēze ar leņķa plāksni (bez implanta vērtības)	199.55				X			
	1371	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20266	*	Patellas osteosintēze (bez implanta vērtības)	145.43				X			
	1372	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20267	*	Lielā lielkaula proksimālā gala osteosintēze (bez implanta vērtības)	361.13				X			
	1373	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20268	*	Tibijas distālās metaepifizes OS (bez implanta vērtības)	309.56				X			
	1374	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20269	*	Mazā liela kaula osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	230.53				X			
	1375	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20270	*	Potītes lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	244.36				X			
	1376	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20271	*	Trispotīšu lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	400.52				X			
	1377	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20272	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcimenta endoprotēzes revīzijai	252.65							
	1378	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20273	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas locītavas cementējamās endoprotēzes implantācijai	192.49							
	1379	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20274	*	Piemaksa par instrumentu komplektu pleca locītavas endoprotezēšanai	278.84							
	1380	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20275	*	Piemaksa par navigācijas sistēmas lietošanu ortopēdiskajās operācijās	88.08							
	1381	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20276	*	Hibrida tipa totāla gūžas locītavas endoprotezēšana	533.44				X			
	1382	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20279	*	Piemaksa par pleca locītavas endoprotēzes lietošanu	2 042.94							
	1383	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20280	*	Piemaksa par instrumentu komplektu ceļa locītavas endoprotezēšanai	84.71							
	1384	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20281	*	Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293	258.14	4	4		X			
	1385	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	613.50	4	4		X			
	1386	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20283	*	Piemaksa par implantu – Suretacs tapa vai enkurs – artroskopiskai operācijai (1 gab.)	92.48							
	1387	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20284	*	Artroskopiska pleca rotatoru cīpslu sašūšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	575.65	4	4		X			
	1388	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20285	*	Artroskopiska ceļa locītavas krustenisko saišu rekonstrukcija (bez interferences skrūvju vērtības)	515.59	4	4		X			
	1389	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20286	*	Piemaksa par krustveida saites implantācijas komplekta ar cīpslu vai transfixsistēmu lietošanu	131.31							

	1390	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20287	*	Piemaksa par vienas interferences skrūves lietošanu	53.66							
	1391	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20288	*	Artroskopija (pleca, gūžas locītavai)	344.24	4	4		X			
	1392	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20289	*	Piemaksa par viena enkura lietošanu pleca locītavas operācijai	38.97							
	1393	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20290	*	Artroskopiska ceļa locītavas menisku vai plaukstas triangulārā fibroskrimšļa kompleksa sašūšana	600.48	4	4		X			
	1394	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20291	*	Artroskopiska ceļa locītavas vai plaukstas kaulu skrimšļa defekta mozaīkplastika	395.67				X			
	1395	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20292	*	Artroskopiska ceļa locītavas kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	503.86	4	4		X			
	1396	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20293	*	Artroskopiska ceļa, plaukstas, elkoņa locītavas sinovijektomija	493.91	4	4		X			
	1397	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20300	*	5–10 % lielu apdeguma brūču primāra apstrāde, pārsiešanas sejai un plaukstām vai pēdām	86.48							
	1398	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20301	*	11–30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	206.93							
	1399	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20302	*	Virš 30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	316.65							
	1400	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20303	*	Nekrotomija un nekrektomija pie 5–10 % apdeguma sejai, plaukstām vai pēdām, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	162.13	4	4		X			
	1401	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20304	*	Nekrotomija un nekrektomija pie 11–30 % apdegumu virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	248.26				X			
	1402	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20305	*	Nekrotomija un nekrektomija pie apdegumiem virs 30 % apdeguma virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	370.67				X			
	1403	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20306	*	Autodermoplastika pie 5–10 % apdeguma virsmas	125.38				X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie 5-10% citu traumatisku bojājumu virsmas.
	1404	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20307	*	Autodermoplastika pie 11–30 % apdeguma virsmas	253.92				X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie 11-30% citu traumatisku bojājumu virsmas
	1405	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20308	*	Autodermoplastika pie apdegumiem virs 30 %	379.16				X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie virs 30% citu traumatisku bojājumu virsmas
	1406	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20309	*	Rekonstruktīvās operācijas pēc apdegumiem	185.68				X			
	1407	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20400	*	Piemaksa par implantu gūžas locītavas hibrīda endoprotēzi	1 346.96							
	1408	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20402	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu standarta bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 807.17							
	1409	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20403	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu standarta bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 689.99							
	1410	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20404	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 904.58							
	1411	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20405	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 862.23							

	1412	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20406	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu distālas fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 082.48							
	1413	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20407	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu distālas fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 965.29							
	1414	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20408	*	Piemaksa par cementējamu gūžas locītavas endoprotēzi cementējamas gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	642.40							
	1415	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20409	*	Piemaksa par vītņu tipa bezcemeta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 039.12							
	1416	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20410	*	Piemaksa par sfērisko bezcemeta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	921.94							
	1417	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20411	*	Piemaksa par standarta endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 106.89							
	1418	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20412	*	Piemaksa par tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 462.67							
	1419	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20413	*	Piemaksa par femorālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 408.61							
	1420	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20414	*	Piemaksa par femorālās un tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 764.39							
	1421	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20415	*	Ceļa revīzijas endoprotezēšana ar paaugstinātas stabilitātes protēzes modeli	3 305.14							
	1422	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20416	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 371.90							
	1423	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20417	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas reversai revīzijas endoprotezēšanai	2 456.61							
	1424	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20418	*	Elkoņa locītavas totālā endoprotēze	2 763.60							
	1425	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20419	*	Elkoņa locītavas daļēja (radija galviņas) endoprotēze	784.22							
	1426	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.
	1427	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20421	**	Piemaksa par plaukstas 1. karpometakarpālās locītavas dubultas mobilitātes endoprotēzes lietošanu	1 452.00							
ABDOMINĀLĀ ĶIRURĢIJA UN PROKTOLOĢIJA (manipulācijas 21015-21193)	1428	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21015	*	Intraoperatīva ultrasonogrāfija	48.56							
	1429	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21017	*	Proves laparotomija	131.46				X			
	1430	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21018	*	Konvencionāla apendektomija	259.30	4	4		X			
	1431	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21019	*	Intraabdominālas asiņošanas novēršana	155.81				X			
	1432	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21020	*	Saugumu pārdalīšana. Patstāvīga operācija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	156.09	4	4		X			
	1433	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21021	*	Intraabdomināla biopsija vai abscesa atvēršana	155.81				X			
	1434	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21022	*	Piena dziedzeru sektorāla rezekcija	154.18	4	4		X			

	1435	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21023	*	Dobā orgāna perforācijas sašūšana	395.95				X			
	1436	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)	217.84	4	4		X			
	1437	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21025	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	33.88							
	1438	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21026	*	Postoperatīva trūces plastika	321.27	4	4		X			
	1439	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21027	*	Aknu biopsija	164.05		4		X			
	1440	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21030	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	48.01							
	1441	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21031	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	187.78							
	1442	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							
	1443	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							
	1444	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21034	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 15 cm)	134.14							
	1445	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21035	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	338.85							
	1446	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21040	*	Gastroenteroanastomoze, enteroenteroanastomoze	406.63				X			
	1447	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21041	*	Zarnas rezekcija	372.39				X			
	1448	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21042	*	Gastrotomija, gastrostomija, enterotomija, enterostomija, kolostomija, stomas slēgšana	406.74				X			
	1449	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21043	*	Distālā kuņģa rezekcija vai ekscizija	321.00				X			
	1450	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21044	*	Vagotomija	314.50				X			
	1451	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21045	*	Konvencionāla holecistektomija ar žults ceļu revīziju	333.36				X			
	1452	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21046	*	Biliodigestīva anastomoze	874.05				X			
	1453	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21047	*	Radikāla mastektomija	418.04				X			
	1454	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21048	*	Liesas operācija	394.08				X			
	1455	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21049	*	Diafragmas operācija ar laparatomijas pieeju	317.26				X			
	1456	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21050	*	Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija	442.94				X			
	1457	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21051	*	Transduodenāla operācija uz papilla duodeni major	322.27				X			
	1458	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21060	*	Aizkuņģa dziedzerā drenējošas operācijas, nekrektomija	316.42				X			
	1459	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21061	*	Virsnieru operācijas	321.79				X			
	1460	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21062	*	Taisnās zarnas rezekcija vai ekstirpācija	381.48				X			
	1461	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21063	*	Totāla kolektomija	333.53				X			

	1462	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21064	*	Rectum rezekcija ar sigmas novadīšanu anālajā kanālā	333.53				X			
	1463	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21065	*	Intraabdomināla limfadenektomija vai lielo kolektoru radikāla limfadenektomija (intraabdomināli, paduses un cirkšņa kolektori)	337.56				X			
	1464	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21066	*	Atkārtotas vai rekonstruktīvas abdominālas operācijas, fistulu operācijas	333.54				X			
	1465	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21067	*	Vairogdziedzera un epitēlijķermenīšu operācijas	623.75	4	4		X			
	1466	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21068	*	Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzera rezekcija	1 036.24				X			
	1467	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21069	*	Retroperitoneālo veidojumu ekstripcija	328.82				X			
	1468	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 plastiku	89.49							
	1469	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21080	*	Piemaksa par vienlaikus veiktām operācijām ar dažādas lokalizācijas divu vai vairāku orgānu rezekciju	89.49							
	1470	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21081	*	Piemaksa par operācijām traumatoloģijā 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	89.49							
	1471	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21082	*	Atkārtota operācija sakarā ar asiņošanu operācijas zonā pēcoperācijas periodā	82.73				X			
	1472	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21100	*	Diagnosticiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	331.63	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1473	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21101	*	Laparoskopiska holecistektomija	507.89	4	4		X			
	1474	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21102	*	Laparoskopiska apendektomija	590.13	4	4		X			
	1475	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21103	*	Totāla ekstraperitoneāla trūces plastika (TEP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	386.42	4	4		X			
	1476	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21104	*	Transabdomināla preperitoneāla trūces plastika (TAPP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	496.87	4	4		X			
	1477	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21105	*	Laparoskopiska pēcoperācijas trūces plastika	945.57	4	4		X			
	1478	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21106	*	Laparoskopiska adrenalectomija	918.80				X			
	1479	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21107	*	Laparoskopiska fundoplikācija	814.58				X			

	1480	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21108	*	Laparoskopiska kardiomiectomija	738.55				X			
	1481	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21110	*	Laparoskopiska labās puses hemikolektomija	1 356.94				X			
	1482	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21111	*	Laparoskopiska kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 597.67				X			
	1483	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21112	*	Laparoskopiska splenektomija	981.69				X			
	1484	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21113	*	Ar roku asistēta laparoskopija zarnu trakta operācijām	579.95				X			
	1485	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21114	*	Ar roku asistēta labās puses hemikolektomija, zarnu rezekcija	1 225.24				X			
	1486	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21115	*	Ar roku asistēta kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 465.97				X			
	1487	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21130	*	Saaugumu pārdalīšana (laparoskopiska operācija). Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	297.43	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1488	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21131	*	Piemaksa par pretsaaugumu plēves lietošanu (1 lapa)	11.46							
	1489	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21132	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais šuvējs	177.52							
	1490	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21133	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (55 mm)	98.83							
	1491	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21134	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais taisnais šuvējs	218.84							
	1492	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21135	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais liektais šuvējs	347.20							
	1493	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21137	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 4,8 x 0,5 cm	133.95							
	1494	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21138	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 2,5 x 3 x 0,5 cm	48.01							
	1495	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21139	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 9,5 x 0,5 cm	246.49							
	1496	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21140	*	Piemaksa par katru nākamo griezējšuvēja magazīnu	129.81							
	1497	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21141	*	Piemaksa par katru nākamo lineārā šuvēja magazīnu	101.36							
	1498	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21142	*	Piemaksa par tabakmaka šuvēju	50.83							
	1499	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21147	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (75 mm)	138.36							
	1500	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21148	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (100 mm)	258.72							
	1501	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21149	*	Piemaksa par autologas fibrīna līmes (6 ml), pildītas speciālā medicīniskā ierīcē, pielietošanu	416.32							
	1502	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21175	*	Taisnās zarnas prolapsa reponēšana	31.42							
	1503	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21176		Iliostomas, kolostomas aprūpe	12.13							
	1504	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21180		Taisnās zarnas gala daļas apstrāde ar infrasarkanu staru koagulācijas palīdzību (viens seanss)	28.53							
	1505	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21181		Taisnās zarnas tamponāde, ieskaitot rektoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08110	24.40							
	1506	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21184		Perianāla, perisakrālā blokāde	28.46							
	1507	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21189	*	Starpenes un/vai taisnās zarnas rekonstrukcija pēc dzemdību traumas	458.10				X			Apmaksā universitātes slimnīcām, pacientēm ar dzemdību traumu, kas ietver sevī dažādu gradāciju starpenes plīsumus, kā arī anālā sfinktera bojājumu, kas var komplikēties ar asiņošanu, starpenes audu infekciju, rektovaginālām fistulām. Dažāda smaguma pakāpes fēcju inkontinenci, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti.
	1508	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21190	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar starpenes pieeju	320.56	4	4		X			

	1509	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21192	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar abdominālo pieeju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 21063, 21064, 21065	251.78				X			
	1510	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)	1511	Asinsvadu ķirurģija	22001	*	Krūšu aortas rekonstruktīvās operācijas	797.18				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1512	Asinsvadu ķirurģija	22002	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (intratorakālās)	580.93				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1513	Asinsvadu ķirurģija	22003	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (ekstratorakālās)	449.44				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1514	Asinsvadu ķirurģija	22004	*	Augšējo ekstremitāšu artēriju rekonstruktīvās operācijas	377.79				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1515	Asinsvadu ķirurģija	22005	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie okluzējošām saslimšanām	651.11				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1516	Asinsvadu ķirurģija	22006	*	Vēdera aortas viscerālo zaru rekonstruktīvās operācijas	670.80				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1517	Asinsvadu ķirurģija	22007	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismām	712.59				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1518	Asinsvadu ķirurģija	22008	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismu plīsuma, atslāpošanās	813.94				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1519	Asinsvadu ķirurģija	22009	*	Iegurņa artēriju šuntēšanas, protezēšanas rekonstruktīvās operācijas	439.89				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1520	Asinsvadu ķirurģija	22010	*	Iegurņa artēriju endarterektomijas rekonstruktīvās operācijas	502.19				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1521	Asinsvadu ķirurģija	22011	*	Vēdera aortas endoprotezēšanas operācija ar endoprotēzes vērtību – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	11 695.18				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1522	Asinsvadu ķirurģija	22012	*	Krūšu aortas endoprotezēšanas operācija bez stentprotēzes vērtības – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	1 932.78				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1523	Asinsvadu ķirurģija	22015	*	Ciskas artēriju rekonstruktīvās operācijas	433.86				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1524	Asinsvadu ķirurģija	22016	*	Paceles un apakšstilba artēriju rekonstruktīvās operācijas	490.69				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1525	Asinsvadu ķirurģija	22017	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas brahiocefāliem asinsvadiem	472.94				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1526	Asinsvadu ķirurģija	22018	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas apakšējām ekstremitātēm	357.04				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1527	Asinsvadu ķirurģija	22019	*	Asinsvada revīzija ar periarteriālu simpatektomiju	137.60				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1528	Asinsvadu ķirurģija	22020	*	Krūšu daļas simpatektomija	178.07				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1529	Asinsvadu ķirurģija	22021	*	Jostas daļas simpatektomija	159.68				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1530	Asinsvadu ķirurģija	22022	*	Vēnas rekonstruktīvās operācijas iedzimtu un iegūtu saslimšanu gadījumos	526.96				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1531	Asinsvadu ķirurģija	22023	*	Operācijas varikozi paplašinātu vēnu komplikāciju gadījumā, t.sk. lāzeroperācijas	394.29	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1532	Asinsvadu ķirurģija	22024	*	Asinsvadu iedzimtu anomāliju operācijas	419.42				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1533	Asinsvadu ķirurģija	22025	*	Operācijas māģistrālo asinsvadu emboliju gadījumā	303.30				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1534	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.
	1535	Asinsvadu ķirurģija	22031	*	Akūtās asinsvadu operācijas aortas, dobās vēnas bojājumu gadījumā	540.09				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1536	Asinsvadu ķirurģija	22032	*	Akūtās asinsvadu rekonstruktīvās operācijas viena asinsvada bojājuma gadījumā	347.51				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1537	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.
	1538	Asinsvadu ķirurģija	22034	*	Arteriovenozu fistulu izveidošana	256.71	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1539	Asinsvadu ķirurģija	22035	*	Arteriovenozu šuntu izveidošana	179.95				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1540	Asinsvadu ķirurģija	22040	*	Piemaksa par vēnu transplantāta izdalīšanu	154.17							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.

	1541	Asinsvadu ķirurģija	22041	*	Piemaksa par endarterektomiju anastamozes rajonā	151.55							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1542	Asinsvadu ķirurģija	22042	*	Piemaksa par papildu asinsvadu rekonstruktīvām operācijām operācijas zonā	152.04							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1543	Asinsvadu ķirurģija	22043	*	Piemaksa par simpatektomiju asinsvadu rekonstruktīvās operācijas laikā	127.83							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1544	Asinsvadu ķirurģija	22044	*	Piemaksa par a. carotis šunta lietošanu	141.61							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1545	Asinsvadu ķirurģija	22045	*	Piemaksa par mākslīgās asinsrites pieslēgšanu	536.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1546	Asinsvadu ķirurģija	22046	*	Piemaksa par sintētiskās asinsvadu protēzes lietošanu	347.32							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1547	Asinsvadu ķirurģija	22047	*	Piemaksa par asinsvadu metāliskā stenta lietošanu	776.52							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1548	Asinsvadu ķirurģija	22048	*	Piemaksa par vēdera aortas endoprotēzes pagarinājuma lietošanu	2 152.88							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1549	Asinsvadu ķirurģija	22049	*	Piemaksa par stentprotēzi krūšu aortas endoprotezēšanai	10 113.21							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1550	Asinsvadu ķirurģija	22062	*	Endoskopiska subfasciāla perforanto vēnu klipēšana	363.37	4	4		X			
PLASTISKĀ (REKONSTRUKTĪVĀ UN PLAUKSTAS) ĶIRURĢIJA, IZMANTOJOT OPTISKO PALIELINĀJUMU (manipulācijas 23002-23121)	1551	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23002	*	Perifērā nerva primārā vai sekundārā šuve	260.00	4	4		X			
	1552	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23003	*	Perifērā nerva autoplastika. Pamatoperācija	401.30	4	4		X			
	1553	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23004	*	Perifērā nerva autoplastika. Transplantāta ņemšana	141.33	4	4		X			
	1554	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23005	*	Divu perifēro nervu autoplastika jeb interfascikulāra nerva plastika. Pamatoperācija	468.90	4	4		X			
	1555	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23006	*	Divu perifēro nervu autoplastika. Transplantāta ņemšana	190.86	4	4		X			
	1556	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23007	*	Auss replantācija	536.15	4	4		X			
	1557	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23008	*	Skalpa replantācija	841.26				X			
	1558	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23009	*	Neirolīze mikroķirurģiskā tehnikā	222.57	4	4		X			Manipulācija norāda vienu reizi par viena nerva struktūras neirolīzi mikroķirurģiskā tehnikā.
	1559	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23010	*	Neirinomas ekscīzija	287.10	4	4		X			
	1560	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23015	*	Intraneirāla neirolīze	291.29	4	4		X			

	1561	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23016	*	Vēnas transplantāta izdalīšana mikroķirurģiskā tehnikā	123.31	4	4		X			Manipulācija apmaksā tikai vēnu transplantāta izdalīšanu. Manipulāciju norāda vienu reizi par vienas vēnas transplantāta izdalīšanu mikroķirurģiskā tehnikā, neatkarīgi no zaru skaita.
	1562	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23017	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas autotransplantātu. Pamatoperācija	720.39				X			
	1563	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)	393.88				X			
	1564	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23019	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	311.61				X			
	1565	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	300.87				X			
	1566	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23021	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	330.80	4	4		X			
	1567	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	251.99	4	4		X			
	1568	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	901.51				X			
	1569	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	451.18				X			
	1570	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	958.36				X			
	1571	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)	391.17				X			
	1572	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23031	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Pamatoperācija	592.11				X			

	1573	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23032	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	359.39				X			
	1574	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23033	*	Plexus brachialis pilna bojājuma sekundārā mikroķirurģiskā plastika ar nervus suralis autotransplantātu. Pamatoperācija	1 189.27				X			
	1575	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23034	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Pamatoperācija	861.31				X			
	1576	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23035	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Amputāta apstrāde, struktūru identifikācija	170.00				X			
	1577	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23036	*	Radiālā, temporālā, TDL lēveru rotācija (vidējie, lielle)	528.16	4	4		X			
	1578	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23037	*	Lokālie, vietējie vai rotētie lēveri (pārkrustotie, V–Y, mazie lēveri)	274.10	4	4		X			
	1579	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23038	*	Limfovenozas anastomozes pie primāras vai sekundāras limfas atteces nepietiekamības (ne mazāk kā sešas)	677.20				X			
	1580	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23039	*	Impotences mikroķirurģiskā ārstēšana (Penis revaskularizācija)	622.64				X			
	1581	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23040	*	Sēklvadu caurejamības atjaunošana – vazostomija, vazoepididimos	496.49				X			
	1582	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23041	**	Acelulāras dermālās matricas izmērā < 16 cm, implantu projekcija < 6.5 cm, tilpums <750 cc	3 360.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc Jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera Jaundabīga audzēja dēļ". Norāda gadījumos, kad acelulārā dermālā matrica tiek izmantota pilnīgai implanta ietišanai ar saglabātu pietiekami biezu ādas slāni.
	1583	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23042	**	Acelulārās dermālās matricas garums 14 - 16 cm, augstums 7 - 8cm	1 344.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc Jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera Jaundabīga audzēja dēļ". Norāda gadījumos, kad acelulārās dermālās matricas tiek izmantotas pacientēm šādos gadījumos: - veicot atkārtotu rekonstrukcijas operāciju ar implantu; - veicot rekonstrukcijas operāciju pacientei ar plānu muskuļu slāni; - veicot rekonstrukcijas operāciju pacientei profesionālai sportistei, kad aktīvās fiziskās aktivitātes var radīt diskomfortu pēc rekonstrukcijas.
	1584	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23043	**	Pēcoperācijas krūšturis	65.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc Jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera Jaundabīga audzēja dēļ". Vienā stacionēšanas reizē norāda ne vairāk kā divas reizes.
	1585	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23044	**	Krūšu tilpuma mērīšanas ierīces (saizera) pielietojums	44.80							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc Jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera Jaundabīga audzēja dēļ". Vienā stacionēšanas reizē norāda ne vairāk kā divas reizes.

	1586	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23045	*	Olvadu mehāniskās necaurīdības atjaunošana mikroķirurģiskā tehnikā – salpingolīze un salpingoneostomija	214.89				X			
	1587	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23046	*	Salpingostomija mikroķirurģiskā tehnikā	259.38				X			
	1588	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23047	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot audu espanderi, bez espandera vērtības	274.58				X			
	1589	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23048	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot brīvu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	660.07				X			
	1590	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23049	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot rotētu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	603.05				X			
	1591	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23050	*	Redukcijas mamoplastika (medicīniskas indikācijas)	384.28				X			
	1592	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23051	*	Krūts zirņiša izveidošana	173.53				X			
	1593	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23052	*	Deformējošas rētas korekcija. Pamatoperācija	200.99	4	4		X			
	1594	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23053	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 10 cm2	163.67	4	4		X			
	1595	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23054	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 100 cm2	215.16	4	4		X			
	1596	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23055	*	Piemaksa par katrām nākamajām 100 cm2	61.03							
	1597	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23056	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lēvera ņemšana un defekta slēgšana	669.86				X			
	1598	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukostas) 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.

	1599	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"
	1600	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23060	*	Nelielu kaulu transplantātu ņemšana (rādija distālais gals, tibija, nevaskularizēti)	132.65	4	4		X			
	1601	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23061	*	Lielu kaula transplantātu ņemšana (zarnu kauls, augšstilba kauls, nevaskularizēti)	212.06	4	4		X			
	1602	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23062	*	Liela lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	146.40				X			
	1603	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23063	*	Maza un vidēja lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	105.16	4	4		X			
	1604	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23064	*	Ganglija operācija	157.33	4	4		X			
	1605	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23065	*	Pirksta rētas Z, V–Y plastika	133.24	4	4		X			
	1606	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23066	*	Lielo locītavu rētu korekcija ar Z, V–Y plastikas palīdzību pie kontraktūrām	241.90	4	4		X			
	1607	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23067	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par audu espandera lietošanu	453.60							
	1608	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23068	*	Cīpslas maksts stenozes operācija ar paraugu izgriešanu	141.16	4	4		X			
	1609	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23069	*	Tendovagināla radikāla operācija (tendosinovialektomija) ar kaulu daļu un cīpslu rezekciju	293.73	4	4		X			
	1610	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23070	*	Dziļi esoša audzēja ekstripcija delnā un apakšdelmā ar nervu un asinsvadu kūlīšu atbrīvošanu	388.29	4	4		X			
	1611	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23075	*	Sindaktilijas rekonstruktīva operācija	250.42	4	4		X			
	1612	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	237.20	4	4		X			

	1613	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23077	*	Kājas pēdas un plaukstas nepareizu kaulu, cīpslu un saišu veidojumu operācija (iedzimtu deformāciju gadījumā)	374.53	4	4		X			
	1614	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23078	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	131.99	4	4					
	1615	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23079	*	Savilkēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	143.18	4	4		X			
	1616	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23080	*	Savilkšana, saīsināšana, pagarināšana vai plastiska izgriešana cīpslai, fascijai vai muskulim (rekonstrukcija)	124.51	4	4		X			
	1617	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23081	*	Cīpslas tenolīze, miolīze	132.00	4	4		X			
	1618	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23082	*	Piemaksa manipulācijai 23081 par katru nākamo cīpslu vai muskuli, sākot ar otro	12.35							
	1619	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23083	*	Cīpslas transpozīcija	184.03	4	4		X			
	1620	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23084	*	Brīva cīpslas transplantāta ņemšana	88.71	4	4		X			
	1621	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23085	*	Piemaksa manipulācijām 23078, 23079, 23080, 23083, 23084 par katru nākamo cīpslu, sākot ar otro	26.61							
	1622	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23090		Dipitrēna kontraktūras operācija	199.92	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1623	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23091	*	Dipitrēna kontraktūras operācija ar neirovaskulāro kūlišu atbrīvošanu	247.89	4	4		X			
	1624	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23092	*	Karpāltuneļa vai tarzāltuneļa sindroma operācija ar nervu dekompresiju (arī citu tuneļu sindromu operācijas)	111.36	4	4		X			
	1625	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	118.00	4	4		X			
	1626	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23094	*	Stieples fiksācija maziem kauliem plaukstā vai pēdā vajēja bojājuma gadījumā	180.91	4	4		X			

	1627	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23095	*	Piemaksa manipulācijai 23094 par katru nākamo pirkstu, sākot no otrā	32.35							
	1628	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23096	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	271.08	4	4		X			
	1629	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23097	*	Pirksta protēzes vai mākslīgās locītavas ielikšana operatīvā ceļā	287.66	4	4		X			
	1630	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23098	*	Osteotomija un/vai rezekcija maziem delnas kauliem	292.77	4	4		X			
	1631	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23099	*	Artrotomija (kapsulotomija) pēdas vai plaukstas pirkstu locītavām	110.12	4	4		X			
	1632	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23100	*	Piemaksa manipulācijām 23084, 23105 par cīpslu pasīvās endoprotēzes lietošanu	84.71							
	1633	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23101	*	Piemaksa par Swanson tipa protēzes (pirkstiem) lietošanu	120.02							
	1634	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23102	*	Piemaksa par cementējamās locītavu protēzes (pirkstiem) lietošanu	310.61							
	1635	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23105	*	Divetapu cīpslu plastikas I etaps (pamatoperācija)	207.15				X			
	1636	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23106	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācijas stumbra apstrāde	79.77	4	4		X			
	1637	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23107	*	Piemaksa manipulācijām 23106, 23094 par katru pirkstu, sākot ar otro pirkstu	24.65							
	1638	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23108	*	Cīpslas transosāla fiksācija	172.89	4	4		X			
	1639	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23109	*	Gredzenveida saišu plastika vienam pirkstam	201.20	4	4		X			
	1640	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23110	*	Pirkstu locītavu tenodēze	170.50	4	4		X			

	1641	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23111	*	Pirkstu Z, V–Y plastika svaigas traumas gadījumā	87.94	4	4		X			
	1642	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23112	*	Asinsvada šuve mikroķirurģiskā tehnikā	227.21	4	4		X			
	1643	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23113	*	Piemaksa par katru nākamo asinsvadu (sākot ar otro) mikroķirurģiskā tehnikā	99.64							
	1644	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23115	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (pamata pozīcija)	59.51							
	1645	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23116	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (papildu pozīcija)	19.32							
	1646	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23120	*	Piemaksa par mikroinstrumentu komplekta lietošanu vienai operācijai	43.18							
	1647	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)	1648	Neiroķirurģija	24004	*	Laminektomija traumas gadījumā (bez cietā smadzeņu apvalka atvēršanas)	226.48				X			
	1649	Neiroķirurģija	24005	*	Laminektomija traumas gadījumā (ar cietā smadzeņu apvalka atvēršanu)	257.92				X			
	1650	Neiroķirurģija	24006	*	Laminektomija spināla ekstradurāla tumora vai epidurīta evakuācijai	273.49				X			
	1651	Neiroķirurģija	24007	*	Laminektomija spināla intradurāla tumora vai epidurīta evakuācijai	322.17				X			
	1652	Neiroķirurģija	24008	*	Laminektomija spināla intramedulāra tumora evakuācijai	1 041.86				X			
	1653	Neiroķirurģija	24015	*	Spinālā tumora reoperācija (bez laminektomijas)	257.98				X			
	1654	Neiroķirurģija	24016	*	Trefinācija (viena atvere)	41.18				X			
	1655	Neiroķirurģija	24017	*	Trefinācija, veicot stereotaktiskas operācijas	42.61				X			
	1656	Neiroķirurģija	24018	*	Osteoplastiska trepanācija	607.51				X			
	1657	Neiroķirurģija	24019	*	Osteoklastiska trepanācija	96.52				X			
	1658	Neiroķirurģija	24020	*	Galvaskausa mugurējās bedres trepanācija	173.89				X			
	1659	Neiroķirurģija	24021	*	Bifrontāla trepanācija	133.74				X			
	1660	Neiroķirurģija	24022	*	Hroniskas subdurālas hematomas evakuācija	43.76				X			
	1661	Neiroķirurģija	24023	*	Akūtas subdurālas hematomas evakuācija	57.27				X			
	1662	Neiroķirurģija	24024	*	Epidurālas hematomas evakuācija	42.43				X			
	1663	Neiroķirurģija	24025	*	Kontūzijas perēkļa un intracerebrālas hematomas evakuācija	68.59				X			
	1664	Neiroķirurģija	24026	*	Spontānas intracerebrālas hematomas evakuācija ar cerebrotomiju	68.59				X			
	1665	Neiroķirurģija	24035	*	Iekšējās miega artērijas suprafenoidālās daļas aneirismas klipācija	133.36				X			
	1666	Neiroķirurģija	24036	*	Bazilārās artērijas aneirismas klipācija	199.75				X			
	1667	Neiroķirurģija	24037	*	Citas galvas smadzeņu artērijas aneirismas klipācija (manipulācijām 24035, 24036) (bez klipa vērtības)	171.29				X			

	1668	Neiroķirurģija	24038	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu klipu	134.14							
	1669	Neiroķirurģija	24039	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu amagnētisko klipu	282.37							
	1670	Neiroķirurģija	24040	*	Piemaksa manipulācijām 24005, 24008, 24018, 24019, 24020, 24021, 24050, 24052, 24053, 24094, 24095, 27020 par sintētisku smadzeņu apvalka aizvietotāju	146.83							
	1671	Neiroķirurģija	24041	*	Piemaksa par unilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
	1672	Neiroķirurģija	24042	*	Piemaksa par bilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
	1673	Neiroķirurģija	24043		Unilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	12.59							
	1674	Neiroķirurģija	24044		Bilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	18.84							
	1675	Neiroķirurģija	24050	*	Infiltratīva supratentoriāla tumora evakuācija	126.26				X			
	1676	Neiroķirurģija	24051	*	Infiltratīva subtentoriāla tumora evakuācija	979.49				X			Nedrīkst lietot kopā ar manipulāciju 24126, jo CUSA lietošana ietverta 24051 tarifā.
	1677	Neiroķirurģija	24052	*	Norobežota supratentoriāla tumora evakuācija	150.60				X			
	1678	Neiroķirurģija	24053	*	Norobežota subtentoriāla tumora evakuācija	199.56				X			
	1679	Neiroķirurģija	24054	*	Hipofizes adenomas transkraniāla evakuācija	199.56				X			
	1680	Neiroķirurģija	24055	*	Piemaksa par neironavigācijas lietošanu (arī otorinolaringologi pie ausu un deguna blakusdobuma operācijām)	184.89							
	1681	Neiroķirurģija	24056	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu	61.32							
	1682	Neiroķirurģija	24057	*	Piemaksa manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24020, 24021 par galvas kaulu fiksācijas vienu klemmi	40.34							
	1683	Neiroķirurģija	24060	*	Galvaskausa un smadzeņu ievainojuma brūces apdare	64.33				X			
	1684	Neiroķirurģija	24061	*	Galvaskausa smadzeņu abscesa evakuācija (bez trepanācijas vērtības)	65.09				X			
	1685	Neiroķirurģija	24062	*	Operācijas parazitāru galvas smadzeņu slimību gadījumā (bez trepanācijas vērtības)	65.09				X			
	1686	Neiroķirurģija	24063	*	Intrakraniālās arteriovenozas malformācijas ekstirpācija	199.81				X			
	1687	Neiroķirurģija	24064	*	Galvas smadzeņu nerva dekompresija galvaskausa mugurējā bedrē	57.99				X			
	1688	Neiroķirurģija	24065	*	Galvas smadzeņu operācija pie temporālās epilepsijas (manipulācijām 24022–24064) (bez trepanācijas vērtības)	298.80				X			
	1689	Neiroķirurģija	24066	**	Piemaksa manipulācijai 24065 par intraoperatīvu elektrokortikogrāfiju galvas smadzeņu operācijas laikā	1 475.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1690	Neiroķirurģija	24067	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas magnētiskās zondes izmantošanu, pielietojot intrakraniālo neironavigāciju	265.44							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1691	Neiroķirurģija	24068	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas intraoperatīvas tumora rezekcijas zondes izmantošanu, pielietojot neironavigāciju	588.00							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1692	Neiroķirurģija	24069	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas stiletas zondes izmantošana ventrikulārā katetra ievietošanai, pielietojot neironavigāciju	1 321.60							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1693	Neiroķirurģija	24070	*	Ventrikulostomija	40.61				X			
	1694	Neiroķirurģija	24071	*	Ventrikuloatriostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	64.96				X			
	1695	Neiroķirurģija	24072	*	Ventrikuloperitoneostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	93.35				X			
	1696	Neiroķirurģija	24080	*	Ventrikulu šunta revīzija	88.11				X			

	1697	Neiroķirurģija	24082	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu viena vārstuļa šuntam	498.93							
	1698	Neiroķirurģija	24083	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu divu vārstuļu šuntam	873.59							
	1699	Neiroķirurģija	24084	*	Piemaksa manipulācijai 24016 par intrakraniālā spiediena sensora katetru	494.14							
	1700	Neiroķirurģija	24085	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā un peritoneālā šunta katetru komplektu	360.02							
	1701	Neiroķirurģija	24086	*	Piemaksa par programmējamā hidrocefālijas šunta lietošanu	1 401.80							
	1702	Neiroķirurģija	24087	*	Piemaksa par fiksēta spiediena hidrocefālijas šunta (90 ° leņķī vai 90 ° leņķī ar antisifonu) lietošanu	943.54							
	1703	Neiroķirurģija	24088	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā vai peritoneālā šunta katetra lietošanu	211.77							
	1704	Neiroķirurģija	24089	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ārējās drenāžas katetra lietošanu	254.13							
	1705	Neiroķirurģija	24090	*	Galvas smadzeņu stereotaksiskas operācijas (bez trefinācijas vērtības)	85.47				X			
	1706	Neiroķirurģija	24091	*	Piemaksa par stereotaksiskas sistēmas lietošanu operācijās (par vienreizlietojamiem materiāliem)	31.06							
	1707	Neiroķirurģija	24092	*	Muguras smadzeņu stereotaksiskas operācijas	85.47				X			
	1708	Neiroķirurģija	24093	*	Ekstraintrakraniālas anastomozes konstruēšana	213.42				X			
	1709	Neiroķirurģija	24094	*	Galvaskausa defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	161.43				X			
	1710	Neiroķirurģija	24095	*	Galvaskausa pamatnes kaulu defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	198.66				X			
	1711	Neiroķirurģija	24096	*	Operācija iedzimtas CNS slimības gadījumā	265.67				X			
	1712	Neiroķirurģija	24097	*	Operācija strutainu epidurītu sanācijai	130.92				X			
	1713	Neiroķirurģija	24098	*	Muguras smadzeņu saknišu un/vai nervu revīzija ar plastiku	91.08				X			
	1714	Neiroķirurģija	24099	*	Perifērā nerva sašūšana mikroķirurģiskā tehnikā	93.25				X			
	1715	Neiroķirurģija	24105	*	Galvas smadzeņu asinsvadu ekstrakraniālās daļas deformāciju korekcija	78.79				X			
	1716	Neiroķirurģija	24106	*	Miega artērijas bifurkācijas endarterektomija	141.71				X			
	1717	Neiroķirurģija	24107		Ekstrakraniālu veidojumu operācijas	25.62	4	4					
	1718	Neiroķirurģija	24108		Subokcipitāla punkcija	6.27							
	1719	Neiroķirurģija	24109	*	Endovazāla neiroķirurģiska operācija (translumināla angioplastika, oklūzija, dilatācija, selektīva intraarteriāla farmakoterapija bez speciālā katetrizācijas komplekta)	198.21				X			
	1720	Neiroķirurģija	24110	*	Piemaksa manipulācijai 24109 par katetrizācijas komplekta lietošanu	1 411.84							
	1721	Neiroķirurģija	24111	*	Hipofīzes adenomas transfenoidāla ekstirpācija	324.70				X			
	1722	Neiroķirurģija	24112	*	Piemaksa pie manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24019, 24020, 24094, 24095 par kranioplastikas komplekta lietošanu	142.60							
	1723	Neiroķirurģija	24113	**	Klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas implantācija, neskaitot sistēmas (impulsa ģenerators, tuneleris un elektrods) vērtību	370.14							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 konsīlija lēmuma.
	1724	Neiroķirurģija	24114	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejoņtājnerva stimulācijas sistēmas impulsa ģeneratoru	23 235.27							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	1725	Neiroķirurģija	24115	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejotājnerva stimulācijas sistēmas tuneleru	849.18							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1726	Neiroķirurģija	24116	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejotājnerva stimulācijas sistēmas elektrodu	5 241.48							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1727	Neiroķirurģija	24117	**	Klejotājnerva stimulācijas sistēmas kontroles pacienta komplekts	710.09							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1728	Neiroķirurģija	24120	*	Neiroendoskopiska ventrikulostomija likvora cirkulācijas atjaunošanai	100.35				X			
	1729	Neiroķirurģija	24121	*	Intraventrikulāru veidojumu ekstirpācija ar neiroendoskopu	118.11				X			
	1730	Neiroķirurģija	24122	*	Dažādas ģenēzes intracerebrālo asinsizplūdumu endoskopiski stereotaktiska evakuācija	106.94				X			
	1731	Neiroķirurģija	24123	*	Neiroendoskopiska intraoperatīva nervu saknišu dekompresija	94.69				X			
	1732	Neiroķirurģija	24124	*	Neiroendoskopiska smadzeņu biopsija	106.94				X			
	1733	Neiroķirurģija	24125	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošās iekārtas lietošanu bērnam līdz viena gada vecumam	491.85							
	1734	Neiroķirurģija	24126	*	Piemaksa par kavitrona ultraskaņas aspiratora (CUSA) lietošanu (arī uroloģijā, abdominālajā ķirurģijā)	558.72							
	1735	Neiroķirurģija	24127	*	Nervu un muskuļu biopsija pie neiromuskulārām distrofijām	30.48	4	4		X			
	1736	Neiroķirurģija	24128	*	Vertebroplastija ar vienu vertebroplastijas komplektu	629.97				X			
	1737	Neiroķirurģija	24129	*	Piemaksa par papildu adatas izmantošanu cementa ievadīšanai otrā skriemelī vai bipedikulāri	112.95							
	1738	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
	1739	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
	1740	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)	1741	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25001		Intrakorporālā asins lāzerapstarošana (ALA) (viens seanss)	14.94							
	1742	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25002		Ekstrakorporālā magnētiskā asins apstrādāšana (AMA) (viens seanss)	17.62							
	1743	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25004		Asins ultravioletā apstarošana (AUVa) (viens seanss)	17.21							
	1744	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25005	*	Hemosorbcija (HS) (viena operācija)	137.40				X			
	1745	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25008	*	Plazmaferēze (PA) ar centrifūgu manuālā režīmā (viena operācija)	107.58				X			
	1746	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25009	*	Citaferēze ar centrifūgu manuālā režīmā	104.44				X			
	1747	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25010	*	Detoksikācijas un imūnmodulēšanas komplekss (AUVa, ALA, AMA)	24.29				X			
	1748	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25014	*	Plazmosorbcija (PS)	237.74				X			
	1749	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25016	*	Antibakteriālā terapija ar apstrādātiem eritrocītiem (ATAE)	49.97				X			

	1750	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25018	*	Resnās zarnas sorbcijas dialīze (RZSD)	69.23				X			
	1751	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25020	*	Plazmaferēze	223.60				X			
	1752	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25021	**	Hemoperfūzija ar ogles vai sintētisku sorbentu	473.34				X			
	1753	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25022	**	Ārstnieciskā plazmaferēze ar automātisko asins separatoru (2 stundas)	269.64				X			
	1754	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25023	*	Plazmosorbcija ar ogles sorbentu un automātisko asins separatoru	252.20				X			
ASINS CILMES ŠŪNU TRANSPLANTĀCIJA (manipulācijas 26001-26013)	1755	Asins cilmes šūnu transplantācija	26001	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības savākšana no slimnieka aferēzes procedūrā (vienai dienai)	334.88				X			
	1756	Asins cilmes šūnu transplantācija	26002	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības speciālā apstrāde pirms sasaldēšanas procedūras	492.30							
	1757	Asins cilmes šūnu transplantācija	26003	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu sasaldēšana programmētā saldēšanas režīmā līdz 180 °C	112.67							
	1758	Asins cilmes šūnu transplantācija	26004	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu materiāla atsaldēšana	15.22							
	1759	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							
	1760	Asins cilmes šūnu transplantācija	26010	*	Potenciālā donora izmeklēšana, lai izvērtētu viņa atbilstību donora kritērijiem. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	493.38							
	1761	Asins cilmes šūnu transplantācija	26011	*	Slimnieka izmeklēšana, lai noteiktu atbilstību recipienta kritērijiem alogēnai transplantācijai. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	1 899.32							
	1762	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	187.00							
	1763	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	41.46							
BĒRNU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 27001-27066)	1764	Bērnu ķirurģija	27001		Konservatīva dezinvaginācija	23.58							
	1765	Bērnu ķirurģija	27002	*	Miotomija mioģēnas dabas šķībā kakla gadījumā	139.14				X			
	1766	Bērnu ķirurģija	27003	*	Mīksto audu un kaulaudu sastrutojumu operācijas bērnu vecumā	151.74				X			
	1767	Bērnu ķirurģija	27004	*	Kājas vai rokas pirkstu rekonstruktīvas operācijas bērniem iedzimtu vai iegūtu deformāciju, defektu un kontraktūru gadījumos	196.52				X			
	1768	Bērnu ķirurģija	27005	*	Piloromiotomija pēc Ramšteda-Šēdes	155.56				X			
	1769	Bērnu ķirurģija	27006	*	Klitoroplastika	225.22				X			
	1770	Bērnu ķirurģija	27007	*	Mazas omfolocēles plastika bez aloplastikas	218.33				X			
	1771	Bērnu ķirurģija	27008	*	Vēdera priekšējās sienas plastika jaundzimušo periodā ar aloplastiku (bez alotransplantāta vērtības)	276.55				X			
	1772	Bērnu ķirurģija	27009	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika	442.15				X			

	1773	Bērnu ķirurģija	27010	*	Diafragmas trūces plastika jaundzimušiem	361.03				X			
	1774	Bērnu ķirurģija	27011	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika – Pectus Bar modifikācija ar Pectus Bar implanta vērtību	2 078.02				X			
	1775	Bērnu ķirurģija	27015	*	Barības vada un kuņģa–zarnu trakta iedzimtu necaurejamību operācijas jaundzimušiem	427.66				X			
	1776	Bērnu ķirurģija	27016	*	Artērijas operācijas jaundzimušajiem	354.68				X			
	1777	Bērnu ķirurģija	27017	*	Žaunu loku derivātu operatīvā ārstēšana	449.15				X			
	1778	Bērnu ķirurģija	27018	*	Vaginālas plastika atrēzijas gadījumā	469.69				X			
	1779	Bērnu ķirurģija	27019	*	Proktoplastika anorektālo anomāliju gadījumā	489.09				X			
	1780	Bērnu ķirurģija	27020	*	Iedzimtu CNS patoloģiju operācijas bērna vecumā	408.38				X			
	1781	Bērnu ķirurģija	27021	*	Retu iedzimtu anomāliju korekcija jaundzimušiem	697.62				X			
	1782	Bērnu ķirurģija	27022	*	Pēdas rekonstruktīvas operācijas iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumos ar cīpslu, muskuļu, locītavu kapsulu audu pārdališanu un/vai transpozīciju	458.30				X			
	1783	Bērnu ķirurģija	27023	*	Rekonstruktīvas operācijas gūžas, ceļa, plaukstas 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	466.11				X			
	1784	Bērnu ķirurģija	27024	*	Rekonstruktīvas operācijas bērnu garo stobra kaulu nēisto 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)	472.88				X			
	1785	Bērnu ķirurģija	27025	*	Gūžas locītavas rekonstruktīva operācija bērniem iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumā (iedzimta displāzija un izmežģījums, augšstilba galviņas aseptiska nekroze, juvenila epifiziolīze, distrofiska coxae vara), ieskaitot osteotomiju un/vai osteosintēzi	464.52				X			
	1786	Bērnu ķirurģija	27030	*	Parenhimatozos orgānus saglabājošas operācijas bērniem traumatiska bojājuma gadījumā	511.02				X			
	1787	Bērnu ķirurģija	27031	*	Piemaksa par uzsūcošā sintētiskā tīkliņa (Vycril) (24 cm x 30 cm) lietošanu	139.78							
	1788	Bērnu ķirurģija	27032	*	Operācija Hiršpunga slimības gadījumā ar cirkulāro mehānisko zarnu šuvēju, ieskaitot šuvēja vērtību	639.40				X			
	1789	Bērnu ķirurģija	27034	*	Lielas omfalocēles vai gastrošīzes plastika bez transplantāta vērtības	354.95				X			
	1790	Bērnu ķirurģija	27035	*	Piemaksa manipulācijai 27034 par alotransplantātu	5.65							
	1791	Bērnu ķirurģija	27037	*	Kaula solitāras cistas ārstēšana ar skalošanas metodi bērniem	64.48				X			
	1792	Bērnu ķirurģija	27038	*	Iedzimtu sakrokocigeālu teratogēnu jaunveidojumu ekstripcija ar astes kaula skrīemeļu rezekciju	486.96				X			
	1793	Bērnu ķirurģija	27039	*	Dziļas venozas vai limfātiskas malformācijas ekstripcija vai ķirurģiska korekcija	347.02				X			
	1794	Bērnu ķirurģija	27040	*	Ureterocistoneostomija ar urīnvadu apakšējās trešdaļas modulēšanu	494.13				X			
	1795	Bērnu ķirurģija	27041	*	Urīnpūšļa kakliņa plastika pie urīnpūšļa ekstrofijas mikroķirurģiskajā tehnikā	567.03				X			
	1796	Bērnu ķirurģija	27042	*	Hipospādijas un/vai epispādijas plastika bērniem mikroķirurģiskajā tehnikā	541.92				X			

	1797	Bērnu ķirurģija	27043	*	Piemaksa manipulācijai 27042 par divkomponentu fibrīna līmi (1 ml)	162.37							
	1798	Bērnu ķirurģija	27050	*	Piemaksa par vienreizlietojamu advancētas (bipolāras vai ultraskaņas) enerģijas instrumentu konvencionālai vai vaļējai operācijai	453.86							
	1799	Bērnu ķirurģija	27051	*	Piemaksa par vienreizlietojamu advancētas (bipolāras vai ultraskaņas) enerģijas instrumentu minimāli invazīvai operācijai	531.25							
	1800	Bērnu ķirurģija	27052	*	Piemaksa par 5 mm asmeņa vai āķa lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām	134.14							
	1801	Bērnu ķirurģija	27053	*	Piemaksa par sterilas, atvērtas četrkanālu silikona drenas lietošanu	26.83							
	1802	Bērnu ķirurģija	27054	*	Piemaksa par vakuumatsūkšanas rezervuāra lietošanu	12.72							
	1803	Bērnu ķirurģija	27055	*	Piemaksa par sterila, presēta silikona rezervuāra dubultai drenāžai ar pretplūdu vārstuļu sistēmu un Y konektoru lietošanu	36.71							
	1804	Bērnu ķirurģija	27065	*	Piemaksa par poliuretāna endoskopiskā maisiņa lietošanu	77.66							
	1805	Bērnu ķirurģija	27066	*	Piemaksa par lokāla ādas 2-oktilcianoakrilāta adhesīva ar mikroorganismu barjeru lietošanu	19.30							
ĶIRURĢIJA IEDZIMTĀM SEJAS ŠĶELTNĒM UN SMAGĀM ANOMĀLIJĀM (manipulācijas 28001-28042)	1806	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28001	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku vai brīvas ādas transplantāciju bērniem	218.48	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1807	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28003	*	Deguna plastika – osteotomija	247.14	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1808	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28004	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	263.52	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1809	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28005	*	Operācijas daļējas augšlūpas šķeltnes gadījumā	204.05				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1810	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28006	*	Operācija caurejošas vienas lūpas šķeltnes gadījumā	312.47				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1811	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28007	*	Operācija caurejošas abpusējas lūpas šķeltnes gadījumā	400.60				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1812	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28008	*	Mīksto aukslēju šķeltnes slēgšana (1. etaps)	337.10				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1813	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28009	*	Cieto aukslēju šķeltnes slēgšana (2. etaps)	330.01				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1814	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28010	*	Caurejošas aukslēju šķeltnes slēgšana vienā etapā	362.49				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1815	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28015	*	Aukslēju šķeltnes operācija – velofaringoplastika	314.02				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1816	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28016	*	Aukslēju šķeltnes operācija – faringoplastika pie velofaringouvuālās nepietiekamības	314.02				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1817	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28017	*	Aukslēju šķeltnes operācija – vestibuloplastika vai atlieku defektu slēgšana	281.37	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1818	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28018	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju ar atlieku defektu slēgšanu	292.43	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1819	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28019	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju bez atlieku defekta slēgšanas	280.10	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	1820	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28020	*	Augšžokļa defekta osteoplastika	359.45	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1821	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28021	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai ar vietējiem audiem	265.96	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1822	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28022	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai ar lēveru no attāliem rajoniem	382.78	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1823	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28023	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – degunam bez skrimšļa ievadišanas	314.89	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1824	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28024	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – degunam ar skrimšļa ievadišanu	337.96	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1825	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28025	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai un degunam bez skrimšļa ievadišanas	385.56	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1826	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28026	*	Korekcija pēc iedzimtām šķeltnēm – lūpai un degunam ar skrimšļa ievadišanu	391.62	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1827	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28030	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 0,5 cm	233.88				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1828	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28031	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 1 cm	233.88				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1829	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28032	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā virs 1 cm	356.32				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1830	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28033	*	Faringoplastika pēc aukslēju šķeltnes	388.90				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1831	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28034	*	Aukslēju defekta slēgšana ar lēveru no mutes	388.90				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1832	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28035	*	Aukslēju defekta slēgšana pēc divpusējas aukslēju šķeltnes slēgšanas	399.99				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1833	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28036	*	Augšžokļa osteotomija pēc Le-Fort, 1. tipa	383.61	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1834	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28037	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa zara rajonam	399.85	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1835	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28038	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	383.62	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1836	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28039	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju mentālajā rajonā	347.95	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1837	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28040	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa zara rajonā	394.78	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1838	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28041	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	336.97	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1839	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28042	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju mentālajā rajonā	324.89	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)	1840	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29001		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	22.35							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1841	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29002		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	27.19							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.

	1842	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29003		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	29.62							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1843	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29004		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	36.90							Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1844	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29005	*	Mīksto audu bojājumu sekundāra apdare pie caurejošas skalpētas brūces ar svešķermeņiem (operāciju zālē)	63.51	4	4		X			
	1845	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)	88.16	4	4		X			
	1846	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29007		Ligatūras, redzama svešķermeņa izņemšana	13.83	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1847	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29008		Svešķermeņa izņemšana no zemādas vai zemglotādas pēc tās atvēršanas, izdarot griezumumu	43.99	4	4					
	1848	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29009	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem vai kauliem, izdarot operāciju (operāciju zālē)	65.70	4	4		X			
	1849	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29010		Apakšžokļa izmežģījuma ievilkšana un fiksējošs pārsējs	16.09							
	1850	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29015	*	Apakšžokļa ievilkšana vecas luksācijas gadījumā (operācija)	98.38	4	4		X			
	1851	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29016	*	Deguna repozīcija ar funkcijas traucējumiem (operācija)	83.80	4	4		X			
	1852	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29017		Fiksējoša ģipša pārsēja uzlikšana degunam	15.43							
	1853	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29018		Tamponu maiņa vai izņemšana no deguna (pēc ķirurģiskām manipulācijām)	13.68							
	1854	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29019	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, operatīva vaiga kaula repozīcija	83.59	4	4		X			
	1855	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29020	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, vaiga kaula osteosintēze	2 090.31	4	4		X			
	1856	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29021	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, orbītas pamata plastika	1 626.88				X			
	1857	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29022	*	Vaiga kaula repozīcija caur deguna blakusdobumu, operācija	127.51	4	4		X			
	1858	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29023	*	Deguna kaulu starpsienas repozīcija ar operāciju	79.37	4	4		X			

	1859	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29024		Apakšžokļa šinēšana vienā vietā lauztam žoklim	29.76							
	1860	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	127.51	4	4		X			
	1861	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29030	*	Abu žokļu šinēšana	24.90							
	1862	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29031	*	Apakšžokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vienpusēja lūzuma gadījumā	294.45	4	4		X			
	1863	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29032	*	Apakšžokļa osteosintēze ar miniplāksnēm vairākās vietās lauztam žoklim	780.21	4	4		X			
	1864	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29033	*	Apakšžokļa fragmentu ektrafokālas kompresijas distrakcijas osteosintēze	113.13	4	4		X			
	1865	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29034	*	Apakšžokļa repozīcija un ektrafokāla fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	294.45	4	4		X			
	1866	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29035	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla ligatūru vienpusēja lūzuma gadījumā	105.61	4	4		X			
	1867	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29036	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar e/o pieeju vienpusēja lūzuma gadījumā	112.92	4	4		X			
	1868	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29037	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar i/o pieeju vienpusēja lūzuma gadījumā	127.51	4	4		X			
	1869	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29038	*	Augšžokļa osteosintēze pēc Adamsa metodes	127.23				X			
	1870	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29039	*	Augšžokļa osteosintēze ar i/o pieeju metāla plāksnēm	142.04	4	4		X			
	1871	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29040	*	Perimandibulāru ligatūru uzlikšana (operācija)	105.61	4	4		X			
	1872	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29045	*	Locītavas galviņas izņemšana pie komplikātiem lūzumiem	127.51	4	4		X			
	1873	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29046	*	Locītavas galviņas repozīcija, fiksācija pie lūzumiem	142.04	4	4		X			
	1874	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29047	*	Sejas kaulu osteosintēze caur koronāro griezumu	170.84				X			
	1875	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29048	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie hroniskiem mežģījumiem	170.84				X			

	1876	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29049	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie ankilozēm	185.49				X			
	1877	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29050	*	Ortopēdiskas vai plastiskas operācijas spontānu lūzumu gadījumā pie osteomielīta vai žokļu rezekcijas gadījumā	112.92	4	4		X			
	1878	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29051		Vienkārša ekstraorāla pārsēja, elastīgas saites, zoda lingveida pārsēja u. tml. uzlikšana	10.60							
	1879	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29052		Stieples ligatūras, āķišu, vienkāršu stieples loku vai analoga uzlikšana (Aivi)	39.43							
	1880	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29053		Fiksējoša pārsēja uzlikšana žokļa lūzuma gadījumā vai pēc zoba replantācijas	15.43							
	1881	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29060		Uzlikt zoda kapi	13.05							
	1882	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29061		Uzlikt galvas kapi	15.43							
	1883	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29062		Uzlikt galvas kapi ar īpašām palīgierīcēm	15.43							
	1884	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29063		Uzlikt galvas–zoda kapi	22.68							
	1885	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29064		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienjošas 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	35.52							
	1886	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29065		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienjošas 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	45.43							
	1887	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29066		Žokļa šinas korekcija, redresācija	20.96							
	1888	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29067		Šuvju noņemšana	16.09							
	1889	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)	13.68							
	1890	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29069		Šīnu noņemšana pirms ārstēšanas veida nomaiņas vai to beidzot, ieskaitot mutes dobuma higiēnu	16.09							
	1891	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29070	*	Pseudoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaula šuves uzlikšanu	127.51	4	4		X			

	1892	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29071	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaulu salikšanu, kaula transplantā implantāciju ar rekonstrukcijas plāksni	156.35				X			
	1893	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29080	*	Osteotomija pēc dislocēti saauguša lūzuma	141.75				X			
	1894	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29081		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas	27.15							
	1895	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29082		Asiņošanas apturēšana ar tamponādi	35.52							
	1896	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29083	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. carotis communis, a. carotis externa	127.23				X			
	1897	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29084	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. temporalis superficialis, a. facialis	112.92	4	4		X			
	1898	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29085		Deguna tamponāde no priekšpusēs	20.33							
	1899	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29086		Deguna mugurējā tamponāde	25.33							
	1900	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29087		Hematomas i/o, e/o atvēršana	34.33	4	4					
	1901	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29088		Hematomas punkcija un e/o atvēršana (virspusēja)	20.37							
	1902	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29089	*	Dzijas hematomas i/o atvēršana (operāciju zālē)	91.09	4	4					
	1903	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29090	*	Osteosintēzes plāksnītes izņemšana (operācija)	98.38	4	4					
	1904	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29095		Kaula stieples izņemšana (operācija)	98.38	4	4					
	1905	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29096	*	Lauzta žokļa šinēšana (operāciju zālē)	98.38	4	4					
	1906	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29097	*	Vienā vietā lauzta žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas (operāciju zālē)	112.92	4	4		X			
	1907	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29098	*	Vienā vietā lauzta žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, un intraorālā ekstraokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	127.51	4	4		X			
	1908	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29099	*	Divās un vairākās vietās lauzta žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis) (operāciju zālē)	108.09	4	4		X			

	1909	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)	122.62	4	4		X			
	1910	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 ekstrapokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli) (operāciju zālē)	137.21	4	4		X			
	1911	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29102	*	Abscesa un furunkula atvēršana zemgļotādas vai zemperiostāla abscesa gadījumā (operāciju zālē)	37.98	4	4					
	1912	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29103		Virspusēja (zemādas) furunkula atvēršana (operāciju zālē)	30.03	4	4					
	1913	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29104	*	Dziļa abscesa vai karbunkula atvēršana (operāciju zālē)	45.78	4	4					
	1914	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29110	*	Flegmonas e/o atvēršana viena topogrāfiskā rajona robežās (operāciju zālē)	90.36	4	4					
	1915	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29111	*	Flegmonas e/o atvēršana divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	92.37	4	4					
	1916	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29112	*	Flegmonas e/o atvēršana vairāk nekā divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	109.13	4	4					
	1917	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29113	*	Žokļa sekvestroektomija	112.92	4	4		X			
	1918	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29114	*	Antrotomija	98.09				X			
	1919	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29115	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā līdz 1,0 cm	112.63				X			
	1920	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29116	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā virs 1 cm (ar dubultiēveriem)	127.23				X			
	1921	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29117	*	Antrotomija ar lēveriem no vestibulum oris un cietajām aukslējām	127.23				X			
	1922	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29118	*	Atvērta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	98.09				X			
	1923	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29119	*	Žokļa kaulu trepanācija	83.80	4	4		X			
	1924	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29125		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija	15.45							
	1925	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29126		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – epulis izoperēšana	28.09	4	4					

	1926	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29127		Glotādas proliferācijas ekscīzija – fibromas, papilomas izoperēšana	20.82	4	4					
	1927	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29128	*	Fisurālas cistas ekstirpācija	98.38	4	4		X			
	1928	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29129	*	Žokļa cistas ekstirpācija bez zoba sakņu gala rezekcijas	98.38	4	4		X			
	1929	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29130	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā virs 2 cm	112.92	4	4		X			
	1930	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29131	*	Žokļa cistas ekstirpācija ar zoba saknes gala rezekciju	112.92	4	4		X			
	1931	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29133	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar dzerokļu sakņu galu rezekciju	127.51	4	4		X			
	1932	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29135	*	Žokļa cistas ekstirpācija - cistektomija	98.38	4	4		X			
	1933	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29140	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar kaulu autotransplātu	141.75				X			
	1934	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29141	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar mākslīgiem materiāliem	127.23				X			
	1935	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29142	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar augšžokļu un apakšžokļu imobilizāciju	156.35				X			
	1936	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29143	*	Cistotomija pie folikulārām un radikulārām cistām	98.38	4	4		X			
	1937	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29144		Glotu cistas izoperēšana	19.67	4	4					
	1938	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29145		Orālā cistotomija (ranula)	33.34	4	4					
	1939	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29146	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija	391.48	4	4		X			
	1940	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29147	*	Intraorāla siekalu dziedzera fistulas operācija	142.07	4	4		X			
	1941	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29148	*	Ekstraorāla siekalu fistulas slēgšana	156.63	4	4		X			
	1942	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29149	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu izvada	98.38	4	4		X			

	1943	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29150	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu dziedzera	127.51	4	4		X			
	1944	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29151	*	Pieauss siekalu dziedzera ekstirpācija, subtotāla vai totāla rezekcija, siekalu dziedzera cistas ekstirpācija, ieskaitot reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus	518.24	4	4		X			
	1945	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29155	*	Selektīva zemžokļa limfātiskās sistēmas un zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija	214.58				X			
	1946	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29156		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode/blokāde – alkoholizācija	24.72							
	1947	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29157	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – neirekserēze	98.09				X			
	1948	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29158	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – atveres dekompresija	105.32				X			
	1949	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29159	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – kanāla dekompresija	127.23				X			
	1950	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29160		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – bazālas blokādes	20.34							
	1951	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29165	*	Nerva traumas gadījumā – intrafascikulāra šuve (apvalks vesels, šuve uz fascikuliem)	156.63	4	4		X			
	1952	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29166	*	Nerva traumas gadījumā – epineirāla šuve (nerva apvalka šuve)	156.63	4	4		X			
	1953	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29167		Labdabīga ādas veidojuma izgriešana (ateroma, kārpā, papiloma, lipoma)	24.28	4	4					
	1954	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29168	*	Odontomas un osteomas izņemšana	91.09	4	4		X			
	1955	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29169	*	Hemangiomas un limfangiomas ekstirpācija	96.76	4	4		X			
	1956	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29171	*	Dzīļi novietoto veidojumu izgriešana (kakla cista, dermoīda cista)	112.58				X			
	1957	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29172	*	Augšžokļa vai apakšžokļa processus alveolaris daļas nokalšana	112.87	4	4		X			
	1958	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29173	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija	156.30				X			
	1959	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29174	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija ar radikālu reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu	185.44				X			

	1960	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29175	*	Visa augšžokļa vai apakšžokļa rezekcija	185.44				X			
	1961	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29180	*	Apakšžokļa zaru osteotomija	127.17				X			
	1962	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29181	*	Mēles daļas vai pilna mēles rezekcija	515.47				X			
	1963	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29183		Mīksto audu un/vai limfmezglu biopsija	27.06	4	4					
	1964	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							
	1965	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							
	1966	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29187		Traucējošu glotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	35.66	4	4					
	1967	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)	98.33	4	4		X			
	1968	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29189	*	Mutes dobuma pamatnes vai vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	98.33	4	4		X			
	1969	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29190	*	Tuber plastika vienā pusē	98.33	4	4		X			
	1970	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29195		Lūpas saitītes atbrīvošana un septum novājināšana izteiktas diastēmas gadījumā	17.28							
	1971	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29196	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	76.02	4	4		X			
	1972	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29197	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar brīvas ādas transplantāciju	103.38	4	4		X			
	1973	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29198	*	Deguna plastika – osteotomija	112.58				X			
	1974	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29199	*	Rinoseptoplastika ar osteotomiju	134.73	4	4		X			
	1975	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29200	*	Zygomatico orbitāles kompleksa deformācija – orbitas pamata plastika, korekcijas ar mikroplāksnēm un mikrosietu	156.30				X			
	1976	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29201		Rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem – līdz 5 cm	23.85							

	1977	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29202	*	5–10 cm rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem	58.95	4	4					
	1978	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29203	*	Rētas, garākas par 10 cm, izgriešana bez plastikas paņēmieniem	77.19	4	4					
	1979	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29204	*	Rētas izgriešana ar vietējo audu plastiku no blakus esošajām topogrāfiskajām zonām	127.51	4	4		X			
	1980	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29205	*	Mīksto audu defektu aizvietošana ar blakus esošajiem audiem	127.51	4	4		X			
	1981	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29206	*	Mīksto audu defektu aizvietošana ar audiem no attāliem rajoniem	156.35				X			
	1982	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29207	*	Mīksto audu defektu aizvietošana sejas rajonā ar lēveri uz asinsvadu kājiņas	156.35				X			
	1983	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29208	*	Mīksto audu defektu aizvietošana no citām ķermeņa daļām	185.46				X			
	1984	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29209	*	Rētu izgriešana, lietojot brīvās ādas plastikas metodi	141.75				X			
	1985	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29224	*	Vienas puses vai frontālā rajona kortikotomija	112.92	4	4		X			
	1986	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29225	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – intraorālā miotomija	98.09				X			
	1987	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29226	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – ādas un zemādas ekscīzija	112.63				X			
	1988	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29227	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. Masseter	156.35				X			
	1989	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29228	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. temporalis	156.35				X			
	1990	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29229	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – nerva mikroķirurģiska atjaunošana	214.58				X			
	1991	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29230	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – blephororrhaphia	112.63				X			
	1992	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29235	*	Transplantātu ņemšana – kaula materiāls (crista iliaca anterior, superior, lamina corticalis)	112.63				X			
	1993	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29236	*	Transplantātu ņemšana – riba	112.63				X			

	1994	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29237	*	Transplantātu ņemšana – brīvā āda	98.09				X			
	1995	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29238	*	Ekspandera ielikšana, bez ekspandera cenas	127.51	4	4		X			
	1996	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29239	*	Ekspandera izņemšana un plastika ar izstieptiem audiem	185.74	4	4		X			
	1997	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29240	*	Kontūrplastika sejas rajonā ar autotransplantātu, alotransplantātu, mākslīgo transplantātu	141.75				X			
	1998	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29244		Kriomasāža (viss kurss)	57.99							
	1999	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29257	*	Viena zoba implanta ielikšana	127.51	4	4		X			
	2000	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29258	*	Viena zoba implanta ielikšana augšžoklī ar antrotomiju deguna blakusdobuma sagatavošanai	142.04	4	4		X			
	2001	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29259	*	Piemaksa manipulācijai 29258 par zoba implantu	116.73							
	2002	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29260	*	Piemaksa manipulācijai 29238 par implantu – ekspanders	523.80							
MUGURKAULA ĶIRURĢIJA (manipulācijas 30001-30099)	2003	Mugurkaula ķirurģija	30001	*	Mugurkaula skoliozes operācija (bez implanta vērtības)	960.57				X			
	2004	Mugurkaula ķirurģija	30003	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm totālai fiksācijai	8 585.92							
	2005	Mugurkaula ķirurģija	30004	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm krūšu daļai	2 913.42							
	2006	Mugurkaula ķirurģija	30005	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm jostas daļai	1 666.60							
	2007	Mugurkaula ķirurģija	30006	*	Mugurkaula fiksācija trauma u. c. mugurkaula nestabilitātes gadījumos	367.02				X			
	2008	Mugurkaula ķirurģija	30007	*	Piemaksa manipulācijai 30006 par transpedikulārās fiksācijas implantu mugurkaulāja krūšu (jostas) daļai	847.11							
	2009	Mugurkaula ķirurģija	30012	*	Mugurkaulāja krūšu–jostas daļas fiksācija bez laminektomijas	311.74				X			
	2010	Mugurkaula ķirurģija	30013	*	Mugurkaula stabilizācija ar mugurkaula kanāla un neirālo struktūru dekompresiju	1 486.59				X			
	2011	Mugurkaula ķirurģija	30020	*	Priekšējā spondilodēze mugurkaulāja torakālajā un/vai jostas daļā	754.25				X			
	2012	Mugurkaula ķirurģija	30022	*	Mugurkaulāja kakla daļas mugurējā fiksācija	370.13				X			
	2013	Mugurkaula ķirurģija	30023	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par cervikālo moduli	1 849.51							
	2014	Mugurkaula ķirurģija	30024	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par papildmoduli	533.74							
	2015	Mugurkaula ķirurģija	30025	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par okcipitālo moduli	924.77							
	2016	Mugurkaula ķirurģija	30026	*	Piemaksa par starpskriemeļu diska endoprotēzi	1 347.43							
	2017	Mugurkaula ķirurģija	30027	*	Astes kaula rezekcija	131.06	4	4		X			
	2018	Mugurkaula ķirurģija	30028	*	Halo aparāta uzlikšana	74.84	4	4		X			

	2019	Mugurkaula ķirurģija	30029	*	Mugurkaulāja audzēju izņemšana	423.19				X			
	2020	Mugurkaula ķirurģija	30030	*	Implanta izņemšana no mugurkaula	358.10	4	4		X			
	2021	Mugurkaula ķirurģija	30031	*	Izgulējuma plastika	132.42				X			
	2022	Mugurkaula ķirurģija	30032	*	Piemaksa par karbona kakla daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	550.62							
	2023	Mugurkaula ķirurģija	30033	*	Piemaksa par karbona lumbālās daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	734.16							
	2024	Mugurkaula ķirurģija	30034	*	Piemaksa manipulācijām 30032, 30033 par kalcija fosfāta granulu lietošanu	127.07							
	2025	Mugurkaula ķirurģija	30040	*	Piemaksa par universālās spinālās sistēmas implantu ekvivalentiem pie traumām	1 146.42							
	2026	Mugurkaula ķirurģija	30042	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai (CSLP vai ekvivalenti) – lietošanu	391.09							
	2027	Mugurkaula ķirurģija	30043	*	Piemaksa par implanta – torakolumbālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.00							
	2028	Mugurkaula ķirurģija	30044	*	Piemaksa par implanta – alotransplantāta – lietošanu	25.73							
	2029	Mugurkaula ķirurģija	30045	*	Piemaksa par implanta – cervikālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	163.78							
	2030	Mugurkaula ķirurģija	30046	*	Piemaksa par trosi mugurējai kakla daļas fiksācijai	72.01							
	2031	Mugurkaula ķirurģija	30047	*	Piemaksa par Halo aparāta lietošanu	847.11							
	2032	Mugurkaula ķirurģija	30049	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	36.71							
	2033	Mugurkaula ķirurģija	30050	*	Piemaksa par implanta lietošanu mugurkaulāja transpedikulārai fiksācijai krūšu - jostas daļās (4 skrūves)	1 694.62							
	2034	Mugurkaula ķirurģija	30051	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par šķērsstieņa lietošanu	423.36							
	2035	Mugurkaula ķirurģija	30053	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par katru nākamo mugurkaulāja segmentu (+2 skrūves)	901.99							
	2036	Mugurkaula ķirurģija	30054	*	Mikrodissektomija, mikrofenestrācija	386.71				X			
	2037	Mugurkaula ķirurģija	30056	*	Piemaksa par katru papildu līmeņa mikrodissektomiju cervikālā līmenī	440.86							
	2038	Mugurkaula ķirurģija	30057	*	Piemaksa par mikroskopa sterilā pārvalka lietošanu	12.11							
	2039	Mugurkaula ķirurģija	30058	*	Piemaksa par Cell Saver (asins savācēju sistēmu) lietošanu	294.11							
	2040	Mugurkaula ķirurģija	30059	*	Hemifasetektomija, hemilaminektomija ar disektomiju vai epineirālo saistaudu pārdalīšanu, radikulolīzi, nervu saknīšu dekompresiju, muguras smadzeņu revīziju un intra/ekstra durālo audzēju izņemšana, reoperācija pēc disektomijas mikroķirurģiskā tehnikā	348.46				X			
	2041	Mugurkaula ķirurģija	30060	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu mugurkaulāja operācijās	61.32							
	2042	Mugurkaula ķirurģija	30065	*	Mugurkaulāja krūšu daļas torakoskopiskas operācijas	585.70				X			
	2043	Mugurkaula ķirurģija	30066	*	Piemaksa par neironavigācijas sistēmas lietošanu mugurkaulāja operācijās	184.89							
	2044	Mugurkaula ķirurģija	30070	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – sānu atvēruma skrūve – lietošanu	169.42							
	2045	Mugurkaula ķirurģija	30071	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – mīksts stienis – lietošanu	16.24							
	2046	Mugurkaula ķirurģija	30072	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – cietais stienis – lietošanu	17.66							
	2047	Mugurkaula ķirurģija	30073	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstienis – lietošanu	12.72							
	2048	Mugurkaula ķirurģija	30074	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstieņa savienotājs – lietošanu	86.13							
	2049	Mugurkaula ķirurģija	30075	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – laminārais āķis – lietošanu	213.19							

	2050	Mugurkaula ķirurģija	30076	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – pedikulārais āķis – lietošanu	228.72							
	2051	Mugurkaula ķirurģija	30077	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – Šansa skrūve – lietošanu	32.48							
	2052	Mugurkaula ķirurģija	30078	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – savienotājs ar Šansa skrūvi – lietošanu	124.25							
	2053	Mugurkaula ķirurģija	30079	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – slēgtais savienotājs – lietošanu	49.42							
	2054	Mugurkaula ķirurģija	30080	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – atvērtais savienotājs – lietošanu	128.49							
	2055	Mugurkaula ķirurģija	30090	**	Piemaksa manipulācijai 30012, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	953.29							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30012. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2056	Mugurkaula ķirurģija	30091	**	Piemaksa manipulācijai 30013, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	310.60							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30013. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2057	Mugurkaula ķirurģija	30092	**	Piemaksa manipulācijai 30022, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	1 422.03							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30022. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2058	Mugurkaula ķirurģija	30093	**	Piemaksa manipulācijai 30023, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	4 294.87							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30023. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2059	Mugurkaula ķirurģija	30094	**	Piemaksa manipulācijai 30025, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	5 393.85							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30025. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2060	Mugurkaula ķirurģija	30095	**	Piemaksa manipulācijai 30033, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	544.16							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30033. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2061	Mugurkaula ķirurģija	30096	**	Piemaksa manipulācijai 30042, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	903.61							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30042. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2062	Mugurkaula ķirurģija	30097	**	Piemaksa manipulācijai 30047, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	2 842.18							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30012. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2063	Mugurkaula ķirurģija	30098	**	Piemaksa manipulācijai 30050, ja tā norādīta, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	555.98							Norāda tikai kopā ar manipulāciju 30047. Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
	2064	Mugurkaula ķirurģija	30099	**	Piemaksa par lumbālās daļas priekšējās pieejas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu, nodrošinot neatliekamo medicīnisko palīdzību	3 672.65							Manipulācija tiek apmaksāta līdz 31.12.2023., ja pacients hospitalizēts Neatliekamajā medicīniskās palīdzības dienestā vai ar ārsta konsilija lēmuma par neatliekamās palīdzības nepieciešamību.
TORAKĀLĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 31001-31275)	2065	Torakālā ķirurģija	31001	*	Pleiras drenas uzlikšana	72.35	4	4					
	2066	Torakālā ķirurģija	31002	*	Pleiras drenas uzlikšana ar ribas rezekciju	111.95				X			
	2067	Torakālā ķirurģija	31003	*	Starpribu artērijas nošūšana	91.66				X			
	2068	Torakālā ķirurģija	31004		Pleiras telpas skalošana, zāļu ievadīšana	8.22							
	2069	Torakālā ķirurģija	31005	*	Videnes drenāža	127.42				X			
	2070	Torakālā ķirurģija	31006	*	Mugurējās videnes drenāža ar ribu rezekciju	139.59				X			
	2071	Torakālā ķirurģija	31007	*	Torakotomija diagnostiskiem nolūkiem, ieskaitot audu ņemšanu, un torakotomija ar sirds masāžu	313.98				X			
	2072	Torakālā ķirurģija	31008	*	Bronhiālās artērijas ligēšana	280.25				X			
	2073	Torakālā ķirurģija	31009	*	Krūšu limfātiskā vada bojājuma apšūšana	321.25				X			
	2074	Torakālā ķirurģija	31010	*	Bronhotomija svešķermeņa vai audzēja izņemšanai	455.64				X			
	2075	Torakālā ķirurģija	31011	*	Endobronhiālā krioterapija	24.76							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.

	2076	Torakālā ķirurģija	31015	*	Pneimotomija	247.77				X		
	2077	Torakālā ķirurģija	31016	*	Plaušas svešķermeņa evakuācija	352.87				X		
	2078	Torakālā ķirurģija	31017	*	Plaušu ievainojuma nošūšana	377.21				X		
	2079	Torakālā ķirurģija	31018	*	Daivas bronha plīsuma nošūšana	388.46				X		
	2080	Torakālā ķirurģija	31019	*	Galvenā bronha plīsuma nošūšana	388.46				X		
	2081	Torakālā ķirurģija	31020	*	Trahejas bifurkācijas, trahejas plīsuma nošūšana	429.48				X		
	2082	Torakālā ķirurģija	31021	*	Galvenā un citu bronhu pārrāvuma plastiska rekonstrukcija	481.39				X		
	2083	Torakālā ķirurģija	31022	*	Svešķermeņa izņemšana no krūšu sienas	134.69	4	4		X		
	2084	Torakālā ķirurģija	31023	*	Krūšu sienas veidojuma ekstirpācija. Torakotomija	162.18				X		
	2085	Torakālā ķirurģija	31024	*	Krūšu sienas plastika	297.16				X		
	2086	Torakālā ķirurģija	31030	*	Rības rezekcija	122.51	4	4		X		
	2087	Torakālā ķirurģija	31031	*	Divu vai vairāku ribu rezekcija	152.89				X		
	2088	Torakālā ķirurģija	31032	*	Krūšu sienas ekstenzijas uzlikšana	98.25				X		
	2089	Torakālā ķirurģija	31033	*	Krūšu kaula lūzuma fiksācija	115.50	4	4		X		
	2090	Torakālā ķirurģija	31034	*	Vienas vai vairāku ribu fiksācija lūzuma gadījumā	115.22				X		
	2091	Torakālā ķirurģija	31035	*	Torakoplastika	364.38				X		
	2092	Torakālā ķirurģija	31036	*	Margināla plaušu rezekcija	315.42				X		
	2093	Torakālā ķirurģija	31037	*	Divu vai vairāku segmentu atipiska rezekcija	412.91				X		
	2094	Torakālā ķirurģija	31038	*	Tipiska plaušas segmenta rezekcija	451.76				X		
	2095	Torakālā ķirurģija	31039	*	Divu vai vairāku plaušas segmentu tipiska rezekcija	510.74				X		
	2096	Torakālā ķirurģija	31045	*	Lobektomija	401.57				X		
	2097	Torakālā ķirurģija	31046	*	Lobektomija ar videnes limfātisko mezglu ekstirpāciju	422.03				X		
	2098	Torakālā ķirurģija	31047	*	Lobektomija ar cirkulāru galvenā bronha rezekciju	499.12				X		
	2099	Torakālā ķirurģija	31048	*	Lobektomija ar ķīļveida galvenā bronha rezekciju	455.64				X		
	2100	Torakālā ķirurģija	31049	*	Lobektomija ar galvenā bronha cirkulāru un asinsvada marginālu rezekciju	522.39				X		
	2101	Torakālā ķirurģija	31050	*	Lobektomija ar asinsvada un galvenā bronha cirkulāru rezekciju	581.62				X		
	2102	Torakālā ķirurģija	31051	*	Lobektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	455.64				X		
	2103	Torakālā ķirurģija	31052	*	Lobektomija un segmentārā rezekcija	534.08				X		
	2104	Torakālā ķirurģija	31053	*	Lobektomija ar perikarda rezekciju	433.24				X		
	2105	Torakālā ķirurģija	31054	*	Bilobektomija	422.03				X		
	2106	Torakālā ķirurģija	31055	*	Bilobektomija un asinsvadu rezekcija	466.79				X		
	2107	Torakālā ķirurģija	31056	*	Pneimonektomija	444.42				X		
	2108	Torakālā ķirurģija	31057	*	Paplašināta pneimonektomija – perikarda rezekcija, limfātisko mezglu ekstripācija no videnes	499.12				X		
	2109	Torakālā ķirurģija	31058	*	Pneimonektomija ar marginālu asinsvadu rezekciju	489.20				X		
	2110	Torakālā ķirurģija	31065	*	Pleiras skarifikācija	217.00				X		
	2111	Torakālā ķirurģija	31066	*	Pleiras telpas saaugumu pārdalīšana	244.79				X		
	2112	Torakālā ķirurģija	31067	*	Asins recekļa evakuācija no pleiras telpas	280.40				X		
	2113	Torakālā ķirurģija	31068	*	Retorakotomija un hemostāze	280.40				X		
	2114	Torakālā ķirurģija	31069	*	Pleirektomija	516.07				X		
	2115	Torakālā ķirurģija	31070	*	Pleirektomija un plaušu margināla rezekcija	430.62				X		
	2116	Torakālā ķirurģija	31071	*	Pleirolobektomija	571.32				X		
	2117	Torakālā ķirurģija	31072	*	Pleirobilobektomija	535.11				X		
	2118	Torakālā ķirurģija	31073	*	Pleiopneimonektomija	606.81				X		
	2119	Torakālā ķirurģija	31074	*	Pneimonlobektomija ar diafragmas un krūšu sienas bloka rezekciju	533.95				X		
	2120	Torakālā ķirurģija	31080	*	Trahejas (bronhu)—barības vada fistulas ekstirpācija	500.46				X		
	2121	Torakālā ķirurģija	31081	*	Trahejas (bronhu)—barības vada fistulas ekstirpācija un lobektomija	522.85				X		
	2122	Torakālā ķirurģija	31082	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar torakālo pieeju	533.95				X		
	2123	Torakālā ķirurģija	31083	*	Trahejas bifurkācijas rezekcija	741.97				X		
	2124	Torakālā ķirurģija	31084	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar kakla pieeju	415.56				X		

	2125	Torakālā ķirurģija	31085	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar torakālu pieeju	455.64				X			
	2126	Torakālā ķirurģija	31086	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar kakla pieeju	315.09				X			
	2127	Torakālā ķirurģija	31087	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar sternotomijas griezienu	544.65				X			
	2128	Torakālā ķirurģija	31088	*	Retorakotomija, bronhu fistulas nošūšana	281.53				X			
	2129	Torakālā ķirurģija	31095	*	Transsternāla un/vai transperikardiāla bronha fistulas nošūšana	524.01				X			
	2130	Torakālā ķirurģija	31096	*	Retrosternālas strumas ekstirpācija ar kakla pieeju	119.03				X			
	2131	Torakālā ķirurģija	31097	*	Mediastinoskopija ar videnes limfātisko mezglu biopsiju	87.00	4	4		X			
	2132	Torakālā ķirurģija	31098	*	Videnes veidojuma ekstirpācija	347.59				X			
	2133	Torakālā ķirurģija	31099	*	Videnes veidojumu ekstirpācija un plaušu audu rezekcija	422.03				X			
	2134	Torakālā ķirurģija	31105	*	Diafragmas rezekcija	317.45				X			
	2135	Torakālā ķirurģija	31106	*	Diafragmas nošūšana	317.45				X			
	2136	Torakālā ķirurģija	31107	*	Veca diafragmas traumatiska bojājuma nošūšana	339.84				X			
	2137	Torakālā ķirurģija	31108	*	Diafragmas plīsuma nošūšana, liesas ekstirpācija un kuņģa–zarnu rezekcija	434.33				X			
	2138	Torakālā ķirurģija	31115	*	Sternotomija – videnes tumora ekstirpācija	302.51				X			
	2139	Torakālā ķirurģija	31116	*	Sternotomija – tauriņveida dziedzera ekstirpācija	306.21				X			
	2140	Torakālā ķirurģija	31117	*	Sternotomija ar traheotomiju	286.95				X			
	2141	Torakālā ķirurģija	31118	*	Transtorakāla trankulāra vagotomija	235.32				X			
	2142	Torakālā ķirurģija	31119	*	Torakotomija un ezofagomiotomija	317.45				X			
	2143	Torakālā ķirurģija	31125	*	Barības vada divertikula rezekcija ar torakālu pieeju	306.24				X			
	2144	Torakālā ķirurģija	31126	*	Barības vada leiomiomas ekstirpācija	306.24				X			
	2145	Torakālā ķirurģija	31127	*	Barības vada plīsuma nošūšana ar torakālu pieeju	283.87				X			
	2146	Torakālā ķirurģija	31128	*	Barības vada divertikula rezekcija un plīsuma nošūšana ar kakla pieeju	193.00				X			
	2147	Torakālā ķirurģija	31129	*	Barības vada ekstirpācija	366.49				X			
	2148	Torakālā ķirurģija	31130	*	Barības vada stenta implantācija (bez stenta vērtības)	103.10	4	4		X			
	2149	Torakālā ķirurģija	31131	*	Piemaksa par ar silikonu iekapsulēta pašizpletošā poliestera pinuma barības vada stenta lietošanu	388.27							
	2150	Torakālā ķirurģija	31132	*	Piemaksa par traheobronhiālo stenožu stenta lietošanu	520.98							
	2151	Torakālā ķirurģija	31133		Trahejas vai bronhu stenta repozīcija	19.71							
	2152	Torakālā ķirurģija	31134		Trahejas vai bronhu stenta evakuācija	19.71							
	2153	Torakālā ķirurģija	31135		Barības vada stenta repozīcija	18.50							
	2154	Torakālā ķirurģija	31136		Barības vada stenta evakuācija	18.50							
	2155	Torakālā ķirurģija	31137	*	Barības vada ekstirpācija ar sekojošu barības vada–kuņģa anastamozes vai barības vada–zarnu anastamozes veidošanu	641.37				X			
	2156	Torakālā ķirurģija	31138	*	Barības vada apejas anastamozes veidošana ar kuņģi	245.66				X			
	2157	Torakālā ķirurģija	31139	*	Antesternāla barības vada anastamoze	540.32				X			
	2158	Torakālā ķirurģija	31145	*	Torakoskopija ar biopsiju	178.25	4	4		X			
	2159	Torakālā ķirurģija	31146	*	Torakoskopiska krūšu sienas tumora ekstirpācija	286.93				X			
	2160	Torakālā ķirurģija	31147	*	Torakoskopiska asins recekļa evakuācija	333.54				X			
	2161	Torakālā ķirurģija	31148	*	Torakoskopiska perikarda divertikula–cistas rezekcija	279.03				X			
	2162	Torakālā ķirurģija	31149	*	Torakoskopiska margināla plaušu audu rezekcija	393.15				X			
	2163	Torakālā ķirurģija	31150	*	Torakoskopiska pleirektomija	355.95				X			
	2164	Torakālā ķirurģija	31151	*	Torakoskopiska videnes tumora un bronhogēnas cistas ekstirpācija	411.91				X			
	2165	Torakālā ķirurģija	31152	*	Videoskopiska Cenķera divertikula rezekcija (ar kasetes vērtību)	356.10				X			
	2166	Torakālā ķirurģija	31153	*	Torakoskopiska barības vada mobilizācija	275.48				X			

	2167	Torakālā ķirurģija	31160	*	Pleiras biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	32.98	4	4					
	2168	Torakālā ķirurģija	31161	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās pusautomātiskās biopsijas adatas izmantošanu	9.89							
	2169	Torakālā ķirurģija	31162	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās automātiskās biopsijas adatas izmantošanu	14.12							
	2170	Torakālā ķirurģija	31163	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par daudzkārtlietojamās punkcijas biopsijas ierīces (pistoles) izmantošanu	4.24							
	2171	Torakālā ķirurģija	31164		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu Rtg televīzijas kontrolē	8.96							
	2172	Torakālā ķirurģija	31165		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu CT kontrolē	18.05							
	2173	Torakālā ķirurģija	31166		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu US kontrolē	9.58							
	2174	Torakālā ķirurģija	31167	*	Piemaksa manipulācijai 31160 par pleiras satura aspirāciju ar vienreizējās lietošanas komplektu	19.31							
	2175	Torakālā ķirurģija	31175	*	Krūšu sienas biopsija	27.56	4	4		X			
	2176	Torakālā ķirurģija	31176		Trahejas katetrizācija	7.28							
	2177	Torakālā ķirurģija	31177		Mikrotraheostoma	23.32	4	4					
	2178	Torakālā ķirurģija	31178		Mākslīgais pneimotoraks, pneimomediastinuma un pneimoperitoneuma uzlikšana	11.63	4	4					
	2179	Torakālā ķirurģija	31184	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par elpceļu audu biopsiju fibrobronhoskopijas vai bronhoskopijas laikā	36.74							
	2180	Torakālā ķirurģija	31185		Bronhoskopija	25.48	7	7					
	2181	Torakālā ķirurģija	31186	*	Fibrobronhoskopija. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08136	38.12	7	7					
	2182	Torakālā ķirurģija	31187	*	Endobronhiālā veidojuma elektrokoagulācija	89.12							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 31011.
	2183	Torakālā ķirurģija	31188	*	Piemaksa par videoendoskopijas aparatūras lietošanu	8.07							
	2184	Torakālā ķirurģija	31189	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas un bronhu glotādas biopsiju	15.62							
	2185	Torakālā ķirurģija	31190	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no trahejas un bronhu glotādas	18.44							
	2186	Torakālā ķirurģija	31191	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no plaušu perifērijas	66.87							
	2187	Torakālā ķirurģija	31192	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par materiāla iegūšanu bakterioloģiskai izmeklēšanai ar aizsargāto birstīti	22.30							
	2188	Torakālā ķirurģija	31193	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu limfmezgla vai veidojuma punkciju pēc Wang	57.48							
	2189	Torakālā ķirurģija	31194	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu plaušu audu biopsiju	32.17							
	2190	Torakālā ķirurģija	31195	*	Piemaksa manipulācijai 31186 par bronhu alveolāro lavāžu (BAL)	10.79							
	2191	Torakālā ķirurģija	31196	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas–bronhu dilatāciju (bužēšana)	32.28							
	2192	Torakālā ķirurģija	31200	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par nitinola trahejas un bronhu stentiem ar silikona pārklājumu	1 028.00							
	2193	Torakālā ķirurģija	31201	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par silikona bifurkācijas (Y formas) un smilšpulksteņa formas stentiem	1 045.00							

	2194	Torakālā ķirurģija	31202	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par Y formas "Carina" nitinola stentiem ar PU pārklājumu	1 412.00							
	2195	Torakālā ķirurģija	31203	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par silikona lobārās bifurkācijas (OKI) stentiem	1 389.00							
	2196	Torakālā ķirurģija	31204	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par J formas "Carina" nitinola stentiem ar silikona pārklājumu	1 497.00							
	2197	Torakālā ķirurģija	31205	*	Stenta ievadīšana trahejā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	80.73							
	2198	Torakālā ķirurģija	31206	*	Stenta ievadīšana galvenajā bronhā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	85.77							
	2199	Torakālā ķirurģija	31207		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par svešķermeņu izņemšanu no bronhiem	14.10							
	2200	Torakālā ķirurģija	31208		Barības vada bužēšana pieaugušajiem	22.09							
	2201	Torakālā ķirurģija	31209		Barības vada dilatācija	28.97							
	2202	Torakālā ķirurģija	31215	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	55.34	4	4					
	2203	Torakālā ķirurģija	31216	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) punkcijas–aspirācijas biopsija ar vienreizlietojamo aspirācijas biopsijas adatu un fiksējamo aspirācijas šļirci	31.23	4	4					
	2204	Torakālā ķirurģija	31217	*	Piemaksa manipulācijām 31017, 31036–31081, 31125, 31128, 31148, 31149, 31152 par katru izlietoto mehāniskā šuvēja vienu kaseti	241.50							
	2205	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	88.97							
	2206	Torakālā ķirurģija	31220	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par taisniem silikona trahejas un bronhu stentiem	772.80							
	2207	Torakālā ķirurģija	31221	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par pašizpletošu silikona stentu ar poliestera pinumu	673.05							
	2208	Torakālā ķirurģija	31224	*	Piemaksa par vadstiegras lietošanu trahejas stenta ievadīšanai	119.00							
	2209	Torakālā ķirurģija	31230	*	Trahejas un bronha balondilatācija pēc stenta ievadīšanas ar vienreizlietojamo balonu	198.86				X			
	2210	Torakālā ķirurģija	31231	**	Endoskopiskais (12mm diametra) universālais griezējšuvējs, ar iespēju pievienot kasetes ar dažādu garumu un skavu izmēru, rotikulējošas vai taisnas	260.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2211	Torakālā ķirurģija	31232	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	139.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2212	Torakālā ķirurģija	31233	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	254.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2213	Torakālā ķirurģija	31234	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	205.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2214	Torakālā ķirurģija	31235	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulejoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	302.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2215	Torakālā ķirurģija	31236	**	Konvencionālais griezējšuvējs 60 mm, ar ielādētu kaseti	154.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	2216	Torakālā ķirurģija	31237	**	Piemaksa manipulācijai 31236 par papildus kaseti 60 mm konvencionālajam griezējšuvējam	82.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2217	Torakālā ķirurģija	31238	**	Konvencionālais griezējšuvējs 80 mm, ar ielādētu kaseti	211.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2218	Torakālā ķirurģija	31239	**	Piemaksa manipulācijai 31238 par papildus kaseti 80 mm konvencionālajam griezējšuvējam	108.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2219	Torakālā ķirurģija	31240		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm asinsvadu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2220	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".
	2221	Torakālā ķirurģija	31242		Konvencionālais mehāniskais lineārais 60 mm plaušaudu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2222	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".
	2223	Torakālā ķirurģija	31244		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm bronhu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2224	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".
	2225	Torakālā ķirurģija	31246		Endoskopiskais poliuretāna preparāta uztvērējmaiss, ar 10 mm diametru	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2226	Torakālā ķirurģija	31247		Miksto audu retrācijas sistēma VATS-lobektomijai	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2227	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".
	2228	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".
	2229	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".
	2230	Torakālā ķirurģija	31252	*	Videobronhoskopija	47.91			7				
	2231	Torakālā ķirurģija	31253		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par trahejas un bronhu gļotādas biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsiju standziņu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2232	Torakālā ķirurģija	31254		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par transbrohiālu plaušu biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsijas standziņu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2233	Torakālā ķirurģija	31255	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par fibrooptisku trahejas intubāciju	13.46							
	2234	Torakālā ķirurģija	31257	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par trahejas intubācijas caurules fibrooptisku pozicionēšanu	13.46							
	2235	Torakālā ķirurģija	31258	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par bronhu obturatora ievietošanu (asiņošanas vai fistulas gadījumā)	66.61							
	2236	Torakālā ķirurģija	31259	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par bronhu obturatora evakuāciju	66.61							
	2237	Torakālā ķirurģija	31260	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par trahejas un bronhu lūmena rekanalizāciju	66.61							
	2238	Torakālā ķirurģija	31261	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par argona plazmas koagulāciju	66.61							
	2239	Torakālā ķirurģija	31262	*	Endobronhiāla ultrasonoskopija (EBUS) ar sektorālo endoskopu un transbronhiāla limfmezglu un veidojumu punkcija - aspirācija EBUS kontrolē ar sektorālo endoskopu	99.93							

	2240	Torakālā ķirurģija	31275		Radiofrekvences ablācija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2241	Torakālā ķirurģija	31276	**	Piemaksa manipulācijai 31252 par elektromagnētiski navigētas bronhoskopijas (ENB) izmantošanu	2 434.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003-06212)	2242	Sirds asinsvadu sistēma	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"	1 815.18				X			
	2243	Sirds asinsvadu sistēma	32051	*	Operācija ar mehāniskās sirds pieslēgšanas (Novocor) sistēmu (bez sistēmas vērtības) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 850.02				X			
	2244	Sirds asinsvadu sistēma	32052	*	Krūšu aortas (aneirismas plīsuma) operācijas mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 852.25				X			
	2245	Sirds asinsvadu sistēma	32053	*	Vārstuļu protezēšana, atkārtota (redo) sirds vārstuļu korekcija (protezēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 808.86				X			
	2246	Sirds asinsvadu sistēma	32054	*	Miokarda revaskularizācija (aortokoronāra šuntēšana) ar vārstuļa protezēšanu mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 783.14				X			
	2247	Sirds asinsvadu sistēma	32055	*	Miokarda revaskularizācija (mammarokoronāra šuntēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 32065	1 811.03				X			
	2248	Sirds asinsvadu sistēma	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							
	2249	Sirds asinsvadu sistēma	32070	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, slēgta komisurotomija, videnes audzēja operācija, iedzimtās sirdskaites korekcija, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas, resternotomija	684.52				X			
	2250	Sirds asinsvadu sistēma	32071	*	Piemaksa manipulācijai 32070 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites	2 434.50							
	2251	Sirds asinsvadu sistēma	32075	*	Sarežģītas 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"	1 380.19				X			
	2252	Sirds asinsvadu sistēma	32076	*	Piemaksa manipulācijai 32075 par materiāliem operācijās ar mākslīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	5 278.73							

	2253	Sirds asinsvadu sistēma	32080	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, videnes audzēja operācija, iedzīmtās sirdskaites korekcijas, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	537.23				X			
	2254	Sirds asinsvadu sistēma	32081	*	Piemaksa manipulācijai 32080 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	4 411.08							
	2255	Sirds asinsvadu sistēma	32090	*	Sirds transplantācijas operācija	22 796.14				X			
	2256	Sirds asinsvadu sistēma	32091	*	Donora sirds paņemšana un sagatavošana transplantācijai	2 527.77				X			
AKNU TRANSPLANTĀCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 33001-33005)	2257	Sirds asinsvadu sistēma	33001	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	399.12							
	2258	Sirds asinsvadu sistēma	33002	*	Donora sagatavošana, aknu paņemšana, konservācija un tipēšana. Iekļautas medikamenta Custidol 10 000 ml izmaksas	3 294.01				X			
	2259	Sirds asinsvadu sistēma	33003	*	Aknu transplantācijas operācija	22 918.90				X			
	2260	Sirds asinsvadu sistēma	33004	*	Novērošana un ārstēšana pacientiem ar transplantētu aknu (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	3 100.92							
	2261	Sirds asinsvadu sistēma	33005	*	Piemaksa par zālēm un materiāliem pirms un pēc aknas transplantācijas	9 738.89							
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: HEMATOLOĢIJA (manipulācijas 40002-40043)	2262	Sirds asinsvadu sistēma	40002		Seruma (plazmas) iegūšana	0.52							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, kā arī veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam.
	2263	Sirds asinsvadu sistēma	40003		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā	1.45					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, pacientiem, veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam, kā arī Mātes piena bankas donorēm ar neonotaloga (A151) nosūtījumu.Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2264	Sirds asinsvadu sistēma	40004		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu divos stobriņos	1.60					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2265	Sirds asinsvadu sistēma	40005		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu trijos stobriņos	1.76					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2266	Sirds asinsvadu sistēma	40006		Kapilāru asins ņemšana ar mikrotaineru	0.98							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2267	Sirds asinsvadu sistēma	40010		Hemoglobīns	0.90					X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2268	Sirds asinsvadu sistēma	40014		Leikocitārā formula un eritrocītu, trombocītu morfoloģija un skaitīšana mikroskopiski	1.73							Apmaksā arī ambulatori.
	2269	Sirds asinsvadu sistēma	40016		Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.)	0.73							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.
	2270	Sirds asinsvadu sistēma	40018		Retikulocīti	2.27							Apmaksā arī ambulatori.
	2271	Sirds asinsvadu sistēma	40019		Retikulocīti – automatizēta izmeklēšana ar hematoloģisko analizatoru	6.44							Apmaksā arī ambulatori.
	2272	Sirds asinsvadu sistēma	40034		Sternālpunktāta izmeklēšana	34.83							Apmaksā arī ambulatori.
	2273	Sirds asinsvadu sistēma	40042		Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrīts, leikocītu formula (vismaz neitrofili, eozinofili, bazofili, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	4.54							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2274	Sirds asinsvadu sistēma	40043		Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrīts). Papildus nenorādīt manipulāciju 40010	1.99							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.

	2275	Sirds asinsvadu sistēma	40044		Atkārtota asins parauga paņemšana un nosūtīšana jaundzimušo skrīninga izmeklējumam	9.63						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)	2276	Sirds asinsvadu sistēma	40086		Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	2.61								Apmaksā arī ambulatori.
	2277	Sirds asinsvadu sistēma	40087		Aktīvētais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	3.02								Apmaksā arī ambulatori.
	2278	Sirds asinsvadu sistēma	40088		Fibrinogēns	3.02								Apmaksā arī ambulatori.
	2279	Sirds asinsvadu sistēma	40089		Antitrombīns III (AT-III)	6.41								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2280	Sirds asinsvadu sistēma	40090		Trombīna laiks	2.93								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2281	Sirds asinsvadu sistēma	40095		Fibrīna degradācijas produkti	6.77								
	2282	Sirds asinsvadu sistēma	40097		Šķīstošie fibrīna monomēru kompleksi	5.67								
	2283	Sirds asinsvadu sistēma	40098		VIII faktora aktivitātes noteikšana	11.11								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2284	Sirds asinsvadu sistēma	40099		IX faktora noteikšana	10.98								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2285	Sirds asinsvadu sistēma	40100		VIII faktora C aktivitātes noteikšana	10.40								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2286	Sirds asinsvadu sistēma	40101		VIII un IX recēšanas faktora inhibitoru noteikšana	85.02								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2287	Sirds asinsvadu sistēma	40105		IX faktora Ag aktivitātes noteikšana	9.10								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2288	Sirds asinsvadu sistēma	40106		XI faktora aktivitātes noteikšana	9.10								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2289	Sirds asinsvadu sistēma	40107		Proteīna C noteikšana	17.59								Apmaksā arī ambulatori.
	2290	Sirds asinsvadu sistēma	40108		Proteīna S noteikšana	17.59								Apmaksā arī ambulatori.
	2291	Sirds asinsvadu sistēma	40109		Von Villebranda faktors	11.63								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2292	Sirds asinsvadu sistēma	40115		Plazminogēna aktivitātes noteikšana	9.92								
	2293	Sirds asinsvadu sistēma	40116		Plazminogēna koncentrācijas noteikšana	9.92								
	2294	Sirds asinsvadu sistēma	40117		Fibrinopeptīda A kvalitātes noteikšana	9.78								
	2295	Sirds asinsvadu sistēma	40118		Heparīna kvantitatīva noteikšana	7.49								
	2296	Sirds asinsvadu sistēma	40119		Proteīna C rezistences tests (APC-R)	12.83								
	2297	Sirds asinsvadu sistēma	40120	*	Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/EPI	79.72								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2298	Sirds asinsvadu sistēma	40121	*	Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/ADP	79.72								
	2299	Sirds asinsvadu sistēma	40123		D-dimēri (kvantitatīvi)	8.20								Apmaksā arī ambulatori.
	2300	Sirds asinsvadu sistēma	40124	**	Hiperfibrinolīzes noteikšana (tromboelastometrija)	18.61								
	2301	Sirds asinsvadu sistēma	40125	**	Ārējās asins recēšanas sistēmas noteikšanas tests (tromboelastometrija)	16.19								
	2302	Sirds asinsvadu sistēma	40126	**	Iekšējās asins recēšanas sistēmas noteikšanas tests (tromboelastometrija)	13.77								
	2303	Sirds asinsvadu sistēma	40127	**	TRAP – trombocītu funkcijas noteikšana	79.72								
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: URĪNA ANALĪZES (manipulācijas 40131-40150)	2304	Sirds asinsvadu sistēma	40131		Kopējais olbaltums, kvantitatīvi	1.17								Apmaksā arī ambulatori.
	2305	Sirds asinsvadu sistēma	40133		Ketonvielas	0.80								Apmaksā arī ambulatori.
	2306	Sirds asinsvadu sistēma	40135		Glikoze un ketonvielas urīnā	0.80								Apmaksā arī ambulatori.
	2307	Sirds asinsvadu sistēma	40140		Urīna sedimenta kvantitatīva izmeklēšana	2.42								Apmaksā arī ambulatori.
	2308	Sirds asinsvadu sistēma	40148		Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)	1.62						X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2309	Sirds asinsvadu sistēma	40149		Urīna īpatnējais svars ar refraktometru, urometru	0.39								
	2310	Sirds asinsvadu sistēma	40150		Urīna sedimenta standartizēta mikroskopija	2.24								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir izmaiņas analīzē ar teststrēmeli ("40148 - Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)").
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: IZKĀRNĪJUMU ANALĪZES (manipulācijas 40160-40174)	2311	Sirds asinsvadu sistēma	40160		Koprogramma	4.26								Apmaksā arī ambulatori.
	2312	Sirds asinsvadu sistēma	40161		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (pozitīva)	0.94								Apmaksā arī ambulatori.
	2313	Sirds asinsvadu sistēma	40164		Nokasījumi no perianālajām krokām uz spalīšu oļiņām	1.40								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem.
	2314	Sirds asinsvadu sistēma	40165		Enterobiozes izmeklēšana ar lipīgās lentes metodi	1.87								
	2315	Sirds asinsvadu sistēma	40168		Vienšūnu cistu un helmintu oļiņu izmeklēšana ar bagātināšanas metodi	9.62								Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.

	2316	Sirds asinsvadu sistēma	40169		Helmintu oļiņu noteikšana ar Kato metodi	2.89							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2317	Sirds asinsvadu sistēma	40170		Helmintu un to fragmentu noteikšana	4.04							Apmaksā arī ambulatori.
	2318	Sirds asinsvadu sistēma	40171		Vienšūnu zarnu parazītu noteikšana natīvā un ar Lugola šķīdumu krāsotā preparātā	5.23							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2319	Sirds asinsvadu sistēma	40174		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (negatīva)	0.94							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: CITAS KLĪNISKĀS ANALĪZES (manipulācijas 40180-40194)	2320	Sirds asinsvadu sistēma	40180		Žults izmeklēšana mikroskopiski (viena porcija)	3.40							
	2321	Sirds asinsvadu sistēma	40181		Likvora klīniskā analīze	4.52							
	2322	Sirds asinsvadu sistēma	40183		Krēpu klīniskā analīze	3.64							Apmaksā arī ambulatori.
	2323	Sirds asinsvadu sistēma	40184		Eozinofīlie leikocīti krēpās	3.37							Apmaksā arī ambulatori.
	2324	Sirds asinsvadu sistēma	40188		Prostatas eksprimāta izmeklēšana	5.46							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2325	Sirds asinsvadu sistēma	40189		Spermogramma	13.90							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2326	Sirds asinsvadu sistēma	40190		Materiāla (nagi, āda, mati) izmeklēšana uz sēnītēm	4.57							Apmaksā arī ambulatori.
	2327	Sirds asinsvadu sistēma	40191		Iztriepju bakterioskopija uz mikrofluoru un seksuāli transmisīvajām slimībām	4.56							Apmaksā arī ambulatori.
	2328	Sirds asinsvadu sistēma	40193		Acidorezistento baktēriju mikroskopija tiešā iztriepē	3.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2329	Sirds asinsvadu sistēma	40194		Acidorezistento baktēriju mikroskopija koncentrētā paraugā	6.47							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: IMŪNHEMATOLOĢIJA (manipulācijas 40300-40348)	2330	Sirds asinsvadu sistēma	40300		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (tiešā reakcija)	1.47							Apmaksā arī ambulatori.
	2331	Sirds asinsvadu sistēma	40301		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (dubultreakcija)	3.16							Apmaksā arī ambulatori.
	2332	Sirds asinsvadu sistēma	40302		Rh (D) pazīmes noteikšana ar plaknes metodi (ar diviem reaģentiem)	3.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2333	Sirds asinsvadu sistēma	40303		Rh (D) pazīmes noteikšana gela tehnikā (ar vienu reaģentu)	3.62							Apmaksā arī ambulatori.
	2334	Sirds asinsvadu sistēma	40304		Asins grupas noteikšana ABO un Rh sistēmās gela tehnikā	5.94							Apmaksā arī ambulatori.
	2335	Sirds asinsvadu sistēma	40305		Jaundzimušā asins imūnhematoloģiskā izmeklēšana gela tehnikā (ID karte DiaClon ABO/Rh jaundzimušam)	6.32							
	2336	Sirds asinsvadu sistēma	40306		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana ar plaknes metodi	9.10							
	2337	Sirds asinsvadu sistēma	40307		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana gela tehnikā	8.20							Apmaksā arī ambulatori.
	2338	Sirds asinsvadu sistēma	40309		Nepilno antieritrocitāro antivielu skrīnings gela tehnikā ar trim skrīningeritrocītu paraugiem	5.16							Apmaksā arī ambulatori.
	2339	Sirds asinsvadu sistēma	40315		Nepilno antieritrocitāro antivielu titrēšana gela tehnikā ar vienu antigēnu (ID karte – Liss/Coombs)	10.63							Apmaksā arī ambulatori.
	2340	Sirds asinsvadu sistēma	40316		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID-paneļi gela tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	21.79							Apmaksā arī ambulatori.
	2341	Sirds asinsvadu sistēma	40317		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID enzīmu paneli gela tehnikā (ID karte NaCl Enzyme)	20.31							
	2342	Sirds asinsvadu sistēma	40318		Recipienta un donora asins individuālās saderības testi laboratorijā (ABO saderība – plaknes tests, saderība Rh un citās sistēmās – gela tehnikā)	14.06							
	2343	Sirds asinsvadu sistēma	40325		Tiešais antiglobulīna tests (DAT) gela tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	3.22							Apmaksā arī ambulatori.
	2344	Sirds asinsvadu sistēma	40326		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gela tehnikā (ID karte IgG+C3d+ctl/IgG+C3d+ctl)	6.97							
	2345	Sirds asinsvadu sistēma	40327		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gela tehnikā (ID karte IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl)	13.35							

	2346	Sirds asinsvadu sistēma	40328	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētām recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs + fenotipizācija + 1 saderības tests)	37.74						
	2347	Sirds asinsvadu sistēma	40329	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētām recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs un Na Cl/Enzyme + fenotipizācija + viens saderības tests)	53.90						
	2348	Sirds asinsvadu sistēma	40330		Krioglobīni (kvalitatīvi)	2.33						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2349	Sirds asinsvadu sistēma	40335		Aukstuma aglutinīnu noteikšana gela tehnikā	10.29						Apmaksā arī ambulatori.
	2350	Sirds asinsvadu sistēma	40336		ABO sistēmas antieritrocītāro antivielu titrēšana serumā	5.06						
	2351	Sirds asinsvadu sistēma	40337	*	Skābes elūcijas tests ar antieritrocītāro antivielu identifikāciju eluātā gela tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	34.56						
	2352	Sirds asinsvadu sistēma	40338		Antigēnu M un N fenotipizācija gela tehnikā	6.44						
	2353	Sirds asinsvadu sistēma	40339		Antigēnu Jka un Jkb fenotipizācija gela tehnikā	7.82						
	2354	Sirds asinsvadu sistēma	40340		Antigēnu K un k fenotipizācija gela tehnikā	6.72						
	2355	Sirds asinsvadu sistēma	40341		Antigēna P1 noteikšana gela tehnikā	5.82						
	2356	Sirds asinsvadu sistēma	40342		Antigēnu Lua un Lub fenotipizācija gela tehnikā	7.82						
	2357	Sirds asinsvadu sistēma	40343		Antigēnu Lea un Leb fenotipizācija gela tehnikā	8.28						
	2358	Sirds asinsvadu sistēma	40344		Antigēnu Kpa un Kpb fenotipizācija gela tehnikā	7.82						
	2359	Sirds asinsvadu sistēma	40345		Antigēnu Fya un Fyb fenotipizācija gela tehnikā	10.87						
	2360	Sirds asinsvadu sistēma	40346		Antigēnu S un s fenotipizācija gela tehnikā	10.87						
	2361	Sirds asinsvadu sistēma	40347		Recipienta un donora individuālās saderības testi imūnhematoloģiski neizmeklētam recipientam (pilna imūnhematoloģiska izmeklēšana; ABO saderība – uz plaknes; saderība Rh un citās sistēmās – gela tehnikā)	13.72						Apmaksā ambulatori, ja to norāda VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	2362	Sirds asinsvadu sistēma	40348		Piemaksa manipulācijām 40347, 40328, 40329 par katru papildus saderinātu eritrocītu masas devu, sākot no otrās	13.13						
KLĪNISKĀ ĶĪMIJA. OLBALTUMVIELU MAIŅA (manipulācijas 41001-41006)	2363	Sirds asinsvadu sistēma	41001		Kopējais olbaltums	1.69						Apmaksā arī ambulatori.
	2364	Sirds asinsvadu sistēma	41002		Albumīns	1.69						Apmaksā arī ambulatori.
	2365	Sirds asinsvadu sistēma	41003		Olbaltuma frakcijas serumā vai urīnā	5.55						Apmaksā arī ambulatori.
	2366	Sirds asinsvadu sistēma	41004		Urīnviela	2.06						Apmaksā arī ambulatori.
	2367	Sirds asinsvadu sistēma	41005		Urīnskābe	1.88						Apmaksā arī ambulatori.
	2368	Sirds asinsvadu sistēma	41006		Kreatinīns	1.51						Apmaksā arī ambulatori.
FERMENTI (manipulācijas 41020- 41035)	2369	Sirds asinsvadu sistēma	41020		Sārmainā fosfatāze (SF)	1.36						Apmaksā arī ambulatori.
	2370	Sirds asinsvadu sistēma	41022		ALAT – alanīnaminotransferāze	1.36						Apmaksā arī ambulatori.
	2371	Sirds asinsvadu sistēma	41023		ASAT – aspartātaminotransferāze	1.36					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja patients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapieta, 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 apmaksātu parenterālu barošanu.
	2372	Sirds asinsvadu sistēma	41024		Gamma glutamīnttransferāze	1.67						Apmaksā arī ambulatori.
	2373	Sirds asinsvadu sistēma	41025		Kreatīnināze	1.52						Apmaksā arī ambulatori.
	2374	Sirds asinsvadu sistēma	41026		Laktāddehidrogenāze	1.36						Apmaksā arī ambulatori.
	2375	Sirds asinsvadu sistēma	41027		Lipāze	3.39						Apmaksā arī ambulatori.

	2376	Sirds asinsvadu sistēma	41028		Laktātdehidrogenāzes frakcijas	4.67							
	2377	Sirds asinsvadu sistēma	41030		Kreatīnkināzes MB frakcija	4.19							Apmaksā arī ambulatori.
	2378	Sirds asinsvadu sistēma	41031		Kreatīnkināzes MB masa	7.13							Apmaksā arī ambulatori.
	2379	Sirds asinsvadu sistēma	41032		Holīnesterāze	2.70							
	2380	Sirds asinsvadu sistēma	41033		Sārmainās fosfatāzes frakcijas	6.56							
	2381	Sirds asinsvadu sistēma	41034		Alfa amilāze	2.47							Apmaksā arī ambulatori.
	2382	Sirds asinsvadu sistēma	41035		Angiotenzīna konvertāze	3.70							Apmaksā arī ambulatori.
LIPĪDI (manipulācijas 41046-41060)	2383	Sirds asinsvadu sistēma	41046		Triglicerīdi	2.17					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 hematologa, pediātra vai ārstu 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 līguma nosacījumiem.
	2384	Sirds asinsvadu sistēma	41047		ABL – holesterīns (tiešā metode)	3.40					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 hematologa, pediātra vai ārstu 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 līguma nosacījumiem.
	2385	Sirds asinsvadu sistēma	41048		Apolipoproteīns A1	3.37							
	2386	Sirds asinsvadu sistēma	41049		Apolipoproteīns B	3.37							
	2387	Sirds asinsvadu sistēma	41050		Lipoproteīdu frakcijas	6.46							
	2388	Sirds asinsvadu sistēma	41051		Lipoproteīns (A)	3.91							
	2389	Sirds asinsvadu sistēma	41052		Bilirubīns, frakcijas	1.68							Apmaksā arī ambulatori.
	2390	Sirds asinsvadu sistēma	41054		ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	2.28							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.

	2391	Sirds asinsvadu sistēma	41056		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.60					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.
	2392	Sirds asinsvadu sistēma	41057		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.60					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.
	2393	Sirds asinsvadu sistēma	41058		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, mazāka par 2,0 mmol/L	3.78					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.
	2394	Sirds asinsvadu sistēma	41059		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija no 2,0 mmol/L līdz 2,5 mmol/L	3.78					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.

	2435	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41154		Testosterons	5.23						Apmaksā arī ambulatori.
	2436	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41155		Progesterons	5.23						Apmaksā arī ambulatori.
	2437	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41156		Estriols (brīvais)	6.43						Apmaksā arī ambulatori.
	2438	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41161		Dehidroepiandrosterona sulfāts	5.46						Apmaksā arī ambulatori.
	2439	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41163		Androstendions	5.83						Apmaksā arī ambulatori.
	2440	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41164		Horiongonadotropīns	7.04						Apmaksā arī ambulatori.
CITAS HORMONU ANALĪZES (manipulācijas 41170-41176)	2441	Citas hormonu analīzes	41170		Aldosterons	7.18						Apmaksā arī ambulatori.
	2442	Citas hormonu analīzes	41172		Somatotropais hormons (STH)	5.23						Apmaksā arī ambulatori.
	2443	Citas hormonu analīzes	41173		Kortizols	4.71						Apmaksā arī ambulatori.
	2444	Citas hormonu analīzes	41174		Kateholamīni (adrenālins, noradrenālins d/n urīnā)	15.49						
	2445	Citas hormonu analīzes	41175		Parathormons	7.18						Apmaksā arī ambulatori.
	2446	Citas hormonu analīzes	41176		Adrenokortikotropais hormons (AKTH)	5.80						Apmaksā arī ambulatori.
ZĀĻU TERAPEITISKĀS DEVAS NOTEIKŠANA (manipulācijas 41180- 41191)	2447	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41180		Primidons	11.71						
	2448	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41181		Fenobarbitāls	11.71						
	2449	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41182		Fenitoīns	11.71						
	2450	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41183		Karbamazepīns	11.71						
	2451	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41184		Ciklosporīns un takrolīms (radioimunoloģiskā metode)	16.49						Apmaksā arī ambulatori.
	2452	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41186		Valprojskābe	9.36						
	2453	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41187		Teofilīns	10.75						
	2454	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41188		Etanola noteikšana ar fluorescences polarizācijas imunoloģisko metodi	6.16						
	2455	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41189		Etanola noteikšana fermentatīvi	6.15						Apmaksā arī ambulatori.
	2456	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41190		Metotreksāts (augsti dozēts)	16.50						
	2457	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41191		Metotreksāts	8.93						
CITAS SPECIFISKAS ANALĪZES (manipulācijas 41200-41223)	2458	Citas specifiskas analīzes	41200		Vitamīns B 12	9.34						Apmaksā arī ambulatori.
	2459	Citas specifiskas analīzes	41201		Folskābe	8.42						
	2460	Citas specifiskas analīzes	41202		Deoksipiridolīns	12.70						
	2461	Citas specifiskas analīzes	41203		Troponīns I, tai skaitā augsti jutīgais	5.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2462	Citas specifiskas analīzes	41204		Troponīns T, tai skaitā augsti jutīgais	6.27						Apmaksā arī ambulatori.
	2463	Citas specifiskas analīzes	41205		Mioglobīns	5.73						Apmaksā arī ambulatori.
	2464	Citas specifiskas analīzes	41206		Osteokalcīns	7.47						
	2465	Citas specifiskas analīzes	41207		Prokalcitonīns	14.87						
	2466	Citas specifiskas analīzes	41208		Homocisteīns	8.37						
	2467	Citas specifiskas analīzes	41209		Eritropoetīns	9.80						Apmaksā arī ambulatori.
	2468	Citas specifiskas analīzes	41210		Šķīstošie transferīna receptori	9.95						
	2469	Citas specifiskas analīzes	41211		Amonjaks asinīs, serumā un plazmā	7.08						Apmaksā arī ambulatori.

	2470	Citas specifiskas analīzes	41212		Nātrijurētisko peptīdu (B-tipa nātrijurētiskais peptīds vai N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana	10.70							Ambulatoris pakalpojums. Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi I27.0 vai I27.2
	2471	Citas specifiskas analīzes	41223		Reducētais glutations	18.01							
INFEKCIJAS (manipulācijas 41230-41294R)	2472	Infekcijas	41230		Sifilisa ekspresdiagnostika (RPR, VDRL)	2.45							Apmaksā arī ambulatori.
	2473	Infekcijas	41231		Sifilisa ekspresdiagnostika (kvantitatīvā metode RPR, VDRL titri)	8.52							
	2474	Infekcijas	41232		Sifiliss – TPHA	4.35							Apmaksā arī ambulatori.
	2475	Infekcijas	41233		Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	8.24							Apmaksā arī ambulatori.
	2476	Infekcijas	41233R		R Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	8.24							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2477	Infekcijas	41234		Uzsējums uz gonoreju	6.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2478	Infekcijas	41237		Imunofluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	7.63							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2479	Infekcijas	41240		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns vīriešiem (no urīnizvadkanāla)	7.93							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2480	Infekcijas	41241R		R IgG klases antivielu pret Tetanus toksīnu noteikšana	17.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2481	Infekcijas	41244		Remdesivīra medikamenta lietošanas uzskaites stacionārā; 100 mg (par 1 vienības/flakona lietošanu)	0.00							Satistikas uzskaites manipulācija
	2482	Infekcijas	41245		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns sievietēm (no dzemdes kakla kanāla un urīnizvadkanāla)	15.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2483	Infekcijas	41246		Vaginozes DNS/RNS diagnostika (trihomonas, gardnerellas, candida)	13.17							
	2484	Infekcijas	41248		Uzsējums uz uroģenitālām mikoplazmām	8.29							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2485	Infekcijas	41251		Imūnfluorescences reakcija IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgM)	11.23							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2486	Infekcijas	41253		Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	7.76							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2487	Infekcijas	41254		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgG noteikšanai	6.92							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2488	Infekcijas	41255		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgA noteikšanai	6.51							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2489	Infekcijas	41257R		R IgM antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	20.11							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2490	Infekcijas	41258R		R IgG antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	20.92							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2491	Infekcijas	41259R		R Zika vīrusa RNS detekcija ar RT-PCR	63.44							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2492	Infekcijas	41260		Uzsējums uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm	9.58							Apmaksā arī ambulatori.
	2493	Infekcijas	41262		Chlamydia trachomatis specifiskās DNS noteikšana (PKR)	15.77							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2494	Infekcijas	41263		Anti-Toxoplasma gondii IgM	8.47							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2495	Infekcijas	41264		Anti-Toxoplasma gondii IgG	7.21							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2496	Infekcijas	41264R		R Anti-Toxoplasma gondii IgG	7.21							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2497	Infekcijas	41265		Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	10.09							
	2498	Infekcijas	41265R		R Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	10.09							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2499	Infekcijas	41271R		R Cryptococcus neoformans DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2500	Infekcijas	41275		Plasmodium Ag asinīs (imūnhromatogrāfija)	9.98							
	2501	Infekcijas	41277		Pneumocista carinii	18.95							
	2502	Infekcijas	41277R		R Pneumocista carinii	18.95							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2503	Infekcijas	41279		Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	24.12							
	2504	Infekcijas	41279R		R Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	24.12							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2505	Infekcijas	41280		Anti-Borrelia burgdorferi IgG	7.32							Apmaksā arī ambulatori.
	2506	Infekcijas	41281		Anti-Borrelia burgdorferi IgM	7.32							Apmaksā arī ambulatori.

	2507	Infekcijas	41282		Borrelia burgdorferi (total)	11.97						
	2508	Infekcijas	41283		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	10.68						Apmaksā arī ambulatori.
	2509	Infekcijas	41284		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	9.79						Apmaksā arī ambulatori.
	2510	Infekcijas	41285	*	Mycobacterium tuberculosis noteikšana ar ligāzes ķēdes reakciju	49.46						
	2511	Infekcijas	41290		Anti-Chlamydia pneumoniae IgG (ELISA)	12.20						Apmaksā arī ambulatori.
	2512	Infekcijas	41291		Anti-Chlamydia pneumoniae IgM (ELISA)	12.20						Apmaksā arī ambulatori.
	2513	Infekcijas	41292		IgG antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (IF)	25.54						
	2514	Infekcijas	41293		IgM antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	25.54						
	2515	Infekcijas	41294		Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	13.46						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2516	Infekcijas	41294R		R Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	13.46						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2517	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)	2518	Hepatīti	41301		HBs Ag	4.02						Apmaksā arī ambulatori.
	2519	Hepatīti	41303		Anti-HBs (kvantitatīvi)	14.11						Apmaksā arī ambulatori.
	2520	Hepatīti	41304		HBs Ag (apstiprinošais tests)	13.51						
	2521	Hepatīti	41307		Anti-HAV IgM	8.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2522	Hepatīti	41308		Anti-HAV	7.40						
	2523	Hepatīti	41308R		R Anti-HAV	7.40						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2524	Hepatīti	41309		Anti-HCV	10.05						Apmaksā arī ambulatori.
	2525	Hepatīti	41310	*	Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	49.06						
	2526	Hepatīti	41311R		R B hepatīta vīrusa genotipēšana (sekvenēšana)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2527	Hepatīti	41312R		R B vīrusu hepatīta ģenotipa noteikšana ar PQR RL metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2528	Hepatīti	41313R		R E hepatīta IgM klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2529	Hepatīti	41314R		R E hepatīta IgG klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2530	Hepatīti	41317		HCV RNS (PQR)	61.58						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, vai mātes piena donorēm ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" neonatologa nosūtījumu.
	2531	Hepatīti	41317R		R HCV RNS (PQR)	61.58						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2532	Hepatīti	41318		HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	125.57						
	2533	Hepatīti	41318R		R HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	125.57						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2534	Hepatīti	41319		HCV genotipēšana	109.88						
	2535	Hepatīti	41319R		R HCV genotipēšana	109.88						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2536	Hepatīti	41321		Anti-HBc IgM	9.66						Apmaksā arī ambulatori.
	2537	Hepatīti	41322		Anti-HBc	9.74						Apmaksā arī ambulatori.
	2538	Hepatīti	41323		Anti-Hbe	10.84						
	2539	Hepatīti	41323R		R Anti-HBe	10.84						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2540	Hepatīti	41324		Hbe Ag	10.84						
	2541	Hepatīti	41324R		R HBe Ag	10.84						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2542	Hepatīti	41325		HDV Ag	8.55						
	2543	Hepatīti	41325R		R HDV Ag	8.55						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2544	Hepatīti	41326		Anti-HDV IgM	9.09						
	2545	Hepatīti	41326R		R Anti-HDV IgM	9.09						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2546	Hepatīti	41327		Anti-HDV IgG	9.09						
	2547	Hepatīti	41327R		R Anti-HDV IgG	9.09						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
HIV(AIDS) (manipulācijas 41401-41406)	2548	HIV(AIDS)	41401		Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag. Imūnķīmiskās metodes (bez reaktīvu cenas)	6.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2549	HIV(AIDS)	41402		HIV 1 Ag (IFA) (ar diagnostiskuma cenu)	11.85						Apmaksā arī ambulatori.

	2550	HIV(AIDS)	41403	*	HIV 1 Ag (apstiprinošais)	42.62							
	2551	HIV(AIDS)	41404		Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	12.24							Apmaksā arī ambulatori.
	2552	HIV(AIDS)	41405		Anti-HIV 1/2 ekspresdiagnostika (bez reaktīvu cenas)	5.57							Apmaksā arī ambulatori.
	2553	HIV(AIDS)	41406	*	HIV 1 RNS kvantitatīvi (HIV slodze) (PQR) (ar diagnostiskuma cenu)	137.87							
CITOLOĢIJA (manipulācijas 42004-42042)	2554	Citoloģija	42004		Citoloģiskie izmeklējumi no cervikālā kanāla (trīs preparāti)	10.09							Apmaksā arī ambulatori.
	2555	Citoloģija	42005		Citoloģiskie izmeklējumi no dzemdes dobuma (trīs preparāti)	9.40							Apmaksā arī ambulatori.
	2556	Citoloģija	42006		Citoloģiskie izmeklējumi no vēdera, pleiras un Duglasa dobumiem (trīs preparāti) (serozo dobumu šķidrumi)	9.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2557	Citoloģija	42007		Citoloģiskie izmeklējumi pēc specifiskas terapijas (staru, hormonu vai ķīmijterapijas) (trīs preparāti)	12.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2558	Citoloģija	42008		Urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskie izmeklējumi (pieci preparāti)	12.73							Apmaksā arī ambulatori.
	2559	Citoloģija	42012		Pie bronhoskopijas ņemta materiāla citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	12.46							Apmaksā arī ambulatori.
	2560	Citoloģija	42013		Nospiedumu vai nokasījumu no ādas vai gļotādas bojājumiem citoloģiskā izmeklēšana (divi preparāti)	11.92							Apmaksā arī ambulatori.
	2561	Citoloģija	42014		Citoloģiskās iztriepes no piena dziedzeriem (viens preparāts)	6.66							Apmaksā arī ambulatori.
	2562	Citoloģija	42015		Biopsijas un operācijas materiāla nospiedumu citoloģiskā izmeklēšana	17.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2563	Citoloģija	42016		Veidojumu un orgānu punktātu citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	17.27							Apmaksā arī ambulatori.
	2564	Citoloģija	42017		Steidzamo un neatliekamo (operāciju laikā) materiālu citoloģiskā izmeklēšana	31.44							
	2565	Citoloģija	42034		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta.	13.94							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
	2566	Citoloģija	42035		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums.	13.94							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
	2567	Citoloģija	42036		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.94							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
	2568	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.	13.94							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

	2569	Citoloģija	42038		Dzemdē kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	13.94							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdē 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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2570	Citoloģija	42039		Dzemdē kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija.	13.94							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdē 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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2571	Citoloģija	42040		Dzemdē kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.94							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdē 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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2572	Citoloģija	42041		Dzemdē kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes.	13.94							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdē 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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2573	Citoloģija	42042		Ādas nokasījuma paņemšana pērtiķu baku diagnostikai vai nazofaringeālā vai orofaringeālā iztriepes paņemšana putnu gripas diagnostikai	3.92							
HEMATOPATOLOĢIJA (manipulācijas 43002-43007)	2574	Hematopatoloģija	43002		Šūnu lipīdi	21.32							
	2575	Hematopatoloģija	43003		Šūnu glikogēns	27.71							
	2576	Hematopatoloģija	43004		Šūnu acetātesterāze un acetātesterāze ar inhibīciju	41.57							
	2577	Hematopatoloģija	43005		Šūnu butirātesterāze	33.44							
	2578	Hematopatoloģija	43006		Šūnu hloracetātesterāze	35.02							
	2579	Hematopatoloģija	43007		Šūnu skābā fosfatāze un skābā fosfatāze ar inhibīciju	43.65							
MIKROBIOLOĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 44002-44158R)	2580	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44002		Asins uzsmērējums uz mikrofloru – negatīvs ar automātisku sistēmu	13.58							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2581	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44004		Asins uzsmērējums uz mikrofloru – pozitīvs ar automātisku sistēmu	21.15							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2582	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44005		Lumbālā punktāta uzsmērējums uz mikrofloru – negatīvs	11.81							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2583	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44006		Lumbālā punktāta uzsmērējums uz mikrofloru – pozitīvs (bez Neisseria meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	14.00							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2584	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44007		Lumbālā punktāta uzsmērējums uz mikrofloru – pozitīvs (ar Neisseria meningitidis seroloģisko tipēšanu)	24.28							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2585	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44008		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepi (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzsmērējums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs	11.32							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2586	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44009		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepi (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzsmērējums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs	22.22							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2587	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44011R		R Listeria monocytogenes kultūru identifikācija	17.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.

	2588	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44013R		R Haemophilus influenzae kultūras uzsējums	21.14							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2589	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44014R		R Clostridium difficile DNS noteikšana ar RT-PCR	63.68							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2590	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44015		Urīna uzsējums uz mikrofluoru un mikroorganismu skaita noteikšana – negatīvs	11.40							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2591	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44016		Urīna uzsējums uz mikrofluoru un mikroorganismu skaita noteikšana – pozitīvs	11.09							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2592	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44017		Krēpu uzsējums uz mikrofluoru – negatīvs	9.70							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2593	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44018		Krēpu uzsējums uz mikrofluoru – pozitīvs	15.17							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2594	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44019		Žults uzsējums uz mikrofluoru – negatīvs	12.12							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2595	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44020		Žults uzsējums uz mikrofluoru – pozitīvs	21.10							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2596	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44025		Fēču uzsējums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – negatīvs	9.80							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2597	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44026		Fēču uzsējums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – pozitīvs	14.03							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2598	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44028		Fēču uzsējums uz Shigella, Salmonella – negatīvs	8.54							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2599	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44029		Fēču uzsējums uz patogēno zarnu mikrofluoru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serogrupai)	14.84							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2600	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44030		Fēču uzsējums uz patogēno zarnu mikrofluoru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serotipam)	14.75							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2601	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44031		Fēču uzsējums uz enteropatogēnām E. coli – negatīvs	9.13							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2602	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44032		Fēču uzsējums uz enteropatogēnām E. coli – pozitīvs	9.13							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2603	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44033		Fēču uzsējums uz E. coli 157 – negatīvs	7.83							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2604	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44034		Fēču uzsējums uz E. coli 157 – pozitīvs	14.28							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2605	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44035		Fēču uzsējums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – negatīvs	9.09							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2606	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44036		Fēču uzsējums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – pozitīvs	13.06							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2607	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44045		A grupas hemolītiskais streptokoks – ātrais tests	4.05					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.
	2608	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44046		Uzsējums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – negatīvs	11.97							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2609	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44047		Uzsējums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – pozitīvs	11.99							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2610	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44049		Uzsējums no kakla N. meningitidis nēsāšanu – negatīvs	7.07							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2611	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44050		Uzsējums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (bez N. meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	15.13							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2612	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44051		Uzsējums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (ar N. meningitidis seroloģisko tipēšanu)	21.31							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2613	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44052R		R Uzsējums ar legionellozi	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2614	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44055		Uzsējums uz B. pertussis un B. parapertussis – negatīvs	8.83							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2615	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44056		Uzsējums uz B. pertussis un B. parapertussis – pozitīvs	14.03							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2616	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44057		Uzsējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – negatīvs	10.01							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2617	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44058		Uzsējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – pozitīvs (identifikācija līdz Lensfilda grupai)	13.47							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2618	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44059		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – negatīvs	7.82							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2619	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44060		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – pozitīvs	10.62							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2620	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	7.26							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2621	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	7.26							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2622	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	7.26							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2623	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	7.26							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2624	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44064		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – negatīvs	6.96							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2625	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44065		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs	9.00							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2626	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	8.99							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2627	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	8.99							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2628	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	27.74							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2629	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	27.74							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2630	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44072		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	12.65							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2631	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44073		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	17.73							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2632	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44074		Uzsējums uz anaerobo mikrofluoru – negatīvs	15.87							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2633	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44075	*	Uzsējums uz anaerobo mikrofluoru – pozitīvs	26.78							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2634	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44078R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar fenotipiskām metodēm	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2635	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44079R		R Intrahospitālo infekciju izraisītāju apstiprinošā diagnostika un antimikrobās jutības noteikšana	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2636	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44080	*	Izmeklējumi uz disbiozi	31.99							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2637	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44081		Fagotipēšana	14.16							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2638	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44082		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriāliem līdzekļiem	10.64							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2639	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44105		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs (lietojot identifikācijā kompjuterizētas identifikācijas sistēmas)	13.06							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2640	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44106		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotiskām vielām no viena izmeklējuma parauga	11.76							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2641	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44107		Uzsējums uz ureaplazmām un mikoplazmām ar medikamentu jutības noteikšanu	12.92							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2642	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44109		Neitralizācijas reakcija uz dzīvniekiem botulotoksīna noteikšanai (bioprobe)	19.30							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2643	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44110		Aglutinācijas reakcija antiviēlu pret Bordetella pertusis noteikšanai	5.11							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2644	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44111R		R Antibakteriālās jutības noteikšana ar mikroaotšķaidījuma metodi buljonā	21.93							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2645	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44115		Hemaglutinācijas reakcija pie bakteriālām infekcijām (salmoneloze, šigeloze)	6.34							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2646	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44116		Seroloģiskā reakcija uz antiviēlām pret Y. enterocolitica un Y. pseudotuberculosis	6.09							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2647	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44119		IgG antiviēlas pret difterijas toksīnu	11.01							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar infektologa, pediatra, ģimenes ārsta vai imunologa nosūtījumu.
	2648	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44125		Seroloģiskā reakcija uz leptospirozi	11.53							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2649	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44127		Izmeklējamā materiāla apstrāde, uzsēšana un izaugušo koloniju mikroskopija uz Mycobacteria ģints mikroorganismiem (bez barotnes pagatavošanas)	8.22							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2650	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44129	*	Atipisko Mycobacteria ģints mikroorganismu identifikācija līdz sugai un mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriālām vielām	32.43							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2651	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44134		Legionella Ag urīnā (īmūnhromatogrāfija)	17.14							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori pacientiem no 45 gadu vecuma ar epidemioloģiskiem riska faktoriem vai pacientiem līdz 45 gadu vecumam, ja papildus epidemioloģiskiem faktoriem pacientam ir hroniska elpceļu vai nieru slimība, diabēts, hroniska plaušu vai kardiovaskulārā slimība, imūnsupresija, onkoloģiskā slimība, pacients ir ar mobilitātes traucējumiem, hronisku alkoholismu vai pacients ar atkarībām, tajā skaitā, smēķēšanu.
	2652	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44135		Cryptococcus antigēna noteikšana bioloģiskos šķidrums ar eksprestestu	10.94							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2653	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44136		Clostridium difficile toksīna noteikšana fēcēs	12.55							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2654	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44138R		R Herpes simplex vīrusi 1, 2 tips (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	26.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2655	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44139R		R Adenovīrusi (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	15.33							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2656	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44140R		R Masalu/masaliņu vīrusu izolēšana audu kultūrā	26.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2657	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44142R		R C. diphtheriae kultūras uzsējums – pozitīvs ar toksigenitātes noteikšanu	29.63							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2658	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44143R		R N. meningitidis kultūras uzsējums – negatīvs	14.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2659	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44144R		R N. meningitidis kultūras uzsējums – pozitīvs ar seroloģisko tipēšanu	14.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2660	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44145R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzsējums – negatīvs	6.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2661	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44146R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzsējums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	18.59							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2662	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44147R		R Shigella, Salmonella kultūras uzsējums – pozitīvs ar identifikāciju līdz serotipam	21.54							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2663	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44148R		R Shigella, Salmonella kultūras uzsējums – negatīvs	8.78							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2664	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44151R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzsējums – negatīvs	11.66							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2665	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44152R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzsējums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	23.19							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2666	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155		Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	8.10							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar speciālista nosūtījumu.

	2667	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155R		R Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	8.10							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2668	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44156R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzsējums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	20.66							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2669	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44157R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzsējums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	24.38							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2670	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44158R		R C. diphtheriae kultūras uzsējums – negatīvs	26.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
TUBERKULOZES MIKROBIOLOĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 45001-45023R)	2671	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001		Uzsējums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	38.25							
	2672	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001R		R Uzsējums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	38.25							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2673	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	143.18							
	2674	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	143.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2675	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	322.20							
	2676	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	322.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2677	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45004		Mycobacterium ģints mikroorganismu diferenciāļtests (NAP) ar automātisko sistēmu	107.28							
	2678	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	63.45							
	2679	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	63.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2680	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	21.10							
	2681	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	21.10							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2682	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	23.80							
	2683	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	23.80							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2684	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	40.42							
	2685	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	40.42							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2686	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	188.36							

	2687	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	188.36							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2688	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	74.32							
	2689	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	74.32							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2690	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011		Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	4.96							Apmaksā arī ambulatori.
	2691	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	4.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2692	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	14.98							
	2693	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	14.98							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2694	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45015R		R Latentas tuberkulozes infekcijas noteikšana in vitro	59.47							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2695	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45018R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa identifikācija kultūrās	21.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2696	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45019R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 1. rindas medikamentiem (LPA tests)	75.69							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2697	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45020R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 2. rindas medikamentiem (LPA tests)	75.69							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2698	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45021R		R Ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana netuberkulozām mikobaktērijām (LPA tests)	75.69							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2699	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45022R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	75.69							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2700	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45023R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	75.69							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
IMUNOLOĢIJA: ŠŪNU IMUNOLOĢIJA (manipulācijas 46002-46044)	2701	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46002		Leikocītu metaboliskās aktivitātes noteikšana (NZT)	17.15							
	2702	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46006		Leikocītu metaboliskās aktivitātes un "oksidatīvā sprādziena" noteikšana (NZT + hemiluminiscences metode)	12.86							
	2703	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46009		DNS citofluorimetriskā izmeklēšana	27.81							
	2704	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46010		T un B limfocītu subpopulāciju noteikšana (viena pozīcija)	9.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2705	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46014R		R CD4 + helperu/induktoru T-limfocītu noteikšana (absolūtais skaits, %)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2706	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46015	*	CD3+ un CD19+ šūnu noteikšana	22.33							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2707	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46016	*	CD4+ un CD8+ šūnu noteikšana	22.33							
	2708	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46017	*	T un B šūnu virsmas receptoru noteikšana (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+56, CD3/HLA-DR, HLA-DR) (citofluorimetrija)	40.09							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2709	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46018	*	Imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD16, CD19), četru krāsu citofluorimetrija	36.64							
	2710	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46019	*	T-imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD4, CD8), četru krāsu citofluorimetrija	40.64							
	2711	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46020	*	Leikožu šūnu fenotips (citofluorimetrija)	197.64							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa nosūtījumu.

	2712	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46021	*	Cilmes (CD34+) šūnu noteikšana	50.47							
	2713	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46022		Citokīnu noteikšana asins serumā	14.68							
	2714	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46023		Inducētā interferona gamma (γ IFN) testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	16.85							
	2715	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46024		Inducēto citokīnu testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	17.28							
	2716	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46035		HLA-A(B,C)-1 antigēna noteikšana (limfocitotoksiskā metode)	13.78							
	2717	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46036	*	HLA-B27 noteikšana	14.67							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai imunologa nosūtījumu.
	2718	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46037		Imūnģenētisko parametru noteikšana slimniekiem ar autoimūnām slimībām (HLA-B, HLA-DR)	26.51							
	2719	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46038		HLA-DR 1 antigēna noteikšana (limfocitotoksiskais tests)	14.11							
	2720	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46039		HLA DR, DQA 1, DQB 1 genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju – viena pozīcija	19.64							
	2721	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46040		HLA DR, DQA 1, DQB 1 genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju	23.07							
	2722	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46041	*	HLA I klases fenotipizācija (AB, Cw). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	47.44							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2723	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46042	*	HLA II klases fenotipizācija (DR, DQ). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	55.74							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2724	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46043	*	Anti HLA antivielu noteikšana. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	91.57							Ambulatori apmaksā tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
	2725	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46044	*	Donora un recipienta saderības tests. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	64.15							Apmaksā ambulatori tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"
IMUNOLOĢIJA: HUMORĀLĀ IMUNITĀTE (manipulācijas 46051-46075)	2726	Humorālā imunitāte	46051	*	Imūnglobulīna G (A, M) noteikšana	13.57							Apmaksā arī ambulatori.
	2727	Humorālā imunitāte	46053		Humorālās imunitātes aktivitātes noteikšana (IgG, M, A, IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) (Mančīni + ELISA)	14.00							
	2728	Humorālā imunitāte	46054		Cirkulējošo imūnkompleksu noteikšana (CIK) nefelometriski	6.23							Apmaksā arī ambulatori.
	2729	Humorālā imunitāte	46055	*	Oligoklonālā IgG joslu noteikšana likvorā ar izoelektriskās fokusēšanas elektroforēzi (IEFE)	51.24							
	2730	Humorālā imunitāte	46056		Imūnglobulīna IgG noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.40							Apmaksā arī ambulatori.
	2731	Humorālā imunitāte	46057		Imūnglobulīna IgA noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.50							Apmaksā arī ambulatori.
	2732	Humorālā imunitāte	46058		Imūnglobulīna IgM noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.53							Apmaksā arī ambulatori.
	2733	Humorālā imunitāte	46059		Imūnglobulīna IgE noteikšana (ELISA)	8.11							Apmaksā arī ambulatori.
	2734	Humorālā imunitāte	46060	*	Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 5 Ag)	11.26							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2735	Humorālā imunitāte	46065		Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 12 Ag)	12.68							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2736	Humorālā imunitāte	46066	*	Specifiskā IgE noteikšana – 20 atsevišķu antigēnu panelis	30.17							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2737	Humorālā imunitāte	46067		Totālā un specifiskā IgE noteikšana (IgE totālais + IgE specifiskais) (ELISA)	16.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2738	Humorālā imunitāte	46069		C1 inhibitora noteikšana (radiālā imūndifūzijā)	14.81							
	2739	Humorālā imunitāte	46070		Komplementa komponentes C3 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.

	2740	Humorālā imunitāte	46071		Komplementa komponentes C4 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.83						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu alergologa, bērnu pneimonologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.
	2741	Humorālā imunitāte	46074		Cistatīna C noteikšana	6.81						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar nefrologa, bērnu nefrologa, urologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2742	Humorālā imunitāte	46075		Seruma amiloīda A noteikšana	6.58						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
IMUNOLOĢIJA: AUTOIMUNITĀTE (manipulācijas 46085-46136)	2743	Autoimunitāte	46085		ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	11.55						Apmaksā arī ambulatori.
	2744	Autoimunitāte	46086	*	ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	19.87						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2745	Autoimunitāte	46087		ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	15.30						
	2746	Autoimunitāte	46088	*	ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	33.40						
	2747	Autoimunitāte	46089	*	ANCA noteikšana (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	12.71						Apmaksā arī ambulatori.
	2748	Autoimunitāte	46090		ANCA noteikšana (diferencēšana – netiešā imūnfluorescence)	16.52						
	2749	Autoimunitāte	46091		Anti-DNS antivielu noteikšana uz Crithidia lucidia	14.32						
	2750	Autoimunitāte	46092		Anti-DNS antivielu noteikšana (kvantitatīvi)	8.74						Apmaksā arī ambulatori.
	2751	Autoimunitāte	46095		Reimatoīdo faktoru noteikšana (RF-IgG, RF-IgA, RF-IgM) (ELISA)	27.52						
	2752	Autoimunitāte	46100		ENA noteikšana (skrīnings – ELISA)	8.50						Apmaksā arī ambulatori.
	2753	Autoimunitāte	46101		ENA subtipu (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70) noteikšana	24.97						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2754	Autoimunitāte	46102		ENA subtipu noteikšana (viena pozīcija no sešām, kas norādītas manipulācijā 409101) (ELISA)	8.69						Apmaksā arī ambulatori.
	2755	Autoimunitāte	46103	*	Anti DNS antivielu noteikšana un ENA subtipu noteikšana (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70)	31.80						
	2756	Autoimunitāte	46104	*	ENA skrīnings un ANA noteikšana HEP – divu šūnu kultūrā	23.97						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2757	Autoimunitāte	46105		Antivielu pret Langerhansa saliņu šūnām noteikšana – netiešā imūnfluorescence	15.42						
	2758	Autoimunitāte	46107		Antivielu pret Helicobacter pylori IgG noteikšana (ELISA)	14.38						Apmaksā arī ambulatori.
	2759	Autoimunitāte	46108		Antivielu pret Helicobacter pylori IgA noteikšana (ELISA)	14.38						
	2760	Autoimunitāte	46109		Antitireoidālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.21						
	2761	Autoimunitāte	46110		Autoantivielu pret tireoglobulīnu noteikšana	9.29						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2762	Autoimunitāte	46111		Autoantivielu pret fosfolipīdiem noteikšana	11.41						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2763	Autoimunitāte	46112		Autoantivielu pret MPO noteikšana	9.18						Apmaksā arī ambulatori.
	2764	Autoimunitāte	46113		Autoantivielu pret PR3 noteikšana	8.48						Apmaksā arī ambulatori.
	2765	Autoimunitāte	46115	*	Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA)	12.39						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2766	Autoimunitāte	46116		Tireoglobulīns	7.88						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa–terapeita nosūtījumu. Ambulatori apmaksā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.173.
	2767	Autoimunitāte	46119		Antispermālo antivielu total IgG, IgM noteikšana (ELISA)	20.26						Apmaksā arī ambulatori.
	2768	Autoimunitāte	46120		Antiadrenālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.57						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2769	Autoimunitāte	46121		Antisēklinieku antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	12.89						Apmaksā arī ambulatori.
	2770	Autoimunitāte	46122		Antiolnīcu antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	16.60						Apmaksā arī ambulatori.
	2771	Autoimunitāte	46123		Anti-GBM antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2772	Autoimunitāte	46124		Antihistonu antivielu noteikšana (ELISA)	10.03						Apmaksā arī ambulatori.

	2773	Autoimunitāte	46125		Antikardiolipīnu antivielu noteikšana	8.81							Apmaksā arī ambulatori.
	2774	Autoimunitāte	46130		Antivielu pret skeleta muskulatūru noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	16.39							
	2775	Autoimunitāte	46131		Antivielu noteikšana pret glutamīldekarboksilāzi	20.78							
	2776	Autoimunitāte	46132	*	TSH receptoru antivielu noteikšana	15.51							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2777	Autoimunitāte	46134		Antivielu noteikšana pret acetilholīnu receptoriem	19.78							
	2778	Autoimunitāte	46135		Anti-GM1 antivielu noteikšana	15.45							
	2779	Autoimunitāte	46136		Anti-MAG antivielu noteikšana	14.50							
IMUNOLOĢIJA: TUMORU MARKĪERU NOTEIKŠANA (manipulācijas 46143-46163)	2780	Tumoru markīeru noteikšana	46143	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - norma	5.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 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.
	2781	Tumoru markīeru noteikšana	46144	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - paaugstināts	5.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 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.
	2782	Tumoru markīeru noteikšana	46148	*	CYFRA 21-1 citokeratīna 19. fragments	10.10							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, imunologa, ķirurga nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2783	Tumoru markīeru noteikšana	46149	*	SCC – plakanšūnu vēža antigēns	9.81							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2784	Tumoru markīeru noteikšana	46150	*	Beta-HGH – brīvais horiongonadotropīns	7.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu hematoonkologa, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2785	Tumoru markīeru noteikšana	46151		Alfa-FP – alfa fetoproteīns	4.55							Apmaksā arī ambulatori.
	2786	Tumoru markīeru noteikšana	46152		CEA – karcioembrionālais antigēns	6.22							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2787	Tumoru markīeru noteikšana	46153	*	Audzēja marķieris CA-125	6.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, 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.
	2788	Tumoru markīeru noteikšana	46154	*	Audzēja marķieris CA19-9	6.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2789	Tumoru markīeru noteikšana	46155	*	NSE – neironu specifiskā enolāze	12.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu hematoonkologa, onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2790	Tumoru markīeru noteikšana	46157	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	12.56							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 ķīmijterapeita, ķirurga, urologa, imunologa nosūtījumu vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2791	Tumoru markīeru noteikšana	46158	*	Audzēja marķieris CA15-3	6.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.

	2792	Tumoru marķieru noteikšana	46159	*	BMG – beta 2 mikroglobulīns	7.85							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapeita, 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.
	2793	Tumoru marķieru noteikšana	46160	*	Estrogēna receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	67.50							
	2794	Tumoru marķieru noteikšana	46161	*	Progesterona receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	67.64							
	2795	Tumoru marķieru noteikšana	46162		Anti-p-53 noteikšana serumā	22.95							
	2796	Tumoru marķieru noteikšana	46163		BTA – urīnpūšļa vēža antigēns	10.44							
IMUNOLOĢIJA: CITAS IMUNOLOĢISKAS ANALĪZES (manipulācijas 46164-46175)	2797	Citas imunoloģiskas analīzes	46164		Antivielas pret transglutamināzi (IgA)	11.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2798	Citas imunoloģiskas analīzes	46165		Antivielas pret transglutamināzi (IgG)	11.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2799	Citas imunoloģiskas analīzes	46166	*	Antivielas pret GM1, asialo GM2, GD1a, GD1b, GQ1b	42.20							
	2800	Citas imunoloģiskas analīzes	46170		Renīna–angiotenzīna noteikšana asins plazmā (radioizotopu metode)	25.48							
	2801	Citas imunoloģiskas analīzes	46171	*	2. trimestra Dauna sindroma un trisomijas 18 (Edvardsa sindroma) diagnostika (AFP + HGH + brīvais estriols) vai (AFP + HGH)	28.47							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2802	Citas imunoloģiskas analīzes	46172	*	Spontāna aborta draudu imunoloģiskā kontrole (LAI tests + HGH)	40.97							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2803	Citas imunoloģiskas analīzes	46175		Eozinofilu katjoniskā proteīna noteikšana	26.95							
VIRUSOLOĢIJA (manipulācijas 46990-47034)	2804	Virusoloģija	46996		Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	2805	Virusoloģija	46997		Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	2806	Virusoloģija	46998		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs)	21.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.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.
	2807	Virusoloģija	46999		Augsta riska CPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs)	30.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.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.
	2808	Virusoloģija	47000R		R Ebola vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	93.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2809	Virusoloģija	47001		Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	24.05							
	2810	Virusoloģija	47002	*	Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	40.08							
	2811	Virusoloģija	47003		Imūnfermentīvā analīze rotavīrusu specifisko antigēnu noteikšanai fēcēs	7.45							
	2812	Virusoloģija	47004		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija fēcēs	12.09							
	2813	Virusoloģija	47005		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija ūdenī	13.05							
	2814	Virusoloģija	47007	*	Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B, adenovīruss, paragripa I, II, III RSV) izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	36.10							
	2815	Virusoloģija	47009		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu indikācija un tipēšana ar monoklonālajām antivielām, ekspresmetode – imūnfluorescence ar pozitīvu rezultātu	17.97							
	2816	Virusoloģija	47010		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	10.82							
	2817	Virusoloģija	47010R		R Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	10.82							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2818	Virusoloģija	47011R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Denge vīrusa, Čikungunja vīrusa, Rietumnīlas vīrusa, Salmonella spp., Plazmodium spp., Rickettsia spp., Leptospira spp.) RNS/DNS detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos	67.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2819	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 (PQR-RL)	36.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2820	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	48.79							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2821	Virusoloģija	47014R		R Filovirusu (Ebola, Marburgas) RNS noteikšana ar RT PCR	93.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2822	Virusoloģija	47016		Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	12.06							
	2823	Virusoloģija	47016R		R Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	12.06							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2824	Virusoloģija	47018		Citomegalovīrusa specifiskā antigēna noteikšana	11.25							
	2825	Virusoloģija	47020		Citomegalovīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	29.92							
	2826	Virusoloģija	47021		Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	29.92							
	2827	Virusoloģija	47021R		R Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	29.92							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2828	Virusoloģija	47025		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs)	21.71							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.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.
	2829	Virusoloģija	47026		Rotavīrusa Ag	6.17							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2830	Virusoloģija	47027	*	Kvantitatīva CMV DNS vai EBV DNS noteikšana (polimerāzes ķēdes reakcija)	62.14							Apmaksā arī ambulatori.
	2831	Virusoloģija	47028R		R Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B) izolēšana un tipēšana audu kultūrās	36.55							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2832	Virusoloģija	47030R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	47.71							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2833	Virusoloģija	47031R		R Antivielu pret polivīrusu un citu enterovīrusu noteikšana ar neitralizācijas metodi	22.56							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2834	Virusoloģija	47032R		R Enterovīrusu, tai skaitā polivīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	26.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2835	Virusoloģija	47033R		R Norovīrusu, rotavīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu DNS noteikšana ar multiplex RT-PCR	41.48							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2836	Virusoloģija	47034		Augsta riska CPV onkogēna E6/E7 mRNS (negatīvs)	30.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.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)	2837	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47035		IgM klases antivielas pret ērcu encefalīta vīrusu	9.70							Apmaksā arī ambulatori.
	2838	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036		IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	11.15							
	2839	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036R		R IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	11.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2840	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47038		Anti-CMV – IgG	10.40							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2841	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47039		Anti-CMV – IgG (kvantitatīvi)	15.93							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.

	2842	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47040		Anti-CMV – IgM	12.25							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2843	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041		Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	39.30							
	2844	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041R		R Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	39.30							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2845	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47042		Anti-EBV IgM	7.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2846	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47043		Anti-EBV IgG	7.55							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2847	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47044		Anti-EBV IgG (kvantitatīvi)	13.19							
	2848	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47046R		R IgA klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	14.21						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2849	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47047R		R IgM klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	14.21						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2850	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47049R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	14.21						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2851	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050		Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	11.46							
	2852	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050R		R Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	11.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2853	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47051R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) kvantitatīva noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	21.74						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2854	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053		Anti-Herpes simplex I, II IgM	7.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2855	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053R		R Anti-Herpes simplex I, II IgM	7.73							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2856	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47054		Anti-Herpes simplex I, II IgG	8.94							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2857	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47056		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgM	11.60							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2858	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47057		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgG	10.16							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2859	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47059		IgG klases antivielu noteikšana pret ērcu encefalīta vīrusu	10.82							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, neirologa, bērnu infektologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pie slimību diferenciālās diagnostikas.
	2860	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47061		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgG	5.36							Apmaksā arī ambulatori.
	2861	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47062		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgM	5.31							Apmaksā arī ambulatori.
	2862	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47064R		R Kopējo antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	7.36						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2863	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47065		IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	11.02							Apmaksā arī ambulatori.
	2864	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47066		IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	13.81							Apmaksā arī ambulatori.
	2865	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47067		Vīrusa specifisko IgG klases antivielu noteikšana (trakumsērgas vīruss)	15.69							
	2866	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47073	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas)	23.65						X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr. 555 274. punktā noteiktajam.
	2867	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47075		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas)	24.92						X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr. 555 274. punktā noteiktajam.

	2868	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47076R		R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai	1.44						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2869	Virusiem 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	179.71						X	Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2870	Virusiem 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)	44.58						X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47269. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr. 555 274. punktā noteiktajam.
	2871	Virusiem 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 atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	2872	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.60							
	2873	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.60							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2874	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.60							
	2875	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.60							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2876	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47082R		R Ig G klases antivielas pret masaliņu vīrusu kvalitatīvi vai kvantitatīvi (Rubella IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.22							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2877	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47083R		R Ig G klases antivielas pret masalu vīrusu (Rubeola IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.22							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2878	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.96							
	2879	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2880	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.96							
	2881	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	23.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2882	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.34							
	2883	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.34							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2884	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.45							
	2885	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2886	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088		IgM klases antiviēlas pret Herpes simplex I un II virusiem (apstiprinošais tests IgM klases antiviēlām – LIA, SIA, RIBA,WB)	24.50							
	2887	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088R		R IgM klases antiviēlas pret Herpes simplex I un II virusiem (apstiprinošais tests IgM klases antiviēlām – LIA, SIA, RIBA,WB)	24.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2888	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090		IgM klases antiviēlas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	12.76							
	2889	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090R		R IgM klases antiviēlas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	12.76							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2890	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091		C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	39.47							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar primāri pozitīvu C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) testēšanas rezultātu.
	2891	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091R		R C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	39.47							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2892	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47092R		R Astrovīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.33							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2893	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47093R		R IgG klases antiviēlas pret Borrelia burgdorferi (Apstiprinošais tests IgG klases antiviēlām – LIA, SIA, RIBA,WB)	22.48							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2894	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47094R		R IgM klases antiviēlas pret Borrelia burgdorferi (apstiprinošais tests IgG klases antiviēlām – LIA, SIA, RIBA,WB)	22.48							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2895	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47095R		R IgM klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.01							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2896	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47096R		R IgG klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	14.07							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2897	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097		IgM klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.70							
	2898	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097R		R IgM klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.70							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2899	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098		IgG klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.70							
	2900	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098R		R IgG klases antiviēlas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	9.70							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2901	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099		IgG klases specifiskās antiviēlas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							
	2902	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099R		R IgG klases specifiskās antiviēlas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2903	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47100		Hialuronskābes koncentrācijas noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA)	11.54							
	2904	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47101		Ar apoptozi saistīta citokeratīna CK18Asp396 neoepitopa (M30-antigēna) koncentrācijas noteikšana ar ELISA	11.23							
	2905	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102		IgA antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							
	2906	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102R		R IgA antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2907	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103		IgG antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							
	2908	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103R		R IgG antiviēlas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2909	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104		IgA antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							
	2910	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104R		R IgA antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2911	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47105		IgG antiviēlas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							

	2912	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47105R		R IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.03							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2913	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47106R		R IgA antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	11.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2914	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47107R		R IgM antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	11.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2915	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47108R		R IgA antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	11.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2916	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47109R		R IgM antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	11.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2917	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110		IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	13.08							
	2918	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110R		R IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	13.08							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2919	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111		IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	13.18							
	2920	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111R		R IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	13.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2921	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112		IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							
	2922	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112R		R IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2923	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47113		IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							
	2924	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47113R		R IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2925	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47114		IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							
	2926	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47114R		R IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2927	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47115		IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	12.45							
	2928	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47115R		R IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	12.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2929	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47116		IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	12.45							
	2930	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47116R		R IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	12.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2931	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47117		IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	24.20							
	2932	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47117R		R IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	24.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2933	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47118R		R IgG klases antivielu pret parvovīrusu B19 noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, EIA)	15.85							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2934	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47119		Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	15.40							
	2935	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47119R		R Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	15.40							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2936	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47120R		R WB T. Pallidum IgM	30.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2937	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47121R		R WB T. Pallidum IgG	29.12							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2938	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47122R		R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	25.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2939	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47123R		R Rubeola vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	25.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2940	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47124		Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	11.53							
	2941	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47124R		R Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	11.53							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2942	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47125		Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	14.45							
	2943	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47125R		R Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	14.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2944	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126		Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.15							

	2945	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126R		R Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2946	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	8.54							Apmaksā arī ambulatori.
	2947	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	8.54							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2948	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.75							Apmaksā arī ambulatori.
	2949	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.75							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2950	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.10							
	2951	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.10							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2952	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.10							
	2953	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.10							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2954	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47131R		R IgG klases antiviēlas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	12.01							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2955	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47132R		R IgM klases antiviēlas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	12.01							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2956	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133		Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.38							
	2957	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133R		R Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.38							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2958	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47134R		R Anti-Trichinella spiralis WB	65.66							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2959	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135		IgG klases specifiskās antiviēlas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							
	2960	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135R		R IgG klases specifiskās antiviēlas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2961	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136		IgG klases specifiskās antiviēlas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							
	2962	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136R		R IgG klases specifiskās antiviēlas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	56.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2963	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137		IgG antiviēlas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.91							
	2964	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137R		R IgG antiviēlas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2965	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138		IgA klases antiviēlas pret Toxoplazma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.75							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā grūtniecēm un bērniem līdz gada vecumam.
	2966	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138R		R IgA klases antiviēlas pret Toxoplazma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.75							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2967	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47139R		R Norovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	15.63							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2968	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47140R		R Adenovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.34							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2969	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141		B hepatīta vīrsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	38.50							
	2970	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141R		R B hepatīta vīrsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	38.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2971	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47143R		R Parvovīrusa B19 RNS noteikšana ar RT-PCR	35.22							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2972	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47144R		R IgA klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2973	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148		Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	35.22							
	2974	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148R		R Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	35.22							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2975	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149		Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	26.84							
	2976	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149R		R Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	26.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2977	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47150		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2978	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47150R		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2979	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47151		Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2980	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47151R		R Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2981	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47152		Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2982	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47152R		R Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	29.86							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2983	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47154		Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	20.32							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2984	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47154R		R Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	20.32							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2985	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47155		Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	20.20							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	2986	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47155R		R Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	20.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2987	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47156R		R HIV-1 jutības noteikšana pret CCR5 receptoru antagonistiem, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2988	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47157R		R HIV-1 rezistences pret antiretrovirāliem medikamentiem noteikšana, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	308.11							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2989	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47158		T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	21.63							
	2990	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47158R		R T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	21.63							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2991	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47159		Cilvēka leikocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	36.03							
	2992	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47159R		R Cilvēka leikocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	36.03							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2993	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47160R		R Toxoplasma gondii DNS noteikšana ar RT-PCR	27.89							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2994	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47161R		R Pneumocystis jirovecii (carinii) DNS noteikšana ar RT-PCR	48.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2995	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47162		Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	64.99							
	2996	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47162R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	64.99							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2997	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47163		Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	58.56							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā, ja ir aizdomas par meningītu.

	2998	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163R		R Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	58.56							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2999	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164		Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydomphila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	56.46							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā).
	3000	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164R		R Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydomphila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	56.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3001	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47165R		R Legionella pneumophila DNS noteikšana ar RT-PCR	33.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3002	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166		Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	22.71							
	3003	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166R		R Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	22.71							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3004	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47167		Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	36.45							
	3005	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47167R		R Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	36.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3006	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47168		Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	36.45							
	3007	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47168R		R Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	36.45							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3008	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47169R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar RT PCR	63.06							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3009	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47171R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar PCR	26.86							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3010	Virusiem 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	56.17							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).
	3011	Virusiem 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	56.17							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3012	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47173R		R Enterohemorāģisko Escherichia coli (EHEC) DNS noteikšana ar RT-PCR	37.56							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3013	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47174R		R Leptospira spp. 16S RNS noteikšana ar RT-PCR	33.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3014	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47175R		R Brucella spp. DNS noteikšana ar RT-PCR	48.79							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3015	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47176R		R Borrelia DNS noteikšana ar RT-PCR	49.95							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3016	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47178R		R Ērcu encefālīta vīrusa (TBE) RNS noteikšana ar RT-PCR	35.34							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3017	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47181R		R Salmonella spp. genotipēšana ar gela elektroforēzes pulsējošā lauka metodi (Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE)	61.32							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3018	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47182R		R Listeria monocytogenes genotipēšana ar Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE	63.34							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3019	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47183R		R Streptococcus pneumoniae serotipu noteikšana ar sekvenēšanu	218.92							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3020	Virusiem 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	31.66							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3021	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47185R		R Haemophilus influenzae serotipa (ompP2, bexA, cap a-f gēni) noteikšana ar PCR	30.33							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3022	Virusiem 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.
	3023	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47187R		R Verotoksīnproducējošo Escherichia coli (VTEC) vtx1 un vtx2 gēnu noteikšana ar PCR	37.73							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3024	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47188R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar spoligotipēšanu	610.78							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3025	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47189R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar RLP (Restriction Fragment Length Polymorphism)	523.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3026	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47190R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar MIRU-VNTR (Mycobacterial Interspersed Repetitive Units – Variable Number Tandem Repeat)	239.83							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3027	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47191R		R Legionella pneumophila tipēšana ar MLST	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3028	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47193R		R Mycobacterium leprae DNS noteikšana ar RT-PCR	44.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3029	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194		Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	43.98							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3030	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194R		R Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	43.98							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3031	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47195R		R B tipa gripas vīrusu līnijas noteikšana ar PCR	35.07							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3032	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196		Parainfluenza vīrus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A vīrus, Respiratory syncytial vīrus A, Respiratory syncytial vīrus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B vīrus, Metapneumovīrus, Parainfluenza vīrus 4, Enterovīrus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	56.34							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūtas augšējo elpceļu infekcijas norise.
	3033	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196R		R Parainfluenza vīrus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A vīrus, Respiratory syncytial vīrus A, Respiratory syncytial vīrus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B vīrus, Metapneumovīrus, Parainfluenza vīrus 4, Enterovīrus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	56.34							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3034	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47197R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	204.11							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3035	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47198R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar RT-PCR	65.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3036	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47200R		R Masalu (Rubeola) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	34.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3037	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47201R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	34.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3038	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47202R		R Masalu (Rubeola) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3039	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47203R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3040	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47204R		R Epidēmiskā parotīta vīrusa (Mumps) RNS noteikšana ar RT-PCR	34.20							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3041	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47205R		R Epidēmiskā parotīta vīrusa (Mumps) genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3042	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47206R		R A hepatīta vīrusa (HAV) RNS noteikšana ar RT-PCR	50.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3043	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47207R		R A hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3044	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47208R		R C hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	218.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3045	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47209R		R E hepatīta vīrusa (HEV) RNS noteikšana ar RT-PCR	50.96							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3046	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47210R		R B hepatīta rezistences pret lamivudīnu noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3047	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47212		HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	45.92							
	3048	Virusiem 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	45.92							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3049	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47213R		R Enterovīrusu RNS (PCR), kvalitatīvi	28.99							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3050	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47214R		R C. diphtheriae DNS noteikšana ar PCR (toksīna produkcijas regulējošā gēna (dtxR) un toksīna gēna (tox) noteikšana)	33.07							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3051	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47215R		R Hepatīta B vīrusa DNS ar RT-PCR, kvantitatīvi	119.28							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3052	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216		Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.94							
	3053	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216R		R Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.94							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3054	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217		Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.94							
	3055	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217R		R Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	46.94							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3056	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218		Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	58.52							
	3057	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218R		R Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	58.52							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3058	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219		Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	50.84							
	3059	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219R		R Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	50.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3060	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47220R		R Enterovīruss RNS, kvantitatīvi (RT PCR)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3061	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221		A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	25.37							
	3062	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221R		R A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	25.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3063	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222		A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	25.37							
	3064	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222R		R A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	25.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3065	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223		A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	29.48							
	3066	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223R		R A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	29.48							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3067	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224		HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	27.49							
	3068	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224R		R HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	27.49							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3069	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225		Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	32.84							
	3070	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225R		R Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	32.84							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3071	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47226R		R Norovīrusu 1 un 2 tipa RNS (PCR)	33.23							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3072	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47227R		R Coxiella burnetii DNS noteikšana ar RT PCR	45.31							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3073	Virusiem 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.
	3074	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47229R		R T. pallidum DNS noteikšana ar RT PCR	26.60							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3075	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47231R		R Bacillus anthracis DNS noteikšana ar RT-PCR	50.64							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3076	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47232R		R Yersinia pestis DNS noteikšana ar RT-PCR	50.67							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3077	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47234R		R Francisella tularensis DNS noteikšana ar PCR	49.82							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3078	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47236R		R Chlamydia psittaci DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3079	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47239R		R Dengue vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	57.99							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3080	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47240R		R Dengue vīrusa tipa noteikšana ar RT-PCR	65.88							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3081	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47241R		R West-Nile vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3082	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47242R		R SARS vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3083	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47243R		R Rabies vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	105.14							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3084	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47244R		R Chikungunya vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3085	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47245R		R Japanese encephalitis vīrusa RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PQR-RL)	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3086	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47246R		R Yellow fever vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3087	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47247R		R Crimean-Congo Fever vīrusu RNS noteikšana ar PCR	73.50							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3088	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47249R		R IgM klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	15.16							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3089	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47250R		R IgG klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	15.55							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3090	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47251R		R IgG klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3091	Virusiem 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.
	3092	Virusiem 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.
	3093	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47254R		R A un B tipa gripas vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3094	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47255R		R vanA/vanB rezistences gēnu noteikšana ar RT PCR	65.72							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3095	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47256R		R IgM klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	30.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3096	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47257R		R MERS HCoV vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	67.46							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3097	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47258R		R IgG klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	30.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3098	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47261R		Karbapenemāzes gēnu noteikšana ar RT-PCR	65.72							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3099	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47262R		R Multiplex PQR ar rezistenci asociēto mutāciju noteikšanai klīniskajā materiālā (20 gēni)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3100	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47263R		R Multiplex PKR 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.
	3101	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47264R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Burkholderia mallei, Burkholderia pseudomallei, Leishmania spp., Hantaan virus/Seoul virus, Japānas encefalīta vīruss) RNS/DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3102	Virusiem 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.
	3103	Virusiem 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), Enteroagregatīvā E.coli (EAgEC)	0.00								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3104	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47268	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	4.77						X	X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3105	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47269	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (bez reaģenta vērtības)	8.58							X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47078. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr. 555 274. punktā noteiktajam.
	3106	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47270R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	38.33								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3107	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47271R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	38.33								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3108	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47272R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar imūnfluorescento analīzi (IF)	77.16								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3109	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47273R		R IgM klases antivielas pret Puumala vīrusu noteikšana ar imūnhromatogrāfisko eksprestu (Ihr)	38.71								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3110	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47274R		R IgM klases antivielas pret Dobrava vīrusu noteikšana ar Ihr	38.71								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3111	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47275R		R IgM klases antivielas pret Hantaan vīrusu noteikšana ar Ihr	38.71								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3112	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47276R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	51.48								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3113	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47277R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	51.48								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3114	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47278R		R IgM klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	30.90								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3115	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47279R		R IgG klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	30.90								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3116	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47280R		R IgG/IgM antivielas pret Dengue vīrusu noteikšana ar Ihr (imūnhromatogrāfijas metode)	8.37								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3117	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47281R		R IgM klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	28.91								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3118	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47282R		R IgG klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	28.91								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3119	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47283R		R IgM klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	53.58								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3120	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47284R		R IgG klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	53.58								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3121	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47285R		R IgM klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	30.90								Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3122	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47286R		R IgG klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	30.90							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3123	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47287R		R IgM klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	60.30							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3124	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47288R		R IgG klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	60.30							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3125	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47289R		R IgM klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	57.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3126	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47290R		R IgG klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	57.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3127	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47291R		R IgM klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3128	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47292R		R IgG klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3129	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47293R		R IgM klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	57.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3130	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47294R		R IgG klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	57.15							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3131	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47295R		R IgM klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	38.08							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3132	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47296R		R IgG klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	38.05							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3133	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47297R		R IgA klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	12.47							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3134	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47298R		R IgM klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	12.87							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3135	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47299R		R IgG klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	12.37							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3136	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47300R		R Vairāku bīstamo bioloģisko aģentu un toksīnu noteikšana vides paraugos, izmantojot imūnhromatogrāfisko eksprestestu	289.77							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3137	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47301R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	19.71							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3138	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47302R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	19.71							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3139	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47303R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	12.81							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3140	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47304R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	12.81							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3141	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47305R		IgG klases antivielas pret SARS vīrusu (imūnfermentatīva metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3142	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47306R		R IgG klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	13.47							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3143	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47307R		R IgM klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	13.47							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3144	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47308R		R IgM klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	13.05							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3145	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47309R		R IgG klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	13.05							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3146	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47310R		R HBsAg (apstiprinošais tests)	20.42							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3147	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47311R		R Anti-HCV	8.98							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3148	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47312R		R Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	48.65							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3149	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47313R		R Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag ELISA (bez reaktīvu cenas)	6.51							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3150	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47314R		R HIV 1 Ag (apstiprinošais)	40.62							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3151	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47315R		R Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	9.05							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3152	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47316R		R HIV 1 RNS, kvantitatīvi (HIV slodze) (PQR) (ar diagnostiskuma cenu)	124.82							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3153	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47318R		R Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti Rubeola (masalas) IgM	15.91							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3154	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47319R		R IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	13.74							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3155	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47320R		R IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	13.80							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3156	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47321R		R Sifiliss – TPHA	6.35							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3157	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47322R		R Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	8.04							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3158	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47323R		R Imūnfluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	8.23							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3159	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47328	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (bez reaģenta komplekta vērtības)	4.05					X	X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3160	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	17.12							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3161	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47330	**	Piemaksa 47329 par gripas vīrusu A/B, RSV un SARS-CoV-2 kārttridžu	52.00							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3162	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47331	**	A un B gripas vīrusu RNS noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PQR), izmantojot CE-IVD reaģentus	23.42							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3163	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.
	3164	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47333	**	A un B gripas vīrusu antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	2.99							Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3165	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.
	3166	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.
	3167	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47400R		R Asins parazīti (mikroskopija) (biežais piliens)	35.75							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3168	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47404		Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	0.00							Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3169	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. Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr. 555 274. punktā noteiktajam.
	3170	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47416		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (1 paraugs) (nazofaringeāla uztriepe) paņemšana laboratorijā	2.14						X	Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu laboratorijā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3171	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47418		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar izotermiskās amplifikācijas metodi (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai	47.07						X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3172	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47420R		SARS-CoV-2 genotipēšana ar sekvencēšanu epidemioloģijas jomā (ar reaģenta vērtību)	214.17						X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3173	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47421R		SARS-CoV-2 genotipēšana ar sekvencēšanu epidemioloģijas jomā (HERA) (bez reaģenta vērtības)	131.78						X	Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3174	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47450R		R IgG klases antivielas pret Hg Ehrlichia sp. (netiešā imūnfluorescence IF)	16.18							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
PARAZITOLOĢIJA (manipulācijas 48001-48015)	3175	Parazitoloģija	48001		Kašķa ērce	9.98							

	3176	Parazitoloģija	48002		Anti-Trichinella spiralis	5.31							Apmaksā arī ambulatori.
	3177	Parazitoloģija	48004		Giardia lamblia trofozītu un cistu Ag	9.74							Apmaksā arī ambulatori.
	3178	Parazitoloģija	48005		Lambliju un helmintu oļu noteikšana žults natīvā preparātā un sedimentā (viena porcija)	4.17							
	3179	Parazitoloģija	48006		Anti-Toxocara canis IgG	5.91							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, alergologa, bērnu alergologa, gastroenterologa vai bērnu pneimonologa nosūtījumu.
	3180	Parazitoloģija	48007		Anti-Echinococcus sp.	11.44							Apmaksā arī ambulatori.
	3181	Parazitoloģija	48008		Anti-Echinococcus granulosus IgG	12.72							
	3182	Parazitoloģija	48008R		R Anti-Echinococcus granulosus IgG	12.72							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3183	Parazitoloģija	48009		Anti-Echinococcus granulosus IgM	12.72							
	3184	Parazitoloģija	48010		Izmeklēšana uz demodekozi, dziedzerērci	5.31							Apmaksā arī ambulatori.
	3185	Parazitoloģija	48011		Anti-Entamoeba histolytica (HA)	13.61							
	3186	Parazitoloģija	48012		Entamoeba histolytica Ag	10.40							
	3187	Parazitoloģija	48012R		R Entamoeba histolytica Ag	10.40							Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3188	Parazitoloģija	48013		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzerērci, vai kašķa ērci no viena perēkļa	0.55							Apmaksā arī ambulatori.
	3189	Parazitoloģija	48014		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzerērci, vai kašķa ērci no vairākiem perēkļiem (vidēji 2–3 perēkļi)	0.86							Apmaksā arī ambulatori.
	3190	Parazitoloģija	48015		Materiāla izmeklēšana uz sēnītēm no vairākiem perēkļiem (nagi, āda, mati)	2.90							Apmaksā arī ambulatori.
ĢENĒTIKA (manipulācijas 49001-49088)	3191	Ģenētika	49001	*	Aminoskābju spektra noteikšana asinīs ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	175.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3192	Ģenētika	49002	*	Aminoskābju spektra noteikšana urīnā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	175.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3193	Ģenētika	49003	*	Aminoskābju spektra noteikšana amniotiskajā šķīdumā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	175.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3194	Ģenētika	49004	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija urīnā	61.01							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3195	Ģenētika	49005	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija asins serumā	61.01							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3196	Ģenētika	49006	*	Jaundzimušo fenilketonūrijas skrīnings no sausa asins piliena	4.18							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3197	Ģenētika	49007	*	Jaundzimušo iedzimtas hipotireozes skrīnings no sausa asins piliena	5.76							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3198	Ģenētika	49008	*	PAPP-A noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī	12.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3199	Ģenētika	49009	*	Brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī	11.89							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3200	Ģenētika	49010	*	Alfa-fetoproteīna un brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm otrajā trimestrī (grūtnieču divu marķieru biokīmiskais skrīnings augļa trisomiju procentuālā riska noteikšanai)	14.09						X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.

	3201	Ģenētika	49011	*	Jaundzimušā imūnreaktīvā tripsinogēna (IRT) skrīnings ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) no sausa asins piliena	7.33							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3202	Ģenētika	49012	*	Jaundzimušo kopējās galaktozes skrīnings ar kvantitatīvo fluorometrisko noteikšanu no sausa asins piliena	7.02							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3203	Ģenētika	49013	*	Jaundzimušo 17-OH-Progesterona skrīnings ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA) no sausa asins piliena	7.41							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3204	Ģenētika	49014	*	Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes skrīnings no sausa asins piliena	7.27							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3205	Ģenētika	49015	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm (prenatālais skrīnings augļa nervu caurules defektiem)	8.87							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3206	Ģenētika	49016	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana amniotiskajā šķīdumā riska grupas grūtniecēm	8.87							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3207	Ģenētika	49017	*	Organisko skābju spektra noteikšana urīnā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	96.82							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3208	Ģenētika	49018	*	Organisko skābju spektra noteikšana asins serumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	102.05							
	3209	Ģenētika	49019	*	Organisko skābju spektra noteikšana amniotiskajā šķīdumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	96.87							
	3210	Ģenētika	49021	*	Mukopolisaharīdu (MPS) skrīnings un kvantitatīvā spektrometriskā noteikšana urīnā	34.41							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3211	Ģenētika	49022	*	Mukopolisaharīdu (MPS) kvantitatīva spektrofotometriskā noteikšana amniotiskajā šķīdumā	34.41							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3212	Ģenētika	49023	*	Mukopolisaharīdu (MPS) spektra noteikšana urīnā ar elektroforēzes palīdzību	79.03							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.

	3213	Ģenētika	49024	*	Mukopolisaharīdu (MPS) noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar divdimensiju elektroforēzes palīdzību	79.03							
	3214	Ģenētika	49025	*	Cilvēka genoma DNS izdalīšana	46.33							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, savukārt ar nefrologa vai sirds ķirurga nosūtījumu apmaksā gadījumus, kas saistīti ar orgānu transplantāciju.
	3215	Ģenētika	49026	*	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asīņu cīlmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu ģenotipēšanu	352.28							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3216	Ģenētika	49027	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas kvalitatīva noteikšana, izmantojot RT-divpakāpju PCR (La/MoB 075)	142.39							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3217	Ģenētika	49028	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas pozitīvu leikožu terapijas efektivitātes kontrole, izmantojot BCR/ABL gēna ekspresijas kvantitatīvu analīzi (La/MoB 089)	396.79							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoonkologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3218	Ģenētika	49029	**	Mutāciju noteikšana onkoloģijas jomā no audu parauga ar nākamās paaudzes sekvencēšanas (NGS) tehnoloģiju	596.92							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar plaušu vēzi (C34), ļaundabīgu ādas melanomu (C43), kolorektālo vēzi (C18-C20), retroperitoneālo audu un vēderplēves ļaundabīgu audzēju (C48), olnīcu vēzi (C56), sievišķo dzimumorgānu ļaundabīgu audzēju (C57) un hronisku limfoleikozi (C91.1), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" un, ja nepieciešams izlemt par medikamentu tālāku pielietošanas taktiku.
	3219	Ģenētika	49030	*	DNS analīze, izmantojot polimerāzes ķēdes reakciju cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai (vienai mutācijai)	71.22							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.
	3220	Ģenētika	49031		Genoma DNS izdalīšana no Guthrie papīriņiem cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai	16.24							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3221	Ģenētika	49032	*	Ģēnu mutāciju selektīvais skrīnings ar DGGE analīzi	173.65							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3222	Ģenētika	49033	*	SMA gēna mutāciju noteikšana	80.75							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.
	3223	Ģenētika	49034	*	Fenilalanīnhidroksilāzes gēna mutāciju noteikšana (vienai mutācijai)	71.35							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3224	Ģenētika	49035	*	Vidēja garuma Acil-Ko A dehidrogenāzes gēna K329E mutācijas noteikšana	63.88							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3225	Ģenētika	49036	*	Fragilā X sindroma selektīvais skrīnings ar PCR metodi	78.57							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3226	Ģenētika	49037	*	Fragilā X sindroma mutācijas noteikšana ar Sauzerna blotingu, izmantojot neradioaktīvas iezīmes	119.35							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3227	Ģenētika	49038	*	Nekultivēto šūnu fluorescentās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	418.19							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.
	3228	Ģenētika	49039	*	Fibroblastu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam)	415.74							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3229	Ģenētika	49040	*	Papildu metafāžu hromosomu fluorescentās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	360.80							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3230	Ģenētika	49041		Biežāko hromosomu aneiploidiju prenatalā diagnostika, izmantojot kvantitatīvu fluorescējošu PQR (QF-PCR)	185.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.

	3231	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 slēdzienu par izmeklējuma veikšanu pacientiem ar plaušu vēzi (C34)
	3232	Ģenētika	49045	*	Papildu hromosomu C joslu krāsošana ar bārija hidroksīdu	42.54							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3233	Ģenētika	49046	*	Papildu hromosomu KOR joslu krāsošana ar Gimzas krāsu	48.15							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3234	Ģenētika	49047	*	Postnatālā fragilā X hromosomu analīze (izmaksas vienam pacientam)	185.14							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3235	Ģenētika	49048	*	Asiņu un kaulu smadzeņu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) ar standarta metodi	171.70							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.
	3236	Ģenētika	49049	*	Amniocītu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	395.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3237	Ģenētika	49050	*	Horiona biopsijas kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	415.36							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3238	Ģenētika	49052	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (pirmreizējā)	94.40							
	3239	Ģenētika	49053	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (atkārtota)	32.66							
	3240	Ģenētika	49061	*	VNTR (minisatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	73.01							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3241	Ģenētika	49062	*	STR (mikrosatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	80.69							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3242	Ģenētika	49063	*	Y hromosomas delēciju noteikšana, izmantojot "Promega System, Version 1.1" kitu ar PCR metodi	147.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, androloga vai urologa nosūtījumu.
	3243	Ģenētika	49064	*	Ģenētiskās ultraskaņas izmeklējums akušērijā	17.81							
	3244	Ģenētika	49066	**	Mutāciju noteikšana operācijas un biopsijas materiālā ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PCR), izmantojot CE-IVD reaģentus	19.38							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 ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem, ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar 49067, 49068, 49070 un 49069.
	3245	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 ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar adenokarcinomu un plaušu plakanšūnu vēzi, ja izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" un, ja patients ir gados jauns un ar nelielu smēķēšanas anamnēzi vai PD-L1 testa pozitivitāte ir >50%. Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3246	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 ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar kolorektālo vēzi (C18-C20), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3247	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" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem 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.

	3248	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 ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar ļaundabīgu melanomu (C43), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
(manipulācijas)	3249	Ģenētika	49071	**	Ģenētiskā varianta PIK3CA noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju	279.37							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" ambulatoriem un stacionāriem pacientiem ar krūts vēzi (C50), ja izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Nenorāda kopā ar manipulāciju 49066.
ĢENĒTIKA (manipulācijas 49001-49088)	3250	Ģenētika	49080	**	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar HD mikročipu rindu analīzi (CMA).	657.63							Apmaksā tikai VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai un ārstēšanai ar ārstu ģenētiķa nosūtījumu vai pacientiem ar diagnozēm Z.03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoonkologa norīkojumu, vai pacientiem ar diagnozēm C91-C96 ar klīniskās universitātes slimnīcas hematologa norīkojumu.
	3251	Ģenētika	49081	**	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar 750K mikročipu rindu analīzi (CMA).	553.06							Apmaksā tikai VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai un ārstēšanai ar ārstu-ģenētiķa nosūtījumu.
	3252	Ģenētika	49082	**	Probanda eksoma sekvencēšana (WES), izmantojot NGS metodi ar datu bioinformātisko analīzi un klīnisko interpretāciju	828.45							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsīlija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoonkologa nosūtījumu pēc konsīlija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens bērnu hematoonkologs.
	3253	Ģenētika	49083	**	Trio eksoma sekvencēšana (WES), izmantojot NGS metodi ar datu bioinformātisko analīzi un klīnisko interpretāciju	1 682.14							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsīlija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoonkologa nosūtījumu pēc konsīlija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens bērnu hematoonkologs.
	3254	Ģenētika	49084	**	NGS datu bioinformātiskā reanalīze un klīniskā interpretācija	445.62							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsīlija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis.
	3255	Ģenētika	49085	**	Delēciju/duplikāciju noteikšana, izmantojot Multiplexa līgācijas atkarīgo provju amplifikācijas metodi (MLPA)	227.52							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu vai pacientiem ar diagnozēm C00-90, D00-89, E00-90, F00-99, G10-90, H00-99, I30-99, J43, J47, K40-93, L10-14, L50-L54, L60-99, M60-96, N00-99, P50-96, Q00-99, R25-29, R50-99, Z03-99 ar neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoonkologa nosūtījumu, vai pacientiem ar diagnozēm C91-C96 ar klīniskās universitātes slimnīcas hematologa nosūtījumu.
	3256	Ģenētika	49086	**	Varianta nesēja statusa noteikšana (SNV). Viena punkteveida varianta noteikšana	208.06							Apmaksā ambulatori VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar medicīnas ģenētiķa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematoonkologa, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa-dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu.
	3257	Ģenētika	49087	**	Gēna DMPK CTG atkārtojumu skaita noteikšana, izmantojot komerciālu reaģentu komplektu (CE-IVD)	250.79							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu, kā arī pacientiem ar diagnozēm G71.1; G72.9; H26.9; H28.2; Z03.8; E28.3 ar neirologa un bērnu neirologa nosūtījumu.
	3258	Ģenētika	49088	**	Sialotransferīnu izoformu noteikšana asins serumā	83.77							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai. Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu.
	3259	Ģenētika	49100	**	Jaundzimušo spinālās muskuļu atrofijas (SMA) un smaga kombinēta imundeficīta (SCID) skrīnings no sausa asins piliena	11.28							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts 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. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.

	3260	Ģenētika	49101	**	Enzīma GALT aktivitātes kvantitatīva noteikšana no sausa asins piliena	7.99							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediātra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Apmaksā jaundzimušajiem ar dzimšanas svaru zem 2000g un/vai jaundzimušajiem ar primāri izmainītiem galaktozes rādītājiem.
RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011-50853)	3261	Radioloģija	50011		Jostas skriemeļu un ciskas kaula galviņu osteodensitometrijas izmeklējums ar centrālo osteodensitometrijas (DXA) aparātu	34.19	3	3					
	3262	Radioloģija	50012		Rentģenogrāfijas izmeklējums (tai skaitā amortizācijas izmaksas) vienā projekcijā	7.41	3	3					Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas 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; S09.9.
	3263	Radioloģija	50013		Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) divās projekcijās	13.07	3	3					Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas 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; R51; S00; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9.

	3264	Radioloģija	50014		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 3–4 projekcijās	21.84	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 novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3265	Radioloģija	50027		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 5 un vairāk projekcijās	32.02	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 novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3266	Radioloģija	50053		Mielogrāfija	42.95	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.
	3267	Radioloģija	50066		Retrogrādā holepankreatogrāfija	47.40	3	3					
	3268	Radioloģija	50072		Krūšu dobuma orgānu vai barības vada caurskate ar uzņēmumiem, ieskaitot barības vada kontrastēšanu	8.11	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.

	3269	Radioloģija	50073		Kuņģa, divpadsmitpirkstu zarnas un tievo zarnu kontrastizmeklējums, ieskaitot zarnu pasāžu	29.00	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.
	3270	Radioloģija	50085		Urīntrakta kontrastizmeklēšana ar i/v kontrastvielu (ekskretorā urogrāfija, ieskaitot pārskata uzņēmumus)	21.92	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.
	3271	Radioloģija	50087		Resnās zarnas retrogrādā kontrastizmeklēšana	50.88	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.
	3272	Radioloģija	50088		Urīnizvadkanāla un/vai urīnpūšļa kontrastizmeklēšana vai dzemdes un olvadu kontrastizmeklēšana, vai fistulogrāfija, vai galaktogrāfija, vai pneimocistogrāfija	14.28	3	3					
	3273	Radioloģija	50094		Augšējo urīnceļu izmeklēšana ar retrogrādu kontrastvielas ievadišanu	13.94	3	3					
	3274	Radioloģija	50096		Mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)	15.11	3	3					
	3275	Radioloģija	50097		Piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju	3.53							
	3276	Radioloģija	50102		Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097	2.86							
	3277	Radioloģija	50104		Digitālais rentgenizmeklējums zobiem un sejas–žokļu apvidum. Digitālā cefalogrāfija	10.71	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.
	3278	Radioloģija	50118	*	Tieša intraarteriāla embolizācija vai trombolīze, lietojot mikrokatetru	879.70				X			
	3279	Radioloģija	50119	*	Dobās vēnas filtra implantācija	1 001.69				X			
	3280	Radioloģija	50120	*	Perkutāna translumināla angioplastija, stentēšana	1 133.83				X			
	3281	Radioloģija	50122	*	Superselektīvās vienas artērijas angiogrāfijas (bronhiālo, lumbālo, liesas, vairogdziedzera un citas), lietojot mikrokatetru	853.85	3	3					
	3282	Radioloģija	50123	*	Arteriovenožu malformāciju embolizācija galvas un muguras smadzenēs	1 570.29				X			
	3283	Radioloģija	50124	*	Aortogrāfija, kavogrāfija, pulmangiogrāfija, splenoportogrāfija	311.96	3	3					
	3284	Radioloģija	50126	**	Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	797.92				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.
	3285	Radioloģija	50127	**	Piemaksa par atkārtotu etapu- Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	100.73				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.
	3286	Radioloģija	50128	**	Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	58.97				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.
	3287	Radioloģija	50130	*	Selektīva vienas artērijas angiogrāfija	456.12	3	3					
	3288	Radioloģija	50131	*	Galvas smadzeņu aneirismas embolizācija, lietojot mikrokateru	1 195.43				X			
	3289	Radioloģija	50134	*	Perifēra angiogrāfija	243.88	3	3					
	3290	Radioloģija	50138	*	Perifēra flebogrāfija	174.55	3	3					
	3291	Radioloģija	50144	*	Perkutāna transhepatiska holangiogrāfija (PTHA)	177.01	3	3					

	3292	Radioloģija	50145	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu drenāža (ar vienreizlietojamo žults un aizkuņģa dziedzera drenāžas komplektu)	395.06				X			
	3293	Radioloģija	50146	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu dilatācija	715.35				X			
	3294	Radioloģija	50147	*	Piemaksa par smadzeņu protekcijas sistēmas lietošanu	2 518.73							
	3295	Radioloģija	50149	*	Piemaksa par embolizācijas mikrosfēras PVA 1 ml lietošanu	183.54							
	3296	Radioloģija	50151	*	Piemaksa par embolizācijas mikrodaliņas PVA 1 ml lietošanu	107.30							Manipulāciju nenorādīt kopā ar 50169
	3297	Radioloģija	50152	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles perifēriem asinsvadiem (par vienu spirāli) lietošanu	70.59							
	3298	Radioloģija	50153	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles galvas smadzeņu aneirismām (par vienu spirāli) lietošanu	546.59							
	3299	Radioloģija	50154	*	Piemaksa par perifērā vaskulārā vai bilārā stenta lietošanu	705.93							
	3300	Radioloģija	50155	*	Piemaksa par Carotis stenta lietošanu	1 129.47							
	3301	Radioloģija	50156	*	Piemaksa par perifērā vai bilārā stenta protēzes lietošanu	974.17							
	3302	Radioloģija	50158	*	Piemaksa par PTA balona intracerebrālām indikācijām lietošanu	1 341.25							
	3303	Radioloģija	50159	*	Piemaksa par zāļu streptokināze (Streptokinase) 1,5 milj. vienības lietošanu	111.12							
	3304	Radioloģija	50160	*	Piemaksa par zāļu urokināze (Urokinase) 200 000 vienības lietošanu	42.36							
	3305	Radioloģija	50161	*	Piemaksa par zāļu N—butyl-cyanoacrylate 1 ml lietošanu	28.23							
	3306	Radioloģija	50162	*	Piemaksa par zāļu 131 I-Ethiodised oil 10 ml lietošanu	14.12							
	3307	Radioloģija	50163	*	Piemaksa par embolizācijas sistēmas ONYX 1,5 ml lietošanu	1 390.67							
	3308	Radioloģija	50165	*	Piemaksa par artērijas punkcijas vietas slēgšanas komplekta lietošanu	105.27							
	3309	Radioloģija	50166	*	Piemaksa par transradiālu punkcijas komplekta lietošanu	27.53							
	3310	Radioloģija	50167	*	Piemaksa par katru nākamo selektīvi izmeklēto artēriju vienā procedūrā	105.89							
	3311	Radioloģija	50168	*	Piemaksa par žultsvada biopsijas komplekta lietošanu	564.74							
	3312	Radioloģija	50169	**	Piemaksa par ķīmijpreparātu absorbējošu mikrosfēru/mikrodaliņām 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.
	3313	Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10							Manipulāciju pielieto, ja dati tiek glabāti pacienta arhivācijas 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.
	3314	Radioloģija	50220	*	Smadzeņu radionuklīdā angiogrāfija un statiskā scintigrāfija ar 99m-TC pertehnetātu	21.33	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3315	Radioloģija	50221	*	Piemaksa manipulācijai 50220 par RFP lietošanu	960.06							
	3316	Radioloģija	50222	*	Cistenogrāfija	38.74	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3317	Radioloģija	50223	*	Plaušu perfūzijas statiskā scintigrāfija	19.23	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3318	Radioloģija	50224	*	Plaušu ventilācijas scintigrāfiska izmeklēšana, lietojot radioaktīvās gāzes vai radioaktīvos aerosolus	32.63	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3319	Radioloģija	50225	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP miera stāvoklī	49.03	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3320	Radioloģija	50226	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	58.29	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3321	Radioloģija	50227	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	33.20	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3322	Radioloģija	50228	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī + slodze	56.04	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3323	Radioloģija	50229	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG slodzē	62.07	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3324	Radioloģija	50230	*	Maģistrālo asinsvadu dinamiskā un statiskā scintigrāfija	25.32	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3325	Radioloģija	50231	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50221, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302 par SPECT lietošanu	25.77							
	3326	Radioloģija	50232		Piemaksa manipulācijai 50235 par radionuklīdo nieru angiogrāfiju	11.04							
	3327	Radioloģija	50233		Piemaksa manipulācijai 50235 par tubulāro vai glomerulu klīrensa noteikšanu	10.34							
	3328	Radioloģija	50234	*	Statiskā nieru scintigrāfija	11.21	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3329	Radioloģija	50235	*	Dinamiskā nieru scintigrāfija	19.39	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3330	Radioloģija	50236	*	Virsnieru scintigrāfija	26.51	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3331	Radioloģija	50237	*	Skeleta daļas scintigrāfiskā izmeklēšana, aptverot kontralaterālo pusi	16.24	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3332	Radioloģija	50238	*	Vairāku skeleta daļu scintigrāfiska izmeklēšana	16.24	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3333	Radioloģija	50239	*	Visa skeleta scintigrāfiska izmeklēšana	25.15	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3334	Radioloģija	50241	*	Vairogdziedzera radiometrija ar 131I vai 99m-TC perhēnetātu	25.12	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3335	Radioloģija	50242	*	Vairogdziedzera statiskā scintigrāfija	17.84	4	4					
	3336	Radioloģija	50243	*	Vairogdziedzera blakusķermenīšu scintigrāfiskā izmeklēšana	12.69	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3337	Radioloģija	50244	*	Statiskā sialoscintigrāfija	19.37	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3338	Radioloģija	50245		Piemaksa manipulācijai 50244 par dinamisko sialoscintigrāfiju	11.04							
	3339	Radioloģija	50255	*	Aknu un liesas statiskā scintigrāfija ar koloidiem	13.15	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3340	Radioloģija	50256	*	Aknu un žults izvadceļu dinamiskā scintigrāfija	31.55	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3341	Radioloģija	50257	*	Selektīvā liesas scintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	20.94	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3342	Radioloģija	50258	*	Liesas scintigramma, ieskaitot funkcijas un/vai kapacitātes noteikšanu ar radioaktīvi iezīmētiem, izmaiņiem eritrocītiem	30.33	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3343	Radioloģija	50259	*	Piemaksa manipulācijai 50258 par selektīvu in vitro asins šūnu iezīmēšanu ar radioaktīvo indiju	32.23							
	3344	Radioloģija	50260	*	Limfātiskās sistēmas scintigrāfiskā izmeklēšana	60.24	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3345	Radioloģija	50261	*	Kaula smadzeņu scintigrāfiska izmeklēšana ar 99m-TC iezīmētām vielām	29.54	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3346	Radioloģija	50262	*	Imūnscintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem antiķermeņiem	39.80	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3347	Radioloģija	50263		Piemaksa manipulācijai 50262 par divām vai trijām sekojošām izmeklēšanām	14.73							
	3348	Radioloģija	50264	*	Piemaksa manipulācijai 50262 par vairāk nekā trijām sekojošām pārbaudēm	27.97							
	3349	Radioloģija	50265	*	Barības vada un kuņģa dinamiskā scintigrāfija	33.53	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3350	Radioloģija	50270	*	Duodenogastroezofageālā refluksa diagnostika	33.53	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3351	Radioloģija	50271	*	Visa ķermeņa scintigrāfija, audzēju un metastāžu diagnostika ar tumorotropiem RFP vai infekcijas perēkļu meklēšanai	1 196.01	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3352	Radioloģija	50272		Piemaksa manipulācijai 50271 par katru nākamo izmeklējumu (dienas laikā)	7.68							
	3353	Radioloģija	50273		Piemaksa manipulācijai 50271 par atkārtotiem uzņēmumiem pēc 24 stundām	7.43							
	3354	Radioloģija	50274	*	Piemaksa par impulsu uz virsmas laukumu un/vai tilpuma vienību kvalitatīvu izvērtēšanu, mērīšanu, dokumentēšanu	50.02							
	3355	Radioloģija	50275	*	Venozo asinsvadu scintigrāfija, preparātu ievadot perifērās vēnās	26.27	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3356	Radioloģija	50277	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi	15.29	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3357	Radioloģija	50278	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi vairākos stāvokļos	24.47	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3358	Radioloģija	50279	*	Piemaksa pie manipulācijām 50277, 50278 par sirds un urīnpūšļa radiogrāfiju	36.49							
	3359	Radioloģija	50280	*	Rezorbcijas vai zarnu tauku zuduma, dzelzs, žultsskābes, olbaltuma vai asins noteikšana ar radioaktīvām vielām	36.72	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3360	Radioloģija	50285	*	Asins tilpuma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	27.05	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3361	Radioloģija	50286	*	Eritrocītu, leukocītu un trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, nenorādot sabrukšanas vietu	67.96	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3362	Radioloģija	50287	*	Eritrocītu, leukocītu, trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, norādot sabrukšanas vietu	53.77	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3363	Radioloģija	50288	*	Piemaksa manipulācijai 50286, 50287 par selektīvu in vitro asins šūnu marķēšanu ar radioaktīvo indiju	30.34							
	3364	Radioloģija	50289	*	Dzelzs kinētikas noteikšana ar radioaktīvo dzelzi	31.59	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3365	Radioloģija	50290	*	Visa ķermeņa ārējā radiometrija uz Cs134 + Cs137	14.69	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3366	Radioloģija	50300	*	Labdabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	40.65							
	3367	Radioloģija	50301	*	Ļaundabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	238.06							
	3368	Radioloģija	50302	*	Metastāžu vai asinsveidojošo orgānu audzēju konstatēšana, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	29.53							
	3369	Radioloģija	50303	*	Dobuma terapija, izmantojot endostatu vai endoskopu JSA ievadīšanai	142.93							Manipulāciju apmaksā SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3370	Radioloģija	50340	*	Apstarošanas plānošana ar devas aprēķināšanu mērķa rajonā, neizmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	8.59							
	3371	Radioloģija	50341	*	Apstarošanas plānošana ar devas noteikšanu mērķa rajonā, lietojot staru kūļa modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	94.54							
	3372	Radioloģija	50342	*	Apstarošanas simulācija ar staru laika ieregulēšanu, atzīmēšanu uz ādas un dokumentēšanu katrai apstarošanas zonai	99.51							
	3373	Radioloģija	50343	*	CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	97.66							
	3374	Radioloģija	50346	*	CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	97.66							
	3375	Radioloģija	50349	*	CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	100.43							

	3376	Radioloģija	50352	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	100.43							
	3377	Radioloģija	50353	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa–zarnu traktu	96.78							
	3378	Radioloģija	50356	*	CT topometrija mazā iegurnā orgāniem bez kontrastēšanas	100.43							
	3379	Radioloģija	50357	*	CT topometrija mazā iegurnā orgāniem ar kontrastētu kuņģa–zarnu traktu	97.66							
	3380	Radioloģija	50360	*	CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	100.43							
	3381	Radioloģija	50363	*	CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	100.43							
	3382	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 programmām	37.21							
	3383	Radioloģija	50370	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentgentopometrisko metodi	22.56							
	3384	Radioloģija	50371	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentgentopometrisko metodi ar sekojošu datu pārraidi uz datorizētu plānošanas sistēmu	22.56							
	3385	Radioloģija	50372	*	Individuālo staru kūli konfigurējoša bloka lauka modulēšanas plāksnišu izgatavošana, izmantojot speciālus plastiskus veidņus un materiālus	99.95							
	3386	Radioloģija	50373	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – termoplastiska materiāla maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	14.90							
	3387	Radioloģija	50374	*	Imobilizācijas līdzekļa – vakuuma maisa – sagatavošana, individuāla pielāgošana	14.90							
	3388	Radioloģija	50376	*	Piemaksa manipulācijām 50396, 50397 par termoplastisko masku lietošanu	12.15							
	3389	Radioloģija	50377	*	Piemaksa manipulācijām 50393, 50396, 50397 par vakuuma maisu vai krūšu kurvja paliktņa lietošanu	9.07							
	3390	Radioloģija	50378		Piemaksa manipulācijām 50393, 50396 un 50397 par bolusa (starus konfigurējoša materiāla) lietošanu	2.61							
	3391	Radioloģija	50380	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par bloka vai elektronu lauka plāksnišu materiāla lietošanu	18.89							
	3392	Radioloģija	50381	*	Piemaksa manipulācijai 50397 par elektronu lauka modulēšanas plāksnišu izmantošanu	3.46							
	3393	Radioloģija	50382	*	Piemaksa manipulācijām 50390, 50393, 50396 par korigējošo ķīļu, filtru un bloku lietošanu atbilstoši apstarošanas protokoliem	2.79							
	3394	Radioloģija	50383		Piemaksa manipulācijām 50390, 50392, 50393, 50396, 50397, 50398 par pacienta saņemto apstarošanas devu verifikāciju, izmantojot individuālu dozimetriju ar diodēm	5.15							
	3395	Radioloģija	50390	*	Apstarošana ar rentgenstariem (tuvfokusa terapija)	3.68							
	3396	Radioloģija	50391		Piemaksa par apstarojamā lauka pārsiešanu	0.77							
	3397	Radioloģija	50393	*	Apstarošana, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, līdz divu staru ieejas laukiem	8.54							

	3398	Radioloģija	50394	*	Piemaksa par apstarošanu, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, par katriem nākamajiem divu staru ieejas laukiem	5.58							
	3399	Radioloģija	50396	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju līdz divu staru ieejas laukiem	10.24							
	3400	Radioloģija	50397	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju elektronu režīmā	10.24							
	3401	Radioloģija	50398	*	Piemaksa par apstarošanu ar lineāro paātrinātāju, par katriem nākamajiem divu staru ieejas laukiem	10.24							
	3402	Radioloģija	50400	*	Piemaksa manipulācijai 50223 par RFP lietošanu	24.84							
	3403	Radioloģija	50401	*	Piemaksa manipulācijām 50225, 50226, 50229 par kardiotropo RFP lietošanu	149.66							
	3404	Radioloģija	50402	*	Piemaksa manipulācijām 50232, 50238, 50239 par nefrotropo RFP lietošanu	12.72							
	3405	Radioloģija	50403	*	Piemaksa manipulācijām 50237, 50238, 50239 par osteotropo RFP lietošanu	12.72							
	3406	Radioloģija	50404	*	Piemaksa manipulācijām 50243, 50271 par RFP lietošanu	149.66							
	3407	Radioloģija	50405	*	Piemaksa manipulācijām 50255, 50256 par hepatotropo RFP lietošanu	16.95							
	3408	Radioloģija	50406	*	Piemaksa manipulācijai 50260 par RFP (koloīdu) lietošanu	31.06							
	3409	Radioloģija	50407	*	Piemaksa manipulācijām 50277, 50278 par RFP lietošanu	12.72							
	3410	Radioloģija	50408	*	Piemaksa manipulācijām 50300, 50301 par radioaktīvo jodu, par katru simtu MBq	28.23							
	3411	Radioloģija	50409	*	Piemaksa manipulācijai 50301 par radioaktīvo jodu, par katru tūkstoti MBq	138.36							
	3412	Radioloģija	50415	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu	51.27							Manipulāciju apmaksā SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3413	Radioloģija	50416	*	Dobuma terapijas plānošana, lietojot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	79.04							Manipulāciju apmaksā SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3414	Radioloģija	50417	*	Brahiterapijas aplikatoru lokalizēšana, izmantojot rentgenattēlošanas metodiku	27.30							
	3415	Radioloģija	50418	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par aplikatoru vadītāja lietošanu	1.67							
	3416	Radioloģija	50419	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu	178.15							Manipulāciju apmaksā SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3417	Radioloģija	50425	*	Daudzslāņu CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	85.01							
	3418	Radioloģija	50426	*	Daudzslāņu CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	85.01							
	3419	Radioloģija	50427	*	Daudzslāņu CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	96.31							
	3420	Radioloģija	50428	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	101.33							
	3421	Radioloģija	50429	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa–zarnu traktu	102.71							
	3422	Radioloģija	50430	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurnā orgāniem bez kontrastēšanas	101.33							
	3423	Radioloģija	50431	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurnā orgāniem ar kontrastēšanu	102.71							
	3424	Radioloģija	50432	*	Daudzslāņu CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	93.62							
	3425	Radioloģija	50433	*	Daudzslāņu CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	99.27							
	3426	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	43.43							

	3427	Radioloģija	50436	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par veidņu individuālu profilēšanu, izmantojot trīsdimensiju plānošanas maketu	8.80							
	3428	Radioloģija	50437	*	Piemaksa manipulācijai 50396 par katra staru lauka pozicionēšanas verifikāciju, izmantojot elektronisko portālu attēlu iegūšanas iekārtu	3.59							
	3429	Radioloģija	50438	*	Individuāli katra staru lauka attēlu apstrāde un analīze, izmantojot elektronisko portālu sistēmu	10.61							
	3430	Radioloģija	50450	*	Mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšana ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai (lieto pie CT topometrijas un MR topometrijas)	159.86							
	3431	Radioloģija	50451	*	Staru terapijas plāna parametru noformēšana staru terapijas verifikācijas tīklā (lieto katram staru terapijas plānam)	13.99							
	3432	Radioloģija	50452	*	Staru terapijas plāna parametru verifikācija staru terapijas verifikācijas tīklā un manuāla monitora dozas pārbaude	13.99							
	3433	Radioloģija	50453	*	Staru terapijas plāna klīnisko parametru analīze, izmantojot 3D dozu sadalījumu vizualizāciju un dozas–apjoma histogrammas mērķa apjomam un normāliem audiem	68.74							
	3434	Radioloģija	50454	*	CT un MR topometrisko izmeklējumu datu savstarpēja telpiskā reģistrēšana	34.37							
	3435	Radioloģija	50455	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiķirurģijas apstarošanas plānošana, izmantojot inversas dozu plānošanas metodiku, ar jonizējošā starojuma dozas noteikšanu mērķi un normālos apkārtējos audos ar specializēto stereotaktiskās staru terapijas datorizēto inversās plānošanas sistēmu	602.91							
	3436	Radioloģija	50456	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla radiķirurģijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktnus	56.99							
	3437	Radioloģija	50457	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktnus	42.72							
	3438	Radioloģija	50458	*	Piemaksa par termoplastiskās radiķirurģijas maskas materiālu	494.34							
	3439	Radioloģija	50459	*	Piemaksa par termoplastiskās stereotaktiskās staru terapijas maskas materiālu	404.24							
	3440	Radioloģija	50460	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc stereotaktiskās staru terapijas plāna datiem ar individualizētās termoplastikas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	184.07							
	3441	Radioloģija	50461	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc radiķirurģijas plāna datiem ar individualizētās termoplastikas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	151.85							

	3442	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	6.42							
	3443	Radioloģija	50463	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiokirurģijas plāna fizikālā verifikācija pirms pacienta apstarošanas veikšanas ar pašattīstošo staru terapijas verifikācijas filmu izmantošanu	256.55							
	3444	Radioloģija	50464	*	Daudzslāņu CT topometrija ar retrospektīvu sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	146.18							
	3445	Radioloģija	50465	*	Pacienta apmācība elpošanas metodikām tālākai apstarošanas sinhronizācijai ar pacienta elpošanas kustībām (lieto pie pacienta elpošanas kustībām sinhronizētās CT topometrijas)	36.53							
	3446	Radioloģija	50466	*	Piemaksa par jonizējoša starojuma dozas piegādes sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām	9.64							
	3447	Radioloģija	50467	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrija montētas kilovoltāžas rentgenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus	6.40							
	3448	Radioloģija	50468	*	Pacienta ķermeņa pozīcijas korekcijas, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrija montētas kilovoltāžas rentgenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus (lieto kopā ar iepriekšējo manipulāciju)	3.13							
	3449	Radioloģija	50470		Pacienta individuālā plāna sagatavošana stereotaktiskajai radiokirurģijai, pielietojot robotizētu manipulatoru	2 982.36							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.
	3450	Radioloģija	50471		Pacienta individuālā plāna 1. frakcijas izpilde, pielietojot robotizētu stereotaktisko radiokirurģiju	512.80							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.
	3451	Radioloģija	50472		Pacienta individuālā plāna izpilde sākot ar 2. frakciju, pielietojot robotizētu stereotaktisko radiokirurģiju	275.19							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.
	3452	Radioloģija	50473	*	Krūts dziedzera vakuuma biopsija stereotakses un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	740.94	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.
	3453	Radioloģija	50474	*	Stīgas ievietošana krūts dziedzerī stereotakses un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	162.11							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.
	3454	Radioloģija	50475	*	Intensitātes modulētas staru terapijas (IMST)/ Tilpuma modulētās arkas terapijas plāna fizikāla verifikācija	73.25							Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3455	Radioloģija	50476	*	Intensitātes modulētas staru terapijas (IMST)/ Tilpuma modulētās arkas terapijas plānošana	247.19							Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3456	Radioloģija	50477	*	Intensitātes modulēta staru terapija (IMST)/ Tilpuma modulētā arkas terapija	45.70							Manipulāciju apmaksā VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Liepājas reģionālā slimnīca”.
	3457	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.	21.31							

	3458	Radioloģija	50509	*	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas	16.32	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.
	3459	Radioloģija	50515	*	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas	32.75	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.
	3460	Radioloģija	50521	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas	35.27	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.
	3461	Radioloģija	50529	*	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	27.98	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.
	3462	Radioloģija	50531	*	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)	38.83	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.
	3463	Radioloģija	50533	*	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	27.69							
	3464	Radioloģija	50539	*	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)	90.92	14	14	14				
	3465	Radioloģija	50540	*	CT angiogrāfija	88.28	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.
	3466	Radioloģija	50542	*	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija	46.34	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.

	3467	Radioloģija	50546		CT kvantitatīvā osteodensitometrija	19.27	14	14	14				
	3468	Radioloģija	50551	*	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552	1.07							
	3469	Radioloģija	50552	*	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551	15.08							
	3470	Radioloģija	50553	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)	55.41	7	7	7				
	3471	Radioloģija	50554	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)	67.96	7	7	7				
	3472	Radioloģija	50555	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)	6.24	7	7	7				
	3473	Radioloģija	50556	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)	19.41	7	7	7				
	3474	Radioloģija	50557	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (100 ml)	39.93	7	7	7				
	3475	Radioloģija	50560	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrioicicum Meglumine 60 % (20 ml)	0.51	7	7	7				
	3476	Radioloģija	50561	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrioicicum Meglumine 76 % (20 ml)	0.83	7	7	7				
	3477	Radioloģija	50562	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrioicicum Meglumine 76 % (100 ml)	15.88	7	7	7				
	3478	Radioloģija	50563	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 180 (10 ml)	2.80	7	7	7				
	3479	Radioloģija	50564	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (10 ml)	3.51	7	7	7				
	3480	Radioloģija	50565	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (20 ml)	5.02	7	7	7				
	3481	Radioloģija	50566	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (50 ml)	14.03	7	7	7				
	3482	Radioloģija	50567	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (20 ml)	7.14	7	7	7				
	3483	Radioloģija	50568	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (50 ml)	20.99	7	7	7				
	3484	Radioloģija	50569	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (100 ml)	42.56	7	7	7				
	3485	Radioloģija	50570	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (200 ml)	82.09	7	7	7				
	3486	Radioloģija	50572	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (20 ml)	6.44	7	7	7				
	3487	Radioloģija	50573	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (50 ml)	22.20	7	7	7				
	3488	Radioloģija	50574	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (100 ml)	44.88	7	7	7				
	3489	Radioloģija	50575	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (200 ml)	88.71	7	7	7				
	3490	Radioloģija	50577	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (50 ml)	23.51	7	7	7				
	3491	Radioloģija	50578	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (100 ml)	47.09	7	7	7				
	3492	Radioloģija	50580	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)	8.95	7	7	7				
	3493	Radioloģija	50581	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)	28.71	7	7	7				
	3494	Radioloģija	50582	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)	57.63	7	7	7				
	3495	Radioloģija	50583	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)	110.90	7	7	7				
	3496	Radioloģija	50585	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)	10.87	7	7	7				
	3497	Radioloģija	50586	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)	32.48	7	7	7				
	3498	Radioloģija	50587	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)	64.46	7	7	7				
	3499	Radioloģija	50588	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)	124.72	7	7	7				

	3500	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							
	3501	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							
	3502	Radioloģija	50609	*	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	33.27							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.
	3503	Radioloģija	50610	*	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	48.51							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.
	3504	Radioloģija	50611	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	58.04							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.
	3505	Radioloģija	50612	*	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	46.01							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.
	3506	Radioloģija	50614	*	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	99.74							

	3507	Radioloģija	50629	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju	11.90							
	3508	Radioloģija	50630	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.	20.74							
	3509	Radioloģija	50632	*	Piemaksa par kontrastvielu lopamidolum 300 (50 ml)	8.34	7	7	7				
	3510	Radioloģija	50633	*	Piemaksa par kontrastvielu lopamidolum 300 (100 ml)	24.03	7	7	7				
	3511	Radioloģija	50634	*	Piemaksa par kontrastvielu lopamidolum 370 (50 ml)	11.48	7	7	7				
	3512	Radioloģija	50635	*	Piemaksa par kontrastvielu lopamidolum 370 (100 ml)	30.30	7	7	7				
	3513	Radioloģija	50668		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	6.95							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3514	Radioloģija	50669		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	6.95							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3515	Radioloģija	50670		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	6.95							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3516	Radioloģija	50671		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B3 - neliela krūts vēža iespējamība	6.95							Nelieto vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros. Norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3517	Radioloģija	50672		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	6.95							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3518	Radioloģija	50673		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	6.95							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3519	Radioloģija	50674		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B6 - biopsijā pierādīta malignitāte	6.95							Nelieto vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros.
	3520	Radioloģija	50675		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	0.00							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3521	Radioloģija	50676		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	0.00							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3522	Radioloģija	50677		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	0.00							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3523	Radioloģija	50678		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	0.00							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3524	Radioloģija	50679		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	0.00							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.

	3525	Radioloģija	50680		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildu izmeklējumi	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3526	Radioloģija	50681		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3527	Radioloģija	50682		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3528	Radioloģija	50683		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3529	Radioloģija	50684		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	0.00							Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3530	Radioloģija	50694		Ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12. nedēļai, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50695, 50743, 50744	35.15	4	4					Manipulāciju norāda par katru augli.
	3531	Radioloģija	50695		Ultrasonogrāfijas izmeklējums dzemdniecībā, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50694, 50743, 50744	29.41	4	4					Manipulāciju norāda par katru augli.
	3532	Radioloģija	50696		Uropoētiskās sistēmas ultrasonogrāfija	5.70	4	4					Manipulāciju norāda, veicot nieru, urīnpūšļa un prostatas transabdominālu izmeklēšanu ar pilnu urīnpūsli un atlieku urīna tilpuma noteikšanu.
	3533	Radioloģija	50697		Muskuloskeletālā ultrasonogrāfija	17.60	4	4					
	3534	Radioloģija	50700		Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	9.48	4	4					Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu.
	3535	Radioloģija	50709		Neirosonogrāfija zīdaiņiem (caur avotiņu vai transkraniāli)	7.99	4	4					
	3536	Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	7.96							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.
	3537	Radioloģija	50713	*	Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitēlijķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	11.49	4	4					
	3538	Radioloģija	50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	11.49	4	4					
	3539	Radioloģija	50716	*	Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija	11.49	4	4					
	3540	Radioloģija	50717	*	Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	11.49	4	4					
	3541	Radioloģija	50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	11.49	4	4					
	3542	Radioloģija	50719	*	Krūšukurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	8.00	4	4					
	3543	Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu	32.03							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3544	Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē	39.94							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3545	Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības)	29.53							Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3546	Radioloģija	50723	*	Sēklinieku ultrasonogrāfija	8.00	4	4					
	3547	Radioloģija	50724	*	Šķidrumu kolekciju (abscesu, cistu, hematomu) perkutāna drenāža bez drenāžas komplekta vērtības	40.49				X			

	3548	Radioloģija	50725	*	Piemaksa par vienetapa perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	56.47							
	3549	Radioloģija	50726	*	Piemaksa par divetapu perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	127.07							
	3550	Radioloģija	50730	*	Piemaksa par ultrasonogrāfijas kontrastvielas vienas devas lietošanu	77.09							
	3551	Radioloģija	50731	*	Piemaksa par audzēju lokalizācijas adatas lietošanu	69.18							
	3552	Radioloģija	50732	*	Piemaksa par pirmreizējo biopsijas adatu	21.19							
	3553	Radioloģija	50733	*	Piemaksa par vienreizlietojamo adatu audzēju ķīmiskai ablācijai	35.30							
	3554	Radioloģija	50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	8.00	4	4					
	3555	Radioloģija	50735	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas ierīci	35.30							
	3556	Radioloģija	50736	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas adatu daudzkārtlietojamai punkciju ierīcei	16.95							
	3557	Radioloģija	50737	*	Piemaksa par audzēju metastāžu lokalizācijas adatu	32.48							
	3558	Radioloģija	50738	*	Zīdaīņa gūžu ultrasonogrāfija	8.00	4	4					
	3559	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							
	3560	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							
	3561	Radioloģija	50795	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par medikamentu Sol F18-PSMA-1007 250 MBq vai [18F]DCFPyL	2 263.69							Apmaksā tikai kopā ar manipulāciju 50810. Nelietot kopā ar manipulāciju 50796.
	3562	Radioloģija	50796	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par medikamentu 18F-fluorodeoksiglukoze	851.55							Apmaksā tikai kopā ar manipulāciju 50810. Nelietot kopā ar manipulāciju 50795.
	3563	Radioloģija	50797	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (10 ml)	25.20	7	7	7				
	3564	Radioloģija	50798	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (15 ml)	35.70	7	7	7				
	3565	Radioloģija	50799	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (20 ml)	47.25	7	7	7				
	3566	Radioloģija	50810	**	Pozitronu emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija (PET/DT) bez kontrastēšanas	469.18							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 ārstu konsīlijs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk radiologs) vai hematologu konsīlijs (ne mazāk kā 3 ārsti).
	3567	Radioloģija	50811	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par kontrastvielas lietošanu	87.94							
	3568	Radioloģija	50812	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (10 ml)	38.13	7	7	7				
	3569	Radioloģija	50813	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (15 ml)	59.33	7	7	7				
	3570	Radioloģija	50814	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (20 ml)	78.23	7	7	7				
	3571	Radioloģija	50823	*	MR funkcionālie izmeklējumi (spektroskopija, perfūzija, traktogrāfija, likvora dinamika, dinamiskās kontrastēšanas līknes, defekogrāfija un miokarda morfoloģiskā analīze) ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	119.68	28	28	28				

	3572	Radioloģija	50824	*	Piemaksa par papildu sērijām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	71.85							
	3573	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	95.52	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.
	3574	Radioloģija	50831	*	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829	111.47	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.
	3575	Radioloģija	50833	*	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli	110.38							
	3576	Radioloģija	50834	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836	19.89							
	3577	Radioloģija	50836	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834	1.07							
	3578	Radioloģija	50845	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (7,5 ml)	71.27	7	7	7				
	3579	Radioloģija	50846	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (15 ml)	133.83	7	7	7				
	3580	Radioloģija	50848	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (5 ml)	98.02	7	7	7				
	3581	Radioloģija	50849	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (7,5 ml)	138.26	7	7	7				
	3582	Radioloģija	50850	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (10 ml)	178.49	7	7	7				
LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001-52013)	3583	Logopēdija	52001		Runas prasmes un valodas pārbaude	8.59							
	3584	Logopēdija	52002		Vecāku apmācīšana valodas korekcijai darbam mājās	9.99							
	3585	Logopēdija	52003		Individuāla dislālijas pacienta ārstēšana ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (30 minūtes)	9.99							
	3586	Logopēdija	52004		Individuāla pacienta ārstēšana, izņemot dislālijas pacientus, ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (40 minūtes)	14.38							
	3587	Logopēdija	52005		Dislālijas pacientu funkcionālās attīstības terapija atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motoriskā, sensoriskā, valodas apgūvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (30 minūtes)	8.59							

[illegible]

	3610	Morfoloģija, toksikoloģija	54020	**	Prognostiskā operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija (PD-L1)	162.28						Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesīkšūnu plaušu vēzi (NSŠPV), urotēlija karcinomu, krūts vēzi (C50) vai galvas un kakla plakanšūnu vēzi (C00-C14, C30-C32), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca".
	3611	Morfoloģija, toksikoloģija	54021	**	Prognostiskā operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija (ALK)	88.88						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 ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesīkšūnu plaušu vēzi, (NSŠPV), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca".
	3612	Morfoloģija, toksikoloģija	54022	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā, plašu multiorgānu operāciju gadījumi (vairāk par 40 mikropreparātiem), 4. kategorija (sevišķi sarežģīts izmeklējums), ja ir diferenciāldiagnostikas grūtības	209.26						Apmaksā arī ambulatori.
	3613	Morfoloģija, toksikoloģija	54023	**	Piemaksa manipulācijai 54009, ja primāri tiek diagnosticēts ļaundabīgs audzējs vai reta neonkoloģiska patoloģija un diagnozes apstiprināšanu veic otrs ārsts - patologs	20.69						Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" sarežģītos klīniskajos gadījumos, ja primāri tiek diagnosticēts ļaundabīgs audzējs vai reta neonkoloģiska patoloģija, un diagnozes apstiprināšanai ir nepieciešams otra ārsta-patologa slēdziens.
	3614	Morfoloģija, toksikoloģija	54024	**	Piemaksa manipulācijai 54010 vai 54022, ja primāri tiek diagnosticēts ļaundabīgs audzējs vai reta neonkoloģiska patoloģija un diagnozes apstiprināšanu veic otrs ārsts - patologs	34.49						Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" sarežģītos klīniskajos gadījumos, ja primāri tiek diagnosticēts ļaundabīgs audzējs vai reta neonkoloģiska patoloģija, un diagnozes apstiprināšanai ir nepieciešams otra ārsta-patologa slēdziens.
	3615	Morfoloģija, toksikoloģija	54025	*	Tiesu ķīmijas laboratorijas toksikoloģijas nodaļas viens izmeklējums uz nezināmām toksiskām vielām (ekspresanalīze akūtas saindēšanās gadījumā)	85.08						
	3616	Morfoloģija, toksikoloģija	54026	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz karboksihemoglobīnu	27.96						
	3617	Morfoloģija, toksikoloģija	54027	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz brīvo hemoglobīnu (hemolizes pakāpes analīze saindēšanās gadījumā)	27.96						
	3618	Morfoloģija, toksikoloģija	54028	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz psihotropām vielām	62.65						
	3619	Morfoloģija, toksikoloģija	54032	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz salicilātiem	56.79						
	3620	Morfoloģija, toksikoloģija	54046	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz alkoholu un tā surogātiem ar gāzes hromatogrāfijas metodi	18.57						
	3621	Morfoloģija, toksikoloģija	54047	**	Piemaksa gultasdienai 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"
	3622	Morfoloģija, toksikoloģija	54050	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 1 vielas grupu	13.01						Apmaksā arī ambulatori.
	3623	Morfoloģija, toksikoloģija	54051	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 2 vielu grupām	15.20						Apmaksā arī ambulatori.
	3624	Morfoloģija, toksikoloģija	54052	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 3 vielu grupām	17.40						Apmaksā arī ambulatori.
	3625	Morfoloģija, toksikoloģija	54053	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 4 vielu grupām	19.59						Apmaksā arī ambulatori.
	3626	Morfoloģija, toksikoloģija	54054	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 5 vielu grupām	23.38						Apmaksā arī ambulatori.
	3627	Morfoloģija, toksikoloģija	54055	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 6 vielu grupām	24.00						Apmaksā arī ambulatori.
	3628	Morfoloģija, toksikoloģija	54056	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 7 vielu grupām	26.16						Apmaksā arī ambulatori.
	3629	Morfoloģija, toksikoloģija	54057	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 8 vielu grupām	28.35						Apmaksā arī ambulatori.

	3630	Morfoloģija, toksikoloģija	54058	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 9 vielu grupām	30.08						Apmaksā arī ambulatori.
	3631	Morfoloģija, toksikoloģija	54059	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 10 vielu grupām	32.74						Apmaksā arī ambulatori.
	3632	Morfoloģija, toksikoloģija	54060	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 11 vielu grupām	34.93						Apmaksā arī ambulatori.
	3633	Morfoloģija, toksikoloģija	54061	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 12 vielu grupām	37.12						Apmaksā arī ambulatori.
	3634	Morfoloģija, toksikoloģija	54062	*	Pilna ķīmiski toksikoloģiskā analīze ²	104.24						Apmaksā arī ambulatori.
	3635	Morfoloģija, toksikoloģija	54063	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz opija alkaloidiem	75.67						Apmaksā arī ambulatori.
	3636	Morfoloģija, toksikoloģija	54064	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz efedrīnu un efedronu	37.08						Apmaksā arī ambulatori.
	3637	Morfoloģija, toksikoloģija	54065	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz amfetamīnu un MDA	37.08						Apmaksā arī ambulatori.
	3638	Morfoloģija, toksikoloģija	54066	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz metamfetamīnu un MDMA (ecstasy)	37.08						Apmaksā arī ambulatori.
	3639	Morfoloģija, toksikoloģija	54067	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu); objekts – urīns, noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	60.44						Apmaksā arī ambulatori.
	3640	Morfoloģija, toksikoloģija	54068	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu). Objekts – urīns	36.80						Apmaksā arī ambulatori.
	3641	Morfoloģija, toksikoloģija	54069	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuānu). Objekts – noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	40.55						Apmaksā arī ambulatori.
	3642	Morfoloģija, toksikoloģija	54070	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz barbiturātiem	54.34						Apmaksā arī ambulatori.
	3643	Morfoloģija, toksikoloģija	54071	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz 1.4 - benzodiazepīna atvasinājumiem (trankvilizatoriem)	56.51						Apmaksā arī ambulatori.
	3644	Morfoloģija, toksikoloģija	54072	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz kokaīnu	54.12						Apmaksā arī ambulatori.
	3645	Morfoloģija, toksikoloģija	54073	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz promedolu	34.60						Apmaksā arī ambulatori.
	3646	Morfoloģija, toksikoloģija	54074	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ciklodolu	41.92						Apmaksā arī ambulatori.
	3647	Morfoloģija, toksikoloģija	54075	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz dimedrolu	29.83						Apmaksā arī ambulatori.
	3648	Morfoloģija, toksikoloģija	54076	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz klofelīnu	34.55						Apmaksā arī ambulatori.
	3649	Morfoloģija, toksikoloģija	54077	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tricikliskiem antidepresantiem (amitriptilīns, nortriptilīns, imipramīns)	41.60						Apmaksā arī ambulatori.
	3650	Morfoloģija, toksikoloģija	54078	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz fenotiazīna atvasinājumiem (neiroleptikiem)	49.33						Apmaksā arī ambulatori.
	3651	Morfoloģija, toksikoloģija	54079	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz acetonu	17.98						Apmaksā arī ambulatori.
	3652	Morfoloģija, toksikoloģija	54080	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz imovānu	49.33						Apmaksā arī ambulatori.
	3653	Morfoloģija, toksikoloģija	54081	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tramadolu	44.77						Apmaksā arī ambulatori.
	3654	Morfoloģija, toksikoloģija	54082	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz beta-adrenoblokatoriem	45.39						Apmaksā arī ambulatori.
	3655	Morfoloģija, toksikoloģija	54083	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ketamīnu	40.54						Apmaksā arī ambulatori.
	3656	Morfoloģija, toksikoloģija	54084	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz gamma-oksibutirātu	39.50						Apmaksā arī ambulatori.
	3657	Morfoloģija, toksikoloģija	54085	*	Alkohola reibuma izmeklējumī izelpojamā gaisā	7.16						Apmaksā arī ambulatori.
	3658	Morfoloģija, toksikoloģija	54086	*	Alkohola reibuma laboratoriskie izmekļējumi bioloģiskā vidē	27.72						Apmaksā arī ambulatori.

	3659	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)	302.97							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3660	Morfoloģija, toksikoloģija	54088		Piemaksa manipulācijai 54003 gadījumā, ja ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu. (Ārpus Rīgas)	1 711.82							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3661	Morfoloģija, toksikoloģija	54089		Piemaksa manipulācijai 54062 gadījumos, kad ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu	47.09							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3662	Morfoloģija, toksikoloģija	54090		Piemaksa manipulācijai 54046 gadījumos, kad ārsts miršanas iemeslu vērtē kā cēloniski iespējami saistītu ar vakcīnas pret Covid-19 saņemšanu	16.33							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
REHABILITĀCIJA (manipulācijas 55069-55181)	3663	Rehabilitācija	55069	**	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums psihiatriskiem pacientiem (2–3 stundas) (par katru kalendāro dienu)	62.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā sniegtu pakalpojumu. Vienam pacientam vienu reizi kalendārajā dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3664	Rehabilitācija	55072		Pacienta funkcionāla izmeklēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	12.80							
	3665	Rehabilitācija	55073		Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana. Rehabilitācijas komandas apspriede (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	4.17							
	3666	Rehabilitācija	55074		Pacienta piederīgo apmācība vienu reizi ārstēšanās kursa laikā (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	17.21							
	3667	Rehabilitācija	55075		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs, apmācot pacientu kompensatoro ierīču lietošanā (20 minūtes)	10.75							
	3668	Rehabilitācija	55078		Izmeklējums "Video gaitas analīze"	66.86							
	3669	Rehabilitācija	55080		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaiņiem līdz 6 mēnešu vecumam ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (20 minūtes)	8.67							
	3670	Rehabilitācija	55081		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaiņiem pēc 6 mēnešu vecuma ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (30 minūtes)	12.08							
	3671	Rehabilitācija	55082		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs baseinā ar zīdaiņiem un agrīna vecuma bērnu ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem līdz 30 minūtēm	11.41							
	3672	Rehabilitācija	55083		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā līdz 2 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	2.17							
	3673	Rehabilitācija	55084		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā no 2 līdz 5 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.42							
	3674	Rehabilitācija	55085		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu baseinā (fizioterapeits baseinā)	14.38							
	3675	Rehabilitācija	55086		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem baseinā, grupā 3–8 cilvēki (fizioterapeits ārpus baseina (norāda par katru pacientu grupā))	2.17							

	3676	Rehabilitācija	55087		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar neiroloģisku pacientu, t. sk. ar muguras smadzeņu bojājumiem (60 minūtes)	20.01							
	3677	Rehabilitācija	55088		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām (60 minūtes)	20.01							
	3678	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)	2.17							
	3679	Rehabilitācija	55090		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu pēc saslimšanu ķirurģiskas ārstēšanas (30 minūtes)	11.14							
	3680	Rehabilitācija	55091		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģisku pacientu (30 minūtes)	11.14							
	3681	Rehabilitācija	55092		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģiskiem pacientiem, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.54							
	3682	Rehabilitācija	55093		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējošā režīmā (30 minūtes)	11.14							
	3683	Rehabilitācija	55094		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējoši trenējošā režīmā (45 minūtes)	15.57							
	3684	Rehabilitācija	55095		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu trenējošā režīmā (60 minūtes)	20.01							
	3685	Rehabilitācija	55096		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar iekšējīgām slimībām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.19							
	3686	Rehabilitācija	55097		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar iekšējīgām slimībām (40 minūtes)	14.01							
	3687	Rehabilitācija	55100		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar slimnieku ar apdeguma sekām (60 minūtes)	22.84							
	3688	Rehabilitācija	55101		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatrisku pacientu (60 minūtes)	15.57							
	3689	Rehabilitācija	55102		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatriskiem pacientiem, grupā 2–5 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.17							
	3690	Rehabilitācija	55103		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar ginekoloģisku slimnieci (30 minūtes)	10.75							
	3691	Rehabilitācija	55104		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs, veicot posturālu drenāžu, masāžu, dinamiskus elpošanas vingrinājumus (30 minūtes)	8.59							
	3692	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)	8.59							

	3693	Rehabilitācija	55106		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	63.14							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu (speciālistu skaits norādīts manipulācijas nosaukumā).
	3694	Rehabilitācija	55107		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	63.14							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu (speciālistu skaits norādīts manipulācijas nosaukumā).
	3695	Rehabilitācija	55108		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	78.49							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu (speciālistu skaits norādīts manipulācijas nosaukumā).
	3696	Rehabilitācija	55109		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	78.49							Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu (speciālistu skaits norādīts manipulācijas nosaukumā).
	3697	Rehabilitācija	55110		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai fizioterapeita darbs, strādājot ar mugurkaulāja stiepšanas (trakcijas) metodi ar trakcijas ierīci (30 minūtes)	16.24							
	3698	Rehabilitācija	55111		Fiziskās vides novērtēšana un adaptācija (norāda ergoterapeits)	8.59							
	3699	Rehabilitācija	55112		Sensorā stimulācija un sensorā integrācija (norāda ergoterapeits)	8.59							
	3700	Rehabilitācija	55113		Rokas terapija (norāda ergoterapeits)	12.80							
	3701	Rehabilitācija	55114		Rokas ortozes izgatavošana – miera ortoze (norāda ergoterapeits)	57.23							
	3702	Rehabilitācija	55115		Rokas ortozes izgatavošana – funkcionālā ortoze (norāda ergoterapeits)	50.17							
	3703	Rehabilitācija	55116		Pašaprūpes aktivitātes – ēšanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.59							
	3704	Rehabilitācija	55117		Pašaprūpes aktivitātes – ēst gatavot trenēšana (norāda ergoterapeits)	14.08							
	3705	Rehabilitācija	55118		Pašaprūpes aktivitātes – gērbšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	12.83							
	3706	Rehabilitācija	55119		Pašaprūpes aktivitātes – rūpju par izskatu trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.59							
	3707	Rehabilitācija	55120		Pašaprūpes aktivitātes – mazgāšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.95							
	3708	Rehabilitācija	55121		Pašaprūpes aktivitātes – tualetes lietošanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.59							
	3709	Rehabilitācija	55122		Pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm (norāda ergoterapeits)	8.72							
	3710	Rehabilitācija	55123		Pozicionēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	13.05							
	3711	Rehabilitācija	55124		Palīgierīču pielāgošana un pacientu individuāla apmācība palīgierīču lietošanā (norāda ergoterapeits)	17.21							
	3712	Rehabilitācija	55125		Spēles iemaņu novērtēšana un trenēšana (norāda ergoterapeits)	5.60							
	3713	Rehabilitācija	55155	**	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta veikta pacienta funkcionālā novērtēšana (1 stunda)	21.46							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 ārstēšanas/stacionēšanas kursa laikā.
	3714	Rehabilitācija	55156	**	Funkcionālā speciālista nodarbība (15 minūtes) (par katru kalendāro dienu)	5.37							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 kalendārajā dienā nevar pārsniegt 60 min., kopumā multiprofesionālas komandas darbs kalendārajā 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. psihologs).

	3715	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.
	3716	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.
	3717	Rehabilitācija	55173	*	Piemaksa par rokas eksoskeleta izmantošanu	1.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3718	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".
	3719	Rehabilitācija	55175	*	Piemaksa par robotizēta vertikalizācijas galda izmantošanu	1.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3720	Rehabilitācija	55176	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	2.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3721	Rehabilitācija	55177	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	1.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3722	Rehabilitācija	55178	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	1.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3723	Rehabilitācija	55179	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	0.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3724	Rehabilitācija	55180	*	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums stacionārā (2–3 stundas)	62.38							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.
	3725	Rehabilitācija	55181	*	Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums stacionārā (3–4 stundas)	83.24							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.
	3726	Rehabilitācija	55182	**	Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana stacionāram pacientam, norāda multiprofesionālas rehabilitācijas komandas vadītājs - ārsts	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" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu, ko norāda rehabilitācijas komandas vadītājs-ārsts vienu reizi hospitalizācijas laikā.
	3727	Rehabilitācija	55183	**	Rehabilitācijas komandas apspriede, norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists	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" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu. Norāda katrs rehabilitācijas komandas apspriedē iesaistītais rehabilitācijas speciālists par katru sapulci.
CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60002-60604)	3728	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60002		Pakalpojuma "Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija" pacienti	0.00							
	3729	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60003	*	Pakalpojuma "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacienti	0.00							
	3730	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60006		Bērnu ar dzirdes traucējumiem izmeklēšana un ārstēšana SIA "Veselības centrs "Biķernieki" (viens apmeklējums)	32.80							
	3731	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60007		Augsti dozēta MTX (metatreksāta) terapija bērniem ar onkohematoloģisku patoloģiju	0.00							

	3732	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60008	*	Ļaundabīgo audzēju ķīmijterapijas procedūra. Norāda ar statistikas uzskates manipulācijām 60531 līdz 60535	20.00							
	3733	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							
	3734	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60010		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot nieru aizstājterapijas pakalpojumus (par katru dienu)	2.66			7				
	3735	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60012	*	Piemaksa par zāļu 0,1 % metadona šķīduma (Methadon oral solution) lietošanu vienai reizei	1.03							
	3736	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60013	*	Piemaksa par Clostridium botulinum baktēriju toksīna (Toxinum A Clostridii botulini haemagglutininum multiplex) lietošanu par katrām 25 vienībām	14.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3737	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							
	3738	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60015	*	Pacients, kurš ārstējās klīniskajās universitātes slimnīcās pakalpojumu programmā "Torakālā ķirurģija"	0.00							
	3739	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60016	*	Piespiedu psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma	0.00							
	3740	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60017	*	Pakalpojuma "Piespiedu psihiatriskā ārstēšana stacionārā ar apsardzi" pacienti	0.00							
	3741	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60023	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 63), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neirolģija (insulta vienība)" pacienti	88.65							
	3742	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60024	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 60, I 61), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neirolģija (insulta vienība)" pacienti	79.34							
	3743	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60025	*	Arodslimnieku ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3744	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60028	*	Reanimācija valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	56.27							
	3745	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	134.87							
	3746	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60033	**	Piemaksa par sarežģītas onkoloģiskās operācijas veikšanu pēc ārstu konsīļa terapijas taktikas pieņemšanas. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60174-60180	803.88							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 un šī faila darblapā "60033 kritēriji" noteiktajam. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60174-60180. Manipulācijas finansējums novirzāms darba samaksas nodrošināšanai operācijā iesaistītajām ārstniecības personām un ārstniecības un pacientu aprūpes atbalsta personālam.

	3747	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60035		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju darba dienā	2.00					X	X	Apmaksa tiek veikta tikai par ģimenes ārsta attālināti veiktu konsultāciju, kas ir līdzvērtīga klātienes vizītei, ietverot: • iedzīvotāju veselības veicināšanu; • veselības, slimības stāvokļa, slimības–veselības robežstāvokļa un veselības atbilstības izvērtēšanu pacientam; • iesaistīšanos pacienta psihosociālo apstākļu risināšanā, sniedzot konsultācijas veselības aprūpes jautājumos; • konsultēšanu ģimenes plānošanā un kontracepcijas jautājumos, izvērtējot nākamo vecāku veselību un reprodukcijai kaitīgos faktorus.
	3748	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60036		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju darba dienā	1.00					X	X	Apmaksa tiek veikta tikai par ģimenes ārsta attālināti veiktu konsultāciju, kas ir līdzvērtīga klātienes vizītei, ietverot: • iedzīvotāju veselības veicināšanu; • veselības, slimības stāvokļa, slimības–veselības robežstāvokļa un veselības atbilstības izvērtēšanu pacientam; • iesaistīšanos pacienta psihosociālo apstākļu risināšanā, sniedzot konsultācijas veselības aprūpes jautājumos; • konsultēšanu ģimenes plānošanā un kontracepcijas jautājumos, izvērtējot nākamo vecāku veselību un reprodukcijai kaitīgos faktorus.
	3749	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60037		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam vai citas specialitātes ārstam-speciālistam (manipulāciju norāda ārsts-speciālists)	12.38							Manipulāciju apmaksā arī psihiatru kabinetos.
	3750	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60038		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam (manipulāciju norāda ģimenes ārsts)	5.13					X		
	3751	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 uzskaitē gadījumos, kad tam nav speciāli paredzētas atsevišķas manipulācijas.
	3752	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 uzskaitē.
	3753	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60045	*	Piemaksa par HIV inficētu slimnieku aprūpi dzemdību gadījumos un operācijās stacionārā	80.76							
	3754	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60046	**	COVID-19 transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem ātrajam molekulārajam testam	0.80						X	Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 47079, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 274. punktā noteiktajam.
	3755	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 uzskaitē.
	3756	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60054	*	Pakalpojuma "Programma "Multiplā skleroze", stacionārā palīdzība" pacienti	0.00							
	3757	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	107.73							
	3758	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60056	*	Pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība bērniem īpaši smagos gadījumos" pacients	0.00							
	3759	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60059		Ārstniecības personas izbraukums COVID-19 vakcinēšanas nodrošināšanai pacienta dzīvesvietā	16.48					X	X	Manipulācija paredzēta COVID-19 vakcinācijai personām ar smagiem kustību traucējumiem, pacientiem ar diagnozēm Z59.9 un F10-F19, pacientiem no 80 gadu vecuma un senioriem no 70 gadu vecuma, ja persona medicīnisku dēļ nevar nokļūt ārstniecības iestādē. Manipulāciju nenorāda kopā ar mājas aprūpes manipulācijām un manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169, 03241, 03242, izņemot 03084. Manipulācija sevī ietver vidējās ārstniecības personas darba laiku (kopā ar laiku ceļā līdz pacientam), ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus.
	3760	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60060	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju)	163.83							Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2023, norādot diagnozi U11.9.

	3761	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60061	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju), par katriem nobrauktiem 10 km	13.46							
	3762	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60062	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas)	137.26							
	3763	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60063	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas), par katriem nobrauktiem 10 km	12.05							
	3764	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60064	*	Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu	0.00							
	3765	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60065	*	Pakalpojuma "Pieaugušo apdegumu stacionārā ārstēšana" pacienti	0.00							
	3766	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60066	*	Zāļu rezistentā tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe	0.00							
	3767	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.
	3768	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.
	3769	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60069		Minesotas programma dienas stacionārā	0.00							
	3770	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60070	*	Pacientu ar hepatobiliārās sistēmas patoloģiju ārstēšanās klīniskajās universitātes slimnīcās	0.00							
	3771	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60071	*	Koronarogrāfija stacionārā un dienas stacionārā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	648.82		3					
	3772	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60072	*	Perkutāna koronārā intervence ar angioplastiju stacionārā un dienas stacionārā	2 136.12		4		X			
	3773	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60073	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	3 542.47		4		X			
	3774	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60074	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju, izmantojot papildu revaskularizācijas ierīces stacionārā un dienas stacionārā	4 886.35		4		X			
	3775	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60075		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	23.38		7					Manipulācija nav attiecināma uz zobārstniecības pakalpojumiem vispārējā anestēzijā.
	3776	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60077	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģijas bāzes programma pieaugušiem" pacienti	0.00							
	3777	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60078	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija" pacienti	0.00							
	3778	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60080	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktors (Coagulation factor VIII) 250 starptautisko vienību lietošanu	52.33							
	3779	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60081	*	Piemaksa par zāļu IX koagulācijas faktors (Coagulation factor IX) 250 starptautisko vienību lietošanu	54.68							
	3780	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60082	*	Piemaksa par zāļu desmopresīns (Desmopressin) (15 mikrogrami/mililitrā) lietošanu	10.73							
	3781	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60085		Mājas apstākļos mirušas personas nāves fakta apliecināšana	17.38					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	3782	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60086		Gimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, vai mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe, vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā vai slimo ar Covid-19, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienoties ar pacientu par mājas vizīti	19.88						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. Sniedzot pakalpojumu vairākiem pacientiem vienā adresē, t.sk. vienā sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, manipulāciju norāda par pirmo pacientu, par katru nākamo pacientu norāda manipulāciju 60545. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3783	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60087	*	Piemaksa par zāļu VII koagulācijas faktors (Baxter) 600 starptautisko vienību lietošanu	251.76								
	3784	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								
	3785	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60093	*	Kohleārā implanta implantācija bērniem	0.00								
	3786	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60094	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 500 starptautisko vienību lietošanu	399.05								
	3787	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60095	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 1000 starptautisko vienību lietošanu	798.12								
	3788	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60098	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā" pacients	0.00								
	3789	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60099		Pacients, kura ārstēšanos apmaksā no prioritāro pasākumu līdzekļiem	0.00								
	3790	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60100	*	Piemaksa par zālēm ar MRSA vai ar karbapenēmrezistentu A. baumanii inficētiem pacientiem (apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu antibakteriālas terapijas kursa laikā). Pacientiem, kurus transportējusi NMPD specializētās medicīnas centra brigāde, apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu.	84.71								
	3791	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60102	*	Piemaksa par zāļu Eptifibatidum (2mg/ml 10 ml un 0,75 mg/ml 100 ml) lietošanu	131.13								
	3792	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60103	*	Piemaksa par zāļu rekombinantā aktivētā VII faktora (Nova Seven) lietošanu	0.00								
	3793	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60104	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem" pacients	0.00								
	3794	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.

	3795	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60107	**	Pavadošās personas atrašanās pie pacienta diennakts stacionārā (par vienu gultasdienu)	10.81							Manipulācijas tarīfā iekļautas pavadošās personas uzturēšanās izmaksas slimnīcā – izdevumi par komunālajiem pakalpojumiem (siltumenerģiju, ūdeni, kanalizāciju, elektroenerģiju) un saimnieciskie izdevumi. Manipulāciju apmaksā, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie pilngadīga pacienta, kuram ir mobilitātes traucējumi, vai pavadošajai personai nepieciešams nodrošināt vai apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas. Manipulāciju apmaksā, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie nepilngadīga pacienta šādos gadījumos: 1) Pacientam ir mobilitātes traucējumi; 2) Pavadošajai personai nepieciešams nodrošināt vai apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas; 3) Bērns ir vecumā līdz septiņiem gadiem; 4) Ēnotā procedūra izraisa psihoemocionālu stresu vai ir potenciāli sāpīga; 5) Nepieciešams ievērot gultas režīmu un līdzestība to nenodrošina; 6) Nepieciešama orāla vai parenterāla rehidrācija, parenterāla barošana vai ilgstoša parenterāla zāļu ievade; 7) Apgūtā vai neiespējama komunikācija bez pavadošās personas klātbūtnes; 8) Ātrašanās diennakts stacionārā izraisa psihoemocionālus traucējumus, kas var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, bērna vai ārstniecības personu drošību.
	3796	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60110		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, izņemot nieru aizstājterapijas, invazīvas kardioloģijas, invazīvas radioloģijas un ķirurģijas un psihiatrijas pakalpojumus (par katru dienu)	23.38		7					
	3797	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60111	*	Piemaksa par izgulējumu, tai skaitā komplikētu, ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu, hronisku ādas, mīksto audu čūlu (problēmbrūču), mikroķirurģisku ārstēšanu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (par vienu gultasdienu)	103.49							VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" manipulāciju var sākt pielietot ar 16.07.2020.
	3798	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							
	3799	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.
	3800	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60114	*	Piemaksa par A tipa 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
	3801	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							
	3802	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							
	3803	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							

	3804	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							
	3805	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							
	3806	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.
	3807	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60124		Pacienta ārstēšanās psihiatrijas dienas stacionārā ar papildus piemaksu psihiatram par darbu, strādājot ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	28.05							Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļauta samaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: F00–F99.
	3808	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60125		I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X		
	3809	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60126		I-Fobt tests (negatīvs)	0.00							
	3810	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60127		I-Fobt tests (pozitīvs)	0.00							
	3811	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60128		I-Fobt testu nav iespējams veikt nepareizi paņemta materiāla dēļ	0.00							
	3812	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.
	3813	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.
	3814	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.
	3815	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.
	3816	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60133		Sirds darbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3817	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).
	3818	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).
	3819	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).
	3820	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60138		Sirds darbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude attālināti	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3821	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60139		Pacienta uzaicināšana uz konsultāciju	0.00							Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).

	3822	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).
	3823	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60141	**	Pacienta apmācība stacionārā par parenterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam kalendārajā dienā, ne vairāk kā 7x stacionēšanas laikā)	33.63							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.
	3824	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.
	3825	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60143	**	Pacienta apmācība stacionārā par enterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam kalendārajā dienā, ne vairāk kā 3x stacionēšanas laikā)	25.02							Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
	3826	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60144		Parenterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	24.72							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.
	3827	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60145		Enterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	13.97							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.
	3828	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.
	3829	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.
	3830	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.
	3831	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.
	3832	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.
	3833	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.
	3834	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.
	3835	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60153		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienēs konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (1.grupa)	11.97							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērstoties 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, mutēs, sejas un žokļu ķirurgiem, neatliekamās medicīnas ārstiem, nefrologiem, neonatologiem, oftalmologiem, onkologiem ķīmijterapieti, otolaringologiem, plastikas ķirurgiem, pneimanologiem, radiologiem terapeitiem, rokas ķirurgiem, sirds ķirurgiem, transplantologiem, traumatologiem-ortopēdiem un urologiem.

	3836	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60154		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienes konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (2.grupa)	17.08							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vēršoties 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.
	3837	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60155		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienes konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (3.grupa)	22.21							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vēršoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu endokrinologiem, bērnu gastroenterologiem, bērnu hematoonkologiem, bērnu infektologiem, bērnu kardiologiem, bērnu nefrologiem, bērnu neirologiem, bērnu reimatologiem, pediatriem.
	3838	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60156		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienes konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (4.grupa)	25.63							Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vēršoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu psihiatriem, kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu.
	3839	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.
	3840	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.
	3841	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.
	3842	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 atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	3843	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 atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	3844	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 vizišu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju apmaksā arī par Covid-19 pacientiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160, 60168, Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	3845	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 apmaksā arī par Covid-19 pacientiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.

	3846	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 apmaksā arī par Covid-19 pacientiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60160, 60166. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	3847	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. Manipulāciju apmaksā arī par Covid-19 pacientiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	3848	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60174		Pēcooperācijas 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”.
	3849	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60175		Jebkuri sarežģījumi pēcooperācijas 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”.
	3850	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”.
	3851	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”.
	3852	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”.
	3853	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”.
	3854	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”.
	3855	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60181		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā	4.00					X		Apmaksā 31.12.2022., 2023. gada janvārī un 29.05.2023.
	3856	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60182		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā	2.00					X		Apmaksā 31.12.2022., 2023. gada janvārī un 29.05.2023.
	3857	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60183		Piemaksa ģimenes ārsta praksei par pacientu aprūpi klātienē brīvdienās un svētku dienās	17.08					X		Apmaksā 31.12.2022., 2023. gada janvārī un 29.05.2023.
	3858	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 radioķirurģijā. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3859	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60185		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija

	3860	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60186		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3861	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60187		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3862	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60188		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	3863	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
	3864	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
	3865	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 vēlinās onkoloģisko slimību stadijās, kuriem specifiskas terapijas iespējas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, ir izsmeltas. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3866	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.
	3867	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60194		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Alteplasm	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Alteplasm (50 mg) uzskaitē akūta insulta gadījumos
	3868	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60195		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Tenecteplasm	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Tenecteplasm (50 mg) uzskaitē akūta insulta gadījumos
	3869	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.
	3870	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 nesaņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.
	3871	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 nesaņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.
	3872	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.
	3873	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60200	*	Slimnieku sagatavošana nieru transplantācijai valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3874	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							
	3875	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60203	*	Pakalpojuma "Neiroangioloģija. Funkcionālā neiroķirurģija" pacienti	0.00							
	3876	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60207	*	Pakalpojuma "Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā" pacienti	0.00							

	3877	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60208	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija bērniem" pacienti	0.00							
	3878	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60209	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsijlā 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	82.71							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". Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks t.sk. bērnu hematoonkologu konsilija lēmums.
	3879	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60210	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai 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	82.71							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". Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks t.sk. bērnu hematoonkologu konsilija lēmums.
	3880	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							
	3881	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. 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	82.71							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 manipulācijāmu 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191.
	3882	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60219		Ārstu konsiljs (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	103.62							Papildus manipulācijai 60219 konsilija vadītājs var norādīt manipulāciju 01022, atbilstoši tās apmaksas nosacījumiem.
	3883	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							
	3884	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60221		Atbilžu sagatavošana pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3885	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60222		Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3886	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60223		Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3887	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60224		Darba spēju un funkcionēšanas traucējumu izvērtēšana un dokumentācijas sagatavošana, nosūtot ambulatoru pacientu uz specializēto VDEĀVK	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3888	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.

	3889	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60226	*	Piemaksa manipulācijai 60209, 60210, 60218, 60228 par katra nākamā (no 5. speciālista) speciālista dalību multidisciplinārā sanāksmē pacientiem ar onkoloģisku slimību. Manipulāciju norāda konsīlija vadītājs	20.49							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".
	3890	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60227		Mākslīgās plaušu ventilācijas nodrošināšana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu, neietver iekārtas amortizācijas izmaksas)	23.34							Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3891	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60228	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	82.71							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. Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks konsīlija lēmums.
	3892	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.
	3893	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.
	3894	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.
	3895	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.
	3896	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60234		Vecmātes attālināta saziņa ar pacientēm	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3897	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60235		Piena dziedzeru apskate, pēc nepieciešamības citoloģijas paņemšana	0.00							
	3898	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60236		Nedēļnieces aprūpe	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3899	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.
	3900	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60239		Vecmātes konsultācija par kontracepciju	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3901	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60240		Vecmātes konsultācija sociālā riska pacientēm	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3902	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60241		Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3903	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

	3904	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".
	3905	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".
	3906	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.
	3907	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	88.36							
	3908	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	29.24							
	3909	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60248		Māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta bērna profilaktiska apskate mājās	15.20						X	Norāda pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsta praksē strādājoša māsa vai ārsta palīgs (feldšeris) pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem.
	3910	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60249		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta mājas vizīte pie pacienta, nodrošinot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veselības aprūpes mājās ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 55073	25.10							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.
	3911	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60250		Speciālista vai ģimenes ārsta mājas vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	97.10						X	
	3912	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60251		Ārstniecības un pacientu aprūpes personas mājas vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	61.22							
	3913	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".
	3914	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							
	3915	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							
	3916	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60256		R. mantoux izdarīšana un nolasīšana. Ģimenes ārstam apmaksā atbilstoši tarifam, bet pneimonologi šo manipulāciju norāda sniegto pakalpojumu statistiskajai uzskaitē	0.54						X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	3917	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.
	3918	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60258		Piemaksa par veikto mamogrāfijas izmeklējumu mobilajā mamogrāfijas kabinetā	8.98							
	3919	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	16.18							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.
	3920	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	29.24							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: 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.
	3921	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60261	*	Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana	0.00							
	3922	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.
	3923	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.
	3924	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.
	3925	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.
	3926	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.
	3927	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.
	3928	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.
	3929	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.
	3930	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.
	3931	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.
	3932	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.
	3933	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.
	3934	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.

	3935	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60276		Vakcinācija pret poliomiēlītu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3936	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60277		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3937	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60278		Vakcinācija pret difteriju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3938	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60279		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3939	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60280		Vakcinācija pret garo klepu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3940	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60281		Vakcinācija pret poliomiēlītu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3941	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60282		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3942	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60283		Vakcinācija pret B hepatītu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3943	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60284		Vakcinācija pret masalām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3944	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60285		Vakcinācija pret masaliņām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3945	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60286		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3946	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60287		Vakcinācija pret vējbakām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3947	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60288		Vakcinācija pret difteriju, 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.
	3948	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60289		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 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.
	3949	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60290		Vakcinācija pret garo klepu, 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.
	3950	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60291		Vakcinācija pret poliomiēlītu, 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.
	3951	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60292		Vakcinācija pret difteriju, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3952	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60293		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3953	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60294		Vakcinācija pret poliomiēlītu, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3954	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60295		Vakcinācija pret masalām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3955	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60296		Vakcinācija pret masaliņām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3956	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60297		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

	3957	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60307		Vakcinācija pret difteriju, 6. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3958	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60308		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 6. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3959	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60316		Revakcinācija pret difteriju	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3960	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60317		Revakcinācija pret stinguma krampjiem	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3961	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60318		Vakcinācija pret stinguma krampjiem (lieto atbilstoši medicīniskajām indikācijām)	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3962	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60319		Vakcinācija pret gripu	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3963	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60320		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskā vakcīna)	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3964	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60321		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 1. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3965	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60322		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 2. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3966	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60323		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 3. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3967	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60324		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, balstvakcinācija	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3968	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60325		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirābiskais lg šķīdums)	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3969	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60326		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju bērniem ar asplēniju	0.00							
	3970	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60327		R-monovakcīna pret masaliņām	0.00							
	3971	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60328		P-monovakcīna pret epidēmisko parotītu	0.00							
	3972	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60329		Vakcinēšana ar pretērcu encefalīta lg šķīdumu	0.00					X		
	3973	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60330		M-monovakcīna pret masalām	0.00							
	3974	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60331		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 1. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3975	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60332		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 2. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3976	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60333		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 3. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3977	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60334		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 4. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3978	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60335		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 1. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3979	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60336		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 2. pote	0.00					X		Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

	3980	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60337		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 3. pote	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3981	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60338		Vakcinācija pret garo klepu, 5. pote	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3982	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60339		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 4. pote	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot gīmenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3983	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60340		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 1. deva	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3984	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60341		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 2. deva	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3985	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60342		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 3. deva	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3986	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60343		Vakcinācija pret vējbakām, 2. pote	0.00					X		Gīmenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3987	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.
	3988	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60345		Vakcinācija pret garo klepu, 6. pote vai grūtnieču revakcinācija	0.00					X		Gīmenes ārsts vai ginekologs šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3989	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
	3990	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
	3991	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
	3992	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
	3993	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
	3994	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

	3995	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.
	3996	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60387		Izsniegts nosūtījums sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3997	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60388		Tālāka rehabilitācija nav nepieciešama	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3998	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60389		Izsniegts nosūtījums valsts apmaksātai rehabilitācijai mājās	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	3999	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60390		Izsniegts rehabilitācijas plāns monoprofesionālai ambulatorai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	4000	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60391		Izsniegts rehabilitācijas plāns rehabilitācijai dienas stacionārā	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	4001	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60392		Izsniegts rehabilitācijas plāns stacionārai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	4002	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60393		Izsniegts dinamiskās novērošanas plāns	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	4003	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60394		Nepieciešama atkārtota FMRĀ konsultācija pēc monoprofesionālas vai multiprofesionālas rehabilitācijas	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
	4004	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60395		Subakūtā rehabilitācija (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4005	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60396		Subakūtā rehabilitācija (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4006	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60397		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4007	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60398		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4008	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60399		Perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4009	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60400		Diagnosticiskā un ārstnieciskā palīdzība stacionārā hematoloģijā un onkohematoloģijā	0.00							
	4010	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60401		Pakalpojuma "Rehabilitācija pēc insulta vienības" pacienti	0.00							
	4011	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							
	4012	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60405		Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu	0.00					X		
	4013	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60408		Pacienta apmeklējums hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā klātienē	0.00							
	4014	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60410		Pacienta apmeklējums diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā klātienē	0.00							Manipulāciju lieto, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumu pacientiem ar cukura diabētu (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kodu E10–E14, O24).

	4015	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60411		Pacienta apmeklējums stomas kabinetā klātienē	0.00							
	4016	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60412		Pacienta apmeklējums paliatīvās aprūpes kabinetā klātienē	0.00							
	4017	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60413		Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas nodrošināšanai dienas stacionārā	0.00							
	4018	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							
	4019	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60415		Mamogrāfijas izmeklējuma uzskaitē mobilajā mamogrāfijas kabinetā	0.00							
	4020	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60416		Pacienta apmeklējums cistiskās fibrozes kabinetā klātienē	0.00							
	4021	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60417		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs ģimenes ārsta praksē. Nenorādīt ģimenes ārsta apmeklējuma dienā	0.00					X		
	4022	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60418		Pacienta apmeklējums metadona terapijas kabinetā klātienē	0.00							
	4023	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.
	4024	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60421		Nepilnīgi aizpildīta veidlapa Nr. 027/u	0.00							Manipulāciju lieto, ja konstatēts, ka, nosūtot pacientu saņemt Jaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumus vai speciālistu konsultācijas, veidlapa Nr.027/u nav noformēta saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.
	4025	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60422		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4026	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60423		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts daļēji	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4027	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60424		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4028	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60425		Rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00							
	4029	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60426		Rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ	0.00							
	4030	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60427		Pacienta apmeklējums reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" klātienē	0.00							
	4031	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							
	4032	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.
	4033	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.

	4034	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.
	4035	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.
	4036	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60433		Pacienta apmeklējums HIV līdzestības kabinetā klātienē	0.00							
	4037	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60435		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta attālināta konsultācija	0.00							
	4038	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60436		HIV līdzestības kabineta nodrošināta konsultācija HIV inficētām grūtniecēm un mātēm	0.00							
	4039	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60437		Mākslīgo ēdināšanas maisījumu izsniegšana HIV līdzestības kabinetā	0.00							
	4040	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60438		Infektologa attālināti sniegta konsultācija ārstniecības personai par HIV inficētu pacientu ieslodzījuma vietā	17.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4041	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60439		Pacienta apmeklējums pediatra kabinetā klātienē	0.00							Norāda gadījumos, kad tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi bērniem akūtu saslimšanu gadījumos III, IV un V līmeņa stacionārajās ārstniecības iestādēs
	4042	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.
	4043	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.
	4044	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60447		SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	14.10							Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vēršoties pie ārsta – speciālista vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) gadījumā, ja speciālists pēc pirmreizējas konsultācijas pieņemis lēmumu turpmāk pacientu konsultēt attālināti, piemēram, dinamiskas novērošanas gadījumā. Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam.
	4045	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	9.39					X		
	4046	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	8.39					X		
	4047	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60450		Perorāla medikamentu sadale, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4048	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60451		Injekcija ādā, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4049	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60452		Injekcija zemādā, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4050	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 uzskaitai.

	4051	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 uzskaitai.
	4052	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 uzskaitai.
	4053	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 uzskaitai.
	4054	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60457		Citi enterāli medikamentu ievadīšanas veidi, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4055	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60458		Primāri dzīstošas pēcoperācijas brūces aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4056	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 uzskaitai.
	4057	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 uzskaitai.
	4058	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 uzskaitai.
	4059	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 uzskaitai.
	4060	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 uzskaitai.
	4061	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 uzskaitai.
	4062	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 uzskaitai.
	4063	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 uzskaitai.
	4064	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 uzskaitai.
	4065	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60468		Kolostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4066	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60469		Nefrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4067	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60470		Ileostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4068	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60471		Cistostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4069	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60472		Cistostomas maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4070	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60473		Urīna ilgkatetra aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4071	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60474		Urīna ilgkatetra maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4072	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60475		Urīnpūšļa intermitējoša katetrizācija, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.

	4073	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60476		Traheostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4074	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60477		Gastrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4075	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60478		Enterālā barošana caur zondi, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4076	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60479		Nazogastrālās zondes ievadīšana, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4077	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60480		Citi papildus sniegtie pakalpojumi, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4078	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 uzskaitai.
	4079	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60482		Injekcija vēnā, veicot mājas aprūpi	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitai.
	4080	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60483	*	Piemaksa ārstniecības personām stacionārā par darbu, strādājot ar bērniem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem (par katru kalendāro dienu)	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 kalendārajā dienā par visu ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu darbu.
	4081	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60484		SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	14.10							Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērsoties 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.
	4082	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60485		Piemaksa ģimenes ārstam par pacienta ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem dinamisku novērošanu	10.25					X		Ģimenes ārsts manipulāciju norāda katru reizi, kad apmeklējums nepieciešams, lai izpildītu 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).
	4083	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.
	4084	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60487		Motivācijas programmas pasākumi bērniem	1.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	4085	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60488		Piemaksa pie bērnu profilaktiskās apskates par bērnu līdz 3 gadiem psihiskās veselības skrīningu, ko veic ģimenes ārsts	1.28					X		Norāda par bērnu profilaktiskajām apskatēm vecumā līdz 3 gadiem atbilstoši VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" izstrādātajam algoritmam.
	4086	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60489		Funkcionālā speciālista 15 minūšu attālināta konsultācija vai nodarbība	5.13							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.
	4087	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60490	**	Piemaksa par stomu (izņemot traheostomu) apkopi hroniskiem pacientiem (par vienu gultasdienu)	12.26							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 gultasdienas.
	4088	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60491	**	Piemaksa par traheostomas aprūpi hroniskiem pacientiem (par vienu gultasdienu)	29.17							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 gultasdienas.

	4089	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60492	**	Piemaksa par izgulējumu un hronisku brūču aprūpi (par vienu gultasdienu)	32.76							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 gultasdienas.
	4090	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60493	**	Piemaksa par perorāli lietojamu papildus medicīnisko uzturu vienam pacientam par vienu gultasdienu. 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 gultasdienas.
	4091	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"
	4092	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"
	4093	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"
	4094	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"
	4095	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"
	4096	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60499		Konsultāciju sniegšana mājas aprūpes speciālistiem	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4097	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60500		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa vai ārsta palīgs	74.48							Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas" speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4098	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60501		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa ar ārstu	88.30							Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas" speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4099	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60502	**	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultasdienas 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 gultasdienas.
	4100	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60503	**	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultasdienas 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 gultasdienas.
	4101	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60506		Nakts pulsa oksimetrija pacientiem, kam tiek nozīmēta skābekļa terapija mājā	50.53							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.
	4102	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.
	4103	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60508		Skābekļa terapijas nodrošināšana mājās par vienu dienu	1.83							
	4104	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.

	4105	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60510		Skābekļa titrēšana pacientiem, kam nozīmē ilgstošu skābekļa terapiju	15.28							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.
	4106	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
	4107	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
	4108	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
	4109	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60514	**	Piemaksa pie gultasdienas par Covid-19 pacientu ārstēšanu	33.43							Manipulācija spēkā no 01.01.2023. IV-I līmeņa ārstniecības iestādēm.
	4110	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 pie katras gultasdienas. Manipulāciju vienas gultasdienas laikā nenorāda kopā ar citām individuālo aizsarglīdzekļu manipulācijām. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	4111	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 pie katras gultasdienas. Manipulāciju vienas gultasdienas laikā nenorāda kopā ar citām individuālo aizsarglīdzekļu manipulācijām. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	4112	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60518		Lagevrio (molnupiravir) medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā atbilstoši izlietoto kapsulu skaitam (1 caps)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
	4113	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.
	4114	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60520		Tocilizumab (RoActemra 200 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
	4115	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60521		Tocilizumab (RoActemra 80 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
	4116	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60522		Medikamenta Paxlovid (Nirmatrelvid/ Ritonavir) lietošanas uzskaitē par vienu devu (3 tabletes)	0.00							Manipulācija spēkā no 01.11.2022.
	4117	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60525	**	Piemaksa par bērna ar iespējamu vai apstiprinātu Covid-19 aprūpi jaundzimušo intensīvajā terapijā par katru kalendāro dienu	110.63							Manipulācija spēkā no 01.03.2022.
	4118	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60528	**	Intravenoza zāļu Radium Ra 223 dichloride ievade	65.60							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar diagnozi C61; pēc sistēmiskas 1. un 2. līnijas terapijas; ar konsilija, kurā piedalās radiologs terapeits (P31), kā arī urologs (P08), onkologs ķīmijterapeits (P16), lēmumu.
	4119	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60529	**	Piemaksa par medikamentu Radium Ra 223 dichloride	4 050.65							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar diagnozi C61; pēc divām sistēmiskām terapijas līnijām; ar konsilija, kurā piedalās radiologs terapeits (P31), kā arī urologs (P08), onkologs ķīmijterapeits (P16), lēmumu.
	4120	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60530	*	Piemaksa manipulācijai 60008 par medikamentu sagatavošanu ķīmijterapijas procedūrām, tajā skaitā centralizētu medikamentu šķīdināšanu slēgta tipa aptiekas telpās	8.79							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi pie manipulācijas 60008.

	4121	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
	4122	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
	4123	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
	4124	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
	4125	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
	4126	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60536	**	Hipertermiska intraperitoneāla ķīmijterapija	2 960.05							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.
	4127	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60537		EVUSHELD medikamenta lietošanas uzskaitē (Tiksagevimab 150 mg + Cilgavimab 150 mg)	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca"
	4128	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60538		XEVUDY medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā (Sotrovimab 500 mg), par vienreizējas i.v. infūzijas ievadīšanu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija
	4129	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60540	*	Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros	0.00							
	4130	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60541	*	Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām	0.00							
	4131	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60542		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu Rīgā un 60km rādiusā	16.37							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4132	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60543		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu reģionos (tālāk kā 60km no Rīgas)	62.10							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4133	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60544		Ģimenes ārsta konsultācija sociālā riska grupas pacientam	12.18							Manipulāciju apmaksā tikai ģimenes ārsta praksei, kas saņem ikmēneša fiksētu maksājumu par sociālā riska pacientu aprūpi
	4134	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60545		Ģimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, vai mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe, vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā vai slimo ar Covid-19, vai kurai ir psihiski traucējumi,vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājas vizīti. Norāda par katru nākamo pacientu, sākot no otrā pacienta	5.08					X		Gadījumos, ja sniedzot pakalpojumu vairākiem pacientiem vienā adresē, t.sk. vienā sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, tiek veikta vairāku pacientu apskate, par pirmo pacientu tiek norādīta manipulācija 60086.
	4135	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60546		Ģimenes ārsta praksē nodarbinātas māsas mājas vizīte vai attālināti veikta konsultācija pacientam, pie kura neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsta prakse vienojusies ar pacientu par turpmāko aprūpi	0.00					X		

	4136	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60547		Paliatīvās aprūpes dienesta psihologa konsultācija mirušā tuviniekiem	0.00							Manipulāciju norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzskaitē par paliatīvās aprūpes kabineta psihologa konsultāciju tuviniekiem sērošanas periodā.
	4137	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60549		Medikamenta ievadīšana ambulatori reto slimību pacientam	18.24							Manipulāciju norāda medikamentu ievadīšanai reto slimību pacientiem, ja par to ir pieņemts Dienesta lēmums. Manipulāciju norāda ambulatori, ja nav pieejams dienas stacionārs.
	4138	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60550		Medicīnas māsas veikta intravenozo un intramuskulāro medikamentu ievadīšana	0.00							Manipulāciju norāda, nodrošinot medikamentozo terapiju reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientu ambulatoru aprūpi.
	4139	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60551		Medicīnas māsas analīžu materiāla iegūšana izmeklējumiem	0.00							Manipulāciju norāda, ņemot nepieciešamo analīžu materiālu (t.sk., materiālu nepieciešamajām ģenētiskajām analīzēm) reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientiem.
	4140	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60552		Reto slimību dinamiskā novērošana	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegtu ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, reto slimību pacientu dinamiskai novērošanai.
	4141	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60553		Onkohematoloģisko slimību diagnostika, pielietojot plūsmas citometrijas metodi	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegtu ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, lietojot plūsmas citometrijas metodi reto slimību pacientu onkohematoloģisko slimību diagnostikā.
	4142	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.
	4143	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60555		Asins komponentu transfūzija	39.72							Manipulāciju apmaksā VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par dienas stacionāra pacientiem ar onkologa- ķīmijterapeita (P16), hematologa (P17) vai transfuziologa (PP24) nosūtījumu pie sekojošām diagnozēm: C00-D48, D50-D59; D62; D64-D69; I780.
	4144	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60556		Ērces noņemšana	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts, stacionāru uzņemšanas nodaļā, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta punktā statistikas uzskaitē.
	4145	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60557		Izbraukums parauga paņemšanai pērtiķu baku vai putnu gripas diagnostikai pacienta dzīvesvietā	67.94							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulācija iekļauj ceļa izdevumus un ārstniecības personas darba samaksu. Norāda kopā ar 42042.
	4146	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60558		Acu sarkanā refleksa tests	0.00					X		Statistikas uzskaites manipulācija.
	4147	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60559		Piemaksa manipulācijai 60557, ja tiek paņemts tikai viens paraugs un nobrauktais attālums pārsniedz 100 km vienā virzienā	66.90							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4148	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60560		Izbraukuma vakcinācija līdz 50 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta apskati pirms vakcinācijas	11.04					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu. Manipulācija spēkā līdz 31.12.2023.
	4149	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60561		Izbraukuma vakcinācija līdz 50 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta palīga apskati pirms vakcinācijas	7.32					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu. Manipulācija spēkā līdz 31.12.2023.

	4150	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60562		Izbraukuma vakcinācija attālumā no 51 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta apskati pirms vakcinācijas	13.23					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu. Manipulācija spēkā līdz 31.12.2023.
	4151	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60563		Izbraukuma vakcinācija attālumā no 51 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta palīga apskati pirms vakcinācijas	9.51					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu. Manipulācija spēkā līdz 31.12.2023.
	4152	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60564		Vakcinācijas fakta ievadīšana vienotajā veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas portālā. Norāda par Covid-19 vai gripas vakcināciju	0.43					X	X	
	4153	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60565		Pie ģimenes ārsta reģistrētas personas, kura nav bijusi pie ģimenes ārsta pēdējo trīs gadu laikā, telefoniska informēšana par nepieciešamajiem profilaktiskajiem pasākumiem veselības uzlabošanai	0.00					X		Valsts apmaksātais medicīniskās palīdzības minimums un valsts obligātā veselības apdrošināšana paredz, ka katram iedzīvotājam ir pieejams primārās aprūpes sniedzējs (ģimenes ārsts), kas pārtrauga un koordinē viņu veselības aprūpi. Gadījumos, ja pacients ilglaicīgi nav vērsies ģimenes ārstu praksē vai nesaņem skrīninga izmeklējumus vai vakcināciju, ģimenes ārstu praksei ar šo pacientu jāsazinās. Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) informē, ka ģimenes ārstu praksēm 2023. gada septembra - decembra mēnešiem ir piešķirts papildu finansējums 5 546 785 EUR apmērā, iepriekšminētā pasākuma īstenošanai. Papildu piešķirtais finansējums būs ietverts kapitācijas maksājumā un ģimenes ārstu prakse varēs to izmantot atbilstoši katras konkrētas prakses vajadzībām, piemēram ģimenes ārsta prakses nodarbināto papildus darba laika apmaksai, pienākumu pārstukturizēšanai prakses personāla starpā, tādējādi, uzlabojot darba organizāciju praksē primāra veselības aprūpes pakalpojuma nodrošināšanai, nepieciešamo informācijas tehnoloģiju vai rīku iegādei, papildu darbinieku piesaistei. Sakarā ar to, ka papildu piešķirtais finansējums ir jāizmaksā 2023. gadā, par decembra mēnesi tiks izmaksāts avanss. Papildu finansējums ir paredzēts, lai stiprinātu ģimenes ārstu prakšu kapacitāti un ļautu apzināt pacientus, kuri nav apmeklējuši savu ģimenes ārstu pēdējo trīs gadu laikā, t.i. no 2020. gada 1. janvāra līdz 2023. gada 1. janvārim. Sakarā ar to, ka papildu piešķirtajam finansējumam ir izvirzīti rezultatīvie rādītāji, ģimenes ārstiem nepieciešams telefoniski sazināties ar visiem savā praksē reģistrētiem pacientiem, kuri nav vērsušies pie sava ģimenes ārsta trīs gadu laikā no 2020. gada 1. janvāra līdz 2023. gada 1. janvārim, aicinot tos uz klātienes vizīti saņemt primāro veselības aprūpes pakalpojumu, kas konkrētajam pacientam nepieciešams ģimenes ārsta ieskatā. Lai sasniegtu izvirzītos rezultatīvos rādītājus, ģimenes ārstam nepieciešams sniegt klātienes konsultācijas vismaz 10-20% no apzvanītiem pacientiem līdz 2023. gada 31. decembrim.
	4154	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60570		Zondes tipa gastrostomas lietošana enterālās barošanas pacientiem Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.
	4155	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60571		Enterālās barošanas maisījuma par vienu diennakti lietošana Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.
	4156	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60572		Parenterālās barošanas maisījuma par vienu diennakti lietošana Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.

	4157	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60575	*	Piemaksa pie gultasdienas par karadarbībā Ukrainā no 24.02.2022. cietušas personas ārstēšanu RAKUS	33.93							Manipulācija spēkā no 01.08.2022. Apmaksā tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4158	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60576	*	Piemaksa par katru nākamo gultasdienu par karadarbībā Ukrainā no 24.02.2022. cietušas personas ārstēšanu RAKUS	173.96							Apmaksā tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4159	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60580	**	Ārstu konsīlijs atkārtotai attēldiagnostikas datu apstrādei citā iestādē veiktiem datortomogrāfijas, datortomogrāfijas angiogrāfijas, magnētiskās rezonanses vai magnētiskās rezonanses angiogrāfijas izmeklējumiem	61.47							Manipulāciju apmaksā stacionāru pacientiem ar diagnožu kodiem: I63.0 - I63.5, I63.8, I63.9, I65.0 - I65.3, I65.8, I65.9, I70.2, I71.0 - I71.6, I71.8, I74.0, I74.2, I74.3, I74.5, S24, S35, I82.2 vai I82.8. Manipulāciju vienu reizi norāda ārstniecības iestāde, kurā pacients stacionēts, ja par pacienta ārstēšanas taktiku (t.sk. pārvešanas nepieciešamību) lemj konsīlijs, kurā piedalās ne tikai ārstējošās iestādes ārsti, bet arī SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti. Manipulācijā iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto speciālistu darbu. Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad sagatavots rakstisks konsīlija lēmums.
	4160	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60588		Iekaisīgo zarnu slimību pacienta apmācība	0.00							Manipulāciju lieto medicīnas māsa sniegto pakalpojumu uzskaitē, veicot apmācību pacientiem ar šādām diagnozēm: krona slimība (K50.0, K50.1, K50.8, K50.9), čūlains kolīts (K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9), mikroskopisks kolīts (K52.8), eozinofīlais kolīts (ORPHA 402035), onkoloģiskas slimības (C18, C20).
	4161	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60589		Iekaisīgo zarnu slimību pacienta veselības stāvokļa izvērtējums	0.00							Manipulāciju lieto medicīnas māsa sniegto pakalpojumu uzskaitē, veicot veselības stāvokļa izvērtējumu pacientiem ar šādām diagnozēm: krona slimība (K50.0, K50.1, K50.8, K50.9), čūlains kolīts (K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9), mikroskopisks kolīts (K52.8), eozinofīlais kolīts (ORPHA 402035), onkoloģiskas slimības (C18, C20).
	4162	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60590		Pacienta apmeklējums aritmologa kabinetā klātienē	0.00							
	4163	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60591		Attālināta konsultācija aritmologa kabinetā	0.00							
	4164	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60592		Attālināta konsultācija diabēta apmācības kabinetā	0.00							
	4165	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60593		Attālināta konsultācija diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā	0.00							
	4166	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60594		Pacienta apmeklējums Enterālās un parenterālās barošanas kabinetā klātienē	0.00							
	4167	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60595		Attālināta konsultācija Enterālās un parenterālās barošanas kabinetā	0.00							
	4168	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60596		Attālināta konsultācija hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā	0.00							
	4169	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60597		Attālināta konsultācija metadona terapijas kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
	4170	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60598		Attālināta konsultācija paliatīvās aprūpes kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
	4171	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60599		Attālināta konsultācija pediatra kabinetā	0.00							
	4172	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60600		Attālināta konsultācija cistiskās fibrozes kabinetā	0.00							
	4173	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60601		Attālināta konsultācija reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	4174	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60602		Attālināta konsultācija stomas kabinetā	0.00							
	4175	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60603		Pacienta apmeklējums pneimonologa kabinetā klātienē	0.00							

	4176	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60604		Attālināta konsultācija pneimonologa kabinetā	0.00							
STATISTIKAS UZSKAITE IZMEKLĒJUMIEM, KAS NAV VEIKTI NO VALSTS BUDŽETA LĪDZEKĻIEM (manipulācijas 63001-63008; 63101- 63105; 63201-63202)	4177	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63001		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A0 - testēšana bez rezultāta	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4178	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63002		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A1 - norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4179	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63003		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A2 - ASC-US: neskaidras nozīmes daudzķārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4180	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63004		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A3 - LSIL: viegla displāzija	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4181	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63005		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4182	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63006		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4183	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63007		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A6 - malignizācijas pazīmes	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4184	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63009		Šķidrums citoloģijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts AH - ASC-H: neskaidras nozīmes daudzķārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4185	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63010		Augsta riska cilvēka papilomas vīrusa izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts - pozitīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4186	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63011		Augsta riska cilvēka papilomas vīrusa izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklēšanas rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts - negatīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	4187	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.
	4188	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4189	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4190	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4191	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4192	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4193	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	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4194	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.
	4195	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.
ZOBĀRSTNICĪBAS PAKALPOJUMU TARIFI (manipulācijas 70001-77330)	4196	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70001		Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamus materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus	4.38							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), zobu higiēnists (n11).
	4197	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	11.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4198	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	5.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).

	4199	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	5.70								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4200	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70008		Pirmreizēja pilnīga periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs vienam pacientam vienu reizi gadā	23.48								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:: zobārsts (P25), paradontologs (A252).
	4201	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70009		Atkārtota periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs, salīdzinot ar pirmreizējās periodonta izmeklēšanas rezultātiem	16.73								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252).
	4202	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70011		Priekšskata vai profila fotogrāfija. Ortodonti norāda ārstēšanas procesa beigās	2.82								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4203	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70012		Oklūzijas vertikālās dimensijas novērtējums. Sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	3.12								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4204	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70013		Oklūzijas analīze. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.93								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4205	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70014		Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas	1.73								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).
	4206	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70016		Speciālista konsultācija subspecialitātēs. Nenorāda ortodonti	11.09								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).
	4207	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70018		Ārstēšanas plānošana protezēšanai un/vai ortodontijai pēc pacienta klīniskās un rentgenoloģiskās izmeklēšanas. Ortodonti norāda pie diagnostikas un ārstēšanas plāna sastādīšanas	5.13								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu protēzists (A254).
	4208	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70023		Punkcija	5.75								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).
	4209	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70024		Nospiedums vai nokasījums citoloģiskai izmeklēšanai	2.80								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).
	4210	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70025		Biopsija	8.66								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).
	4211	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70027		Neartikulētie veidulji. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.95								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4212	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70028		Artikulētie veidulji. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.95								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4213	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70029		Ortodontiskie veidulji. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.95								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4214	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70030		Veidulu mērījumi un analīze. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.27								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4215	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70031		Veidulu vaskošana diagnostiskos nolūkos (par sekstantu). Sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	17.93								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4216	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70032		Nospieduma atliešana. Ortodonti norāda sejas–žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.58								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4217	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70035		Piemaksa par individuāliem 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 atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.

	4218	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 māšai, 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 atbilstoši MK noteikumu Nr.555 275. punktā noteiktajam.
	4219	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70050		Periapikāls rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.71							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4220	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70051		Periapikāls rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.47							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4221	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70052		Dentālā rentgenuzņēmuma rakstisks novērtējums	0.68							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).
	4222	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70053		Interproksimāls (BW) rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.71							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4223	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70054		Interproksimāls (BW) rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.47							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4224	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70055		Augšžokļa un apakšžokļa panorāmas slāņuzņēmums (ortopantomogramma). Norāda ortodonti	10.69							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4225	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70057		Apakšžokļa dažādu rajonu rentgenuzņēmums	7.99							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4226	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70058		Deguna blakusdobumu rentgenogramma vienā plaknē	7.99							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).
	4227	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70059		Vaiga kaulu rentgenogramma	7.88							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).
	4228	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70061		Digitālā cefalogrāfija (telerentgenogramma). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70002	18.50							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).
	4229	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70063		Locītavas galviņu rentgenuzņēmums	9.42							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).
	4230	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70071		Katra zoba rentgenuzņēmums rentgenkabinētā	6.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).

	4231	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70101		Higiēnas instrukcija un motivācija, izmantojot mutes dobuma kopšanas un profilakses uzskates līdzekļus un sniedzot informāciju vecākiem par bērna zobu stāvokli	5.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11).
	4232	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70103		Zobu virsmu apstrāde ar pretkariesa līdzekļiem – gela vai putu aplikācija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70104	3.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4233	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70104		Zobu virsmu pārklāšana ar fluorlaku visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70103	2.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4234	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70108		Zobu mīkstā aplikuma noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70110, 70503, 70504, 70505, 70506	4.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4235	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70109		Zobu pulēšana visā mutē	6.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4236	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70110		Zobu cietā pigmenta noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70503, 70504, 70505, 70506	8.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4237	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	10.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4238	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70202		Vienas parapulpāras tapas vai kanāla skrūves ielikšana	2.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4239	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70207		Piena zobi, stikla jonomērs, 1 virsma	14.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4240	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70208		Piena zobi, stikla jonomērs, 2 virsmas	17.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4241	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70209		Piena zobi, stikla jonomērs, 3 virsmas	23.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4242	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70210		Piena zobi, stikla jonomērs, 4 virsmas	25.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4243	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70211		Piena zobi, kompomērs, 1 virsma	16.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4244	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70212		Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas	20.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4245	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70213		Piena zobi, kompomērs, 3 virsmas	24.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4246	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70214		Piena zobi, kompomērs, 4 virsmas	28.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4247	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70221		Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis	21.05							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4248	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70222		Amalgama, incisīvi un premolāri, 1 virsma	14.25							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).
	4249	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70223		Amalgama, premolāri, 2 virsmas	17.34							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 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).
	4250	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70224		Amalgama, premolāri, 3 virsmas	20.52							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).
	4251	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70225		Amalgama, premolāri, 4 virsmas	24.23							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).
	4252	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70227		Amalgama, molāri, 1 virsma	14.44							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).
	4253	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70228		Amalgama, molāri, 2 virsmas	17.77							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).
	4254	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70229		Amalgama, molāri, 3 virsmas	20.98							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).

	4255	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70230		Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas	28.43							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).
	4256	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70232		Stikla jonomērs, incīšīvi, 1 virsma	17.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4257	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70233		Stikla jonomērs, incīšīvi, 2 virsmas	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).
	4258	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70234		Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma	17.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4259	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70235		Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma	19.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4260	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70238		Kompomērs, premolāri, 1 virsma	19.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4261	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70239		Kompomērs, molāri, 1 virsma	19.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4262	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70240		Kompozīts, incīšīvi, 1 virsma, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	22.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4263	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70241		Kompozīts, incīšīvi, 2 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	25.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4264	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70242		Kompozīts, incīšīvi, 3 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	30.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4265	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70243		Kompozīts, incīšīvi, 4 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus, lieto arī priekšējo zobu stūru atjaunošanas gadījumā	34.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4266	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70244		Kompozīts, incīšīvi, 5 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	41.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4267	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70245		Kompozīts, premolāri, 1 virsma	22.69							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).
	4268	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70246		Kompozīts, premolāri, 2 virsmas	25.72							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).

	4269	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70247		Kompozīts, premolāri, 3 virsmas	30.96							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).
	4270	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70248		Kompozīts, premolāri, 4 un vairāk virsmas	35.88							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).
	4271	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70249		Kompozīts, premolāri, klīniska kroņa atjaunošana	43.94							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).
	4272	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70250		Kompozīts, molāri, 1 virsma	22.88							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).
	4273	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70251		Kompozīts, molāri, 2 virsmas	29.94							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).
	4274	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70252		Kompozīts, molāri, 3 virsmas	34.95							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).
	4275	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70253		Kompozīts, molāri, 4 un vairāk virsmas	43.00							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).
	4276	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70254		Kompozīts, molāri, klīniska kroņa atjaunošana	48.14							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).
	4277	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).

	4278	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70301		Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4279	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70302		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4280	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70303		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4281	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70304		Piena zobi, pulpektomija incīsiem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4282	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70305		Piena zobi, pulpektomija incīsiem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4283	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70308		Vitālā pulpotomija (apeksģenēze) pastāvīgiem zobiem ar nenoformētām saknēm, pēc kroņa daļas pulpas amputācijas, izmantojot kalcija preparātus. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	20.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4284	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	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).
	4285	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70311		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	26.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4286	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70312		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	37.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4287	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70313		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	43.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4288	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70314		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4289	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70315		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4290	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70316		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4291	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70317		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4292	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70318		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4293	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70319		Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	20.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4294	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70320		Akūtā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4295	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70321		Akūtā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4296	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70322		Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	41.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4297	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	13.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4298	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70324		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4299	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70325		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4300	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70326		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	40.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4301	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	10.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4302	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70328		Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	18.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4303	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70329		Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4304	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70330		Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	25.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4305	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70331		Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4306	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70332		Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	38.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4307	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70333		Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4308	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70334		Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	13.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4309	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70335		Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4310	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70336		Sakņu kanāla pārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	30.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4311	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70337		Sakņu kanāla pārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	37.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4312	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70338		Sakņu kanāla pārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	47.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4313	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70339		Sakņu kanāla pārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4314	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70340		Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	13.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4315	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70341		Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	8.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253).
	4316	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70400		Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904	5.80							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).
	4317	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70401		Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	8.79							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).
	4318	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70402		Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	15.32							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).
	4319	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70403		Kaula nolīdzināšana, izkasišana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā	16.13							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).
	4320	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70404		Viensaknes zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	19.39							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).
	4321	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70405		Daudzsakņu zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	25.22							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).
	4322	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70406		Novirzīta vai retinēta zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	31.30							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).
	4323	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70407		Novirzīta vai retinēta zoba atsegšana ortodontiskai regulēšanai	31.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4324	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70408		Hemirezekcija	21.99							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).
	4325	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70409		Atvērta intakta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	45.77							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4326	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70410		Alveolārā izauguma trepanācija	24.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4327	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70411		Alveolārā izauguma sekvestrektomija	42.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4328	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70412		Zoba saknes gala rezekcija incisivam	30.70							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).
	4329	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70413		Zoba saknes gala rezekcija premolāram	42.28							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).

	4330	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70414		Zoba saknes gala rezekcija molāriem	59.75							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).
	4331	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70415		Zoba saknes gala rezekcija katram nākamajam blakus zobam vienā un tajā pašā žokļa pusē un seansā	12.39							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).
	4332	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70416		Retrogrāda kanāla plombēšana	8.87							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), endodontists (A255).
	4333	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70417		Cistektomija diametrā līdz 1 cm	36.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4334	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70418		Zoba replantācija	15.15							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).
	4335	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70419		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas, ko lieto atsevišķā apmeklējumā kā ekstrakcijas brūces slēgšanu ar šuvēm	13.25							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).
	4336	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70420		Lēveru veidošana	16.19							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).
	4337	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70421		Gļotādas brūču primāra ķirurģiska apdare, ko lieto traumu gadījumos un pēc manipulācijas 70420 veikšanas	22.16							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).
	4338	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70422		Svešķermeņa izņemšana no zemgļotādas pēc tās atvēršanas ar griezuma palīdzību	33.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4339	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70423		Svešķermeņa izņemšana, kurš atrodas zem gļotādas un ir sataustāms un redzams	14.85							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4340	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70424		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	28.34							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), bērnu zobārsts (A253).
	4341	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70425		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	28.36							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).
	4342	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70426		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa vērtības	22.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4343	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70427		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	44.07							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), bērnu zobārsts (A253).
	4344	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70428		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	43.01							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), bērnu zobārsts (A253).
	4345	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70429		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa izmaksas	25.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4346	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70430		Fiksācijas šinas noņemšana	5.59							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).
	4347	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70431		Žokļu imobilizācija kā pagaidu fiksācijas metode žokļu lūzumu vai luksāciju gadījumos – e/o pārsējs	3.09							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).
	4348	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70432		Žokļu šinas uzlikšana veselam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	20.70							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).
	4349	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70433		Žokļu šinas uzlikšana lauztam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	30.24							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).

	4350	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70434		Aivi ligatūru uzlikšana veselam žoklim	12.54							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).
	4351	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70435		Aivi ligatūru uzlikšana lauztam žoklim	15.33							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).
	4352	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70436		Odontomas izņemšana alveolārajā izaugumā	48.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4353	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70437		Virspusēja, subperiostāla alveolārā izauguma rajonā lokalizēta abscesa i/o atvēršana	18.95							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).
	4354	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70438		Dzīļi lokalizēta abscesa i/o atvēršana	31.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4355	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70439		Hematomas i/o atvēršana	24.86							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	70440		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pēc zoba ekstrakcijas un pēc tīrajām operācijām	9.58							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	70441		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pie strutojošām brūcēm	12.60							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).
	4358	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70442		Alveolas kiretāža	9.55							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	70443		Lūpas saitītes atbrīvošana ar ekscīziju	15.29							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).
	4360	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70444		Lūpas saitītes atbrīvošana ar V plastiku	21.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4361	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70445		Lūpas saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	27.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4362	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70446		Mēles saitītes ekscīzija	18.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4363	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70447		Traucējošu glotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	27.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4364	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70448		Vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	40.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4365	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	27.62							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).
	4366	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70450		Glotādas veidojumu ekscīzija lielākā apmērā (virs 3 cm2)	40.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4367	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70451		Fibromas vai papilomas izoperēšana	38.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4368	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70452		Glotu cistas izoperēšana	38.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4369	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70453		Epulis izoperēšana	38.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

	4370	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70454		Alveolārā izauguma kaula rezekcija viena apmeklējuma laikā, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	48.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4371	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70455		Tuberplastika vienā pusē	69.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4372	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70456		Gļotādas slimību lokāli medikamentoza ārstēšana vai protēžu nospieduma vietas ārstēšana vienā seansā	12.87							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).
	4373	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70460		Šuvju noņemšana	2.22							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).
	4374	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70502		Akūtas, nekomplcētas orālās infekcijas ārstēšana divu apmeklējumu laikā	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).
	4375	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 atomelektrostācijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70504, 70505, 70506	11.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4376	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 atomelektrostācijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70505, 70506	21.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4377	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 atomelektrostācijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70506	41.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4378	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 atomelektrostācijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70505	61.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).

	4379	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	12.94							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4380	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	22.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4381	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	42.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4382	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	61.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4383	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	7.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4384	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70513		Lokālu medikamentu (gela) ievietošana smaganu kabatā vienam zobam. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	2.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4385	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70514		Šķiedrveida lokālo medikamentu ievietošana ar izņemšanu no smaganu kabatas vienam zobam	15.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4386	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70515		Smaganu kabatas kiretāža vienam zobam	15.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4387	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70516		Smaganu kabatas kiretāža – katram nākamajam zobam	9.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).

	4388	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70517		Gingivoplastika – vienam sekstantam	29.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4389	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70518		Nekomplicēta gingivektomija – vienam sekstantam	40.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4390	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70519		Gingivektomija ar kiretāžu – vienam sekstantam	45.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4391	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70520		Smaganu malas fibrotomija – vienam zobam	13.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4392	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70521		Smaganu malas fibrotomija – katrs nākamais zobs	3.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4393	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70522		Kaula defekta kiretāža ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	64.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4394	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70523		Kaula defekta kiretāža un osteoplastika ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	71.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4395	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70524		Osteoplastika/ostektomija ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	83.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4396	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70525		Diagnostika ar lēvera veidošanu	35.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4397	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70526		Miksto audu transplantācija uz asinsvadu kājiņas – laterāli, koronāli pārvietots lēvers	45.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4398	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70527		Brīvo, miksto, dažāda biezuma audu transplantācija	81.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4399	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70528		Brīvo saistaudu transplantācija	81.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4400	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70529		Kaula autotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu	105.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4401	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70530		Kaula alotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	84.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4402	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70531		Vadāmā audu reģenerācija. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	84.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4403	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70532		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana viena apmeklējuma laikā	5.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4404	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70533		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana divu apmeklējumu laikā	12.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4405	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70534		Cietējošā smaganu pārsēja maiņa viena apmeklējuma laikā	5.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4406	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70535		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana viena apmeklējuma laikā	13.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4407	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70536		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana divu apmeklējumu laikā	25.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4408	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70537		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana triju apmeklējumu laikā	35.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4409	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70538		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	27.74							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).

[illegible]

	4427	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70556		Oklūzijas korekcija – vienā laika vienībā	9.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4428	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70557		Oklūzijas korekcija – divās laika vienībās	16.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4429	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70558		Oklūzijas korekcija – trīs laika vienībās	25.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4430	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70559		Oklūzijas korekcija – četrās laika vienībās	33.51							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4431	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70560		Oklūzijas korekcija – piecās laika vienībās	41.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4432	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70561		Oklūzijas korekcija – sešās laika vienībās	50.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4433	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70900		Koferdama uzlikšana, noņemšana	3.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4434	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70901		Virsmas anestēzija	1.33							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4435	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70902		Intraligamentārā vai intraosālā anestēzija	2.45							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).
	4436	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70903		Infiltrācijas anestēzija	3.61							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).
	4437	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70904		Intraorāla novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400	4.76							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4438	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70905		Ekstraorāla novada anestēzija	4.62							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), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4439	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70906		Injekcija zemādā, ādā, muskulī, zemgļotādā bez zāļu vērtības	1.33							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4440	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70907		Injekcija vēnā	3.17							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4441	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70908		Injekcija locītavā	3.08							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), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4442	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70909		Zobārstniecībā pielietojamā vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	95.07							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").

	4443	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").
	4444	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").
	4445	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").
	4446	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70913		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	49.14							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").
	4447	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").
	4448	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").
	4449	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").
	4450	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70917		Bērna novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	30.38							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").
	4451	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70918		I invaliditātes grupas (psihisko un uzvedības traucējumu dēļ) pacienta novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	30.38							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").
	4452	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.
	4453	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70922		Piemaksa par darbu ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem, psiholoģiski sarežģītiem pacientiem un pacientiem narkozē	5.55							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).
	4454	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70927		Rehabilitācija pirms un pēc operācijām specializētājā bērnu dārzā bērniem ar iedzimtām sejas–žokļu šķeltnēm	3.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4455	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.
	4456	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.
	4457	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70932		Piemaksa par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu brīvdienās. Norāda par katru pacientu	22.21							Apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos.
	4458	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73007		Zobu vai zobu grupas pārvietošana augšžoklī, ieskaitot retensiju	13.96							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).
	4459	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73016		Zobu vai zobu grupu pārvietošana apakšžoklī, ieskaitot retensiju	19.52							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).
	4460	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73020		Apakšžokļa pārvietošana sagitāli vai transversāli, ieskaitot retensiju	17.99							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).
	4461	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73024		Pasākumi kaitīgu ieradumu un disfunkcijas novēršanai, konsultācijas, ja tās ir saistītas ar praktiskiem norādījumiem un vingrinājumiem vienā seansā	11.33							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).
	4462	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73030		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, ārstēšanas gaitas kontrole, vienā seansā	7.24							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).
	4463	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73031		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sakodiena pieslīpēšana vienā seansā	5.35							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).
	4464	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73032		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sagatavošanās pasākumi žokļu ortopēdisko līdzekļu izgatavošanai vienam žoklim	12.12							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).
	4465	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73033		Funkcionālo aparātu korekcija un nodošana	18.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4466	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73034		Ārstniecības līdzekļu atjaunošana un atkārtota uzlikšana vienam žoklim	13.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4467	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73035		Pasākumi zaudēta zoba vietas saglabāšanai priekšlaicīga zobu zuduma gadījumā	19.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4468	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73037		Diastēmas novēršana pēc iepriekšējās ķirurģiskās iejaukšanās	38.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4469	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73038		Pasākumi izvīrīta zoba novietošanai zobu rindā pēc tā ķirurģiskas atsegšanas kā patstāvīga manipulācija	46.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4470	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73039		Lentītes pievienošana vai citi līdzvērtīgi darbi, lai uzliktu ortopēdiskos palīg līdzekļus, ieskaitot materiālu izmaksas un laboratorijas izdevumus	9.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
	4471	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73050		Primāra vizīte ar konsultāciju un informāciju	15.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, konsultējot pacientu iedzimu sejas-žokļu šķeltnu gadījumā vai aizdomām par to, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4472	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73051		Nospiedumi zīdainim ar vienpusēju caurejošu šķeltni	25.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4473	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73052		Nospiedumi zīdainim ar divpusēju caurejošu šķeltni	29.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4474	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73053		Zīdaiņa ar vienpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	22.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4475	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73055		Zīdaiņa ar divpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	23.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4476	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73057		Izskaidrojošas pārrunas, masāžas apmācība, aparātūras lietošanas vai aktivizācijas apmācība, higiēnas un barošanas apmācība	8.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4477	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73058		Žokļa fragmentu un platuma noturēšana līdz žokļu fizioloģiskai fiksēšanai	19.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4478	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73065		Zobu rindu anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	45.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4479	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73068		Sakodiena anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	52.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4480	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73071		Bāzes plate, ieskaitot apakšžokļa slīpo valni, nospiedumu paņemšana	19.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4481	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73072		Bāzes plate ar papildu plastmasas veidojumiem, nospiedumu paņemšana	19.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4482	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 tehniķis (n12).
	4483	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 tehniķis (n12).
	4484	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 tehniķis (n12).
	4485	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 tehniķis (n12).
	4486	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73083		Komplicētas atsperes (3 locījumi un vairāk), ieskaitot Coil-Spring atsperi	3.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4487	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 tehniķis (n12).
	4488	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73085		Mūlemana aparāts	111.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4489	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73086		Aktivators	150.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4490	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73087		Dvīņu bloks	178.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4491	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73088		Frenkeļa aparāts	150.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4492	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73089		Brūkla aparāts	120.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4493	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73095		Zoda kape	46.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4494	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73096		Žokļu fiksācija pēc ortognātiskās ķirurģijas	214.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4495	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73097		Aparātūras nodošana un korekcija	18.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4496	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73098		Atkārtots apmeklējums un aparātūras aktivācija	15.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4497	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73099		Bāzes lūzums	36.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4498	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73100		Vienas skavas pielikšana	13.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4499	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73101		Plates pārbāzēšana	20.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4500	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73102		Gredzena vai breketa uzcementēšana	24.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4501	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73103		Viena breketa uzlikšana, ieskaitot breketa vērtību	28.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4502	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73104		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	125.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4503	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73115		Viena ortodontiskā gredzena uzcementēšana	42.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4504	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73116		Loka uzlikšana	30.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4505	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73117		Līgatūru un gumiju nomaiņa visam žoklim	21.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4506	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73118		Līgatūru un gumiju nomaiņa 1–6 zobiem	15.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4507	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73119		Āķa uzlikšana uz loka	25.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4508	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73120		Breketa vai gredzena noņemšana	18.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4509	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73121		Transpalatinālais standarta loks	216.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4510	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73122		Transpalatinālais locītais loks	144.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4511	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73123		Lingvālais loks	142.15							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4512	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73124		Četru cilpu standarta loks	175.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4513	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73130		Četru cilpu locītais loks	174.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4514	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73131		Locītais lūpu bampers	196.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4515	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73132		Zīdaiņa plate pirms heiloplastikas vienusējai šķeltnei	179.94							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4516	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73133		Deguna ieliktnis	166.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4517	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73134		Plate pēc pārejas krokas ķirurģiskās operācijas	121.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4518	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73137		Elpošanas rezistences noteikšana	44.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4519	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73138		Veiduļu ķirurģija ar sejas loku	82.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4520	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73140		Delaire maska	206.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4521	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73141		Herbst aparatūra	254.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4522	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73142		Fiksētā reteinera pielīmēšana	44.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4523	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73143		Miofunkcionālais aparāts	55.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4524	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73144		Ekstraorālais loks pie sejas distrakcijas	213.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4525	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73145		Diagnostiskie veidulji	17.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4526	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76001		Rakstiska protezēšanas plāna sastādīšana, pamatojoties uz klīniskās izmeklēšanas un diagnostisko veidulu analīzi	7.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4527	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76002		Nospiedums vienā žoklī diagnostiskam veidulim, ieskaitot tā diagnostisku izvērtēšanu	4.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4528	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76003		Palīgpaņēmieni abu veidulu uzstādīšanai, kas paredzēti diagnostikai vai darba plānošanai	9.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4529	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76090		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 1–4 zobu aizvietošanai	16.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4530	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76091		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 5–8 zobu aizvietošanai	19.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4531	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76092		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	23.59							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4532	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76093		Bezzobu žokļu protezēšana – augšžokļa protezēšana	28.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4533	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76094		Bezzobu žokļu protezēšana – apakšžokļa protezēšana	31.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4534	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76100		Nospiedums ar individuālo karoti izņemamo protēžu gatavošanai	9.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4535	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76101		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti augšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	11.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4536	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76102		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti apakšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	13.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4537	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76108		Anatomisks nospiedums viena žokļa protezēšanai	7.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4538	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76109		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 1–4 zobu aizvietošanai	11.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4539	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76115		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 5–8 zobu aizvietošanai	12.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4540	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76116		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	14.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4541	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76117		Bezzobu augšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	16.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4542	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76118		Bezzobu apakšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	18.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4543	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77001		Totālā plate augšžoklim	83.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4544	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77002		Totālā plate augšžoklim ar sarežģītu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulatūrā	102.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4545	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77003		Parciālā plate augšžoklim	76.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4546	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77005		Totālā plate apakšžoklim	97.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4547	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77006		Totālā plate apakšžoklim ar komplicētu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulatūrā	108.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4548	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77007		Parciālā plate apakšžoklim	83.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4549	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77008		Katrs zobs parciālā platē	5.47							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4550	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77009		Locīta skava no tērauda stieples	2.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4551	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77016		Torusa izgatavošana, nostiprināšana un izolācijas noņemšana	6.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4552	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77017		Zobu piemeklēšana (nekomplekta)	4.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4553	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77018		Zobu pārstādīšana ar sakodiena maiņu	36.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4554	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77019		Zobu pārstādīšana bez sakodiena mainas	24.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4555	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77020		Zobu pārstādīšana pēc krāsas vai lieluma nomaiņas	21.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4556	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77021		Bāzes izoderējums ar elastīgu plastmasu	44.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4557	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77022		Plastmasas kape par vienu posmu	31.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4558	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77023		Bāzes lūzums	11.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4559	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77024		Divi lūzumi bāzē	13.05							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4560	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77030		Viena zoba pielikšana	12.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4561	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77031		Divu zobu pielikšana	14.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4562	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77032		Trīs zobu pielikšana	19.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4563	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77033		Četru zobu pielikšana	22.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4564	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77034		Vienas skavas pielikšana	14.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4565	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77035		Divu skavu pielikšana	15.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4566	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77036		Viena zoba un 1 skavas pielikšana	15.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4567	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77037		Viena zoba pielikšana un bāzes lūzums	15.51							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4568	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77038		Divu zobu pielikšana un bāzes lūzums	16.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4569	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77039		Papildu zoba vai skavas pievārīšana	2.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4570	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77061		Pelote plastmasas	4.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4571	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77062		Pelote uz elastīgas stiepuļes	4.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4572	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77063		Dubultskava, locīta	6.77							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4573	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77066		Individuāla karote no pašcietējošas plastmasas	26.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4574	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77068		Boksera šina	24.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4575	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77094		Vienkrāsains plastmasas kronis	13.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4576	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77127		Bāzes plate	40.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4577	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77129		Plate ar mēles režģi	40.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4578	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77135		Ekspansijas plate ar standarta skrūvi	75.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4579	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77136		Ekspansijas plate ar dubultatsperi	79.47							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4580	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77137		Ģipša veidulā izgatavošana pēc elastīga nospieduma	8.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4581	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77138		Ģipša veidulā izgatavošana pēc ģipša nospieduma	1.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4582	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77139		Apaļā locītā skava	9.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4583	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77140		Bultveida (Švarca) skava	10.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4584	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77141		Adamsa skava	9.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4585	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77142		Džeksona skava	10.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4586	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77143		Vestibulārais retrakcijas loks ar divām cilpām (U veida)	12.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4587	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77144		Vestibulārais loks ar M veida cilpu	13.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4588	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77150		Vestibulārais komplicētais loks ar 4–5 papildu locījumiem	14.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4589	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77151		Koffina dubultatspere	6.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4590	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77152		Rociņveida S veida protrakcijas atspere	7.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4591	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77153		Komplicēta protrakcijas atspere ar trijiem locījumiem	11.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4592	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77154		Ekspansijas skrūves ielikšana	3.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4593	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77155		Plastmasas pelote uz atsperes lūpu atvirzīšanai	11.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4594	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77156		Metāla režģis mēlei	14.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4595	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77158		Vestibulorālā plate pret sakodiena deformāciju	34.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4596	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77167		Plate ar paplašinātu bāzi, kas nosedz sānu zobu kožamās virsmas	50.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4597	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77169		Brūkla aparāts	40.94							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4598	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77170		Frenkeļa aparāts	85.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4599	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77171		Atvērtais aktivators	72.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4600	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77172		Milemaņa propulsors	48.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4601	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77173		Gredzenveida skava	15.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4602	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77174		Vestibulārais loks ar izlocījumu centrā	13.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4603	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77184		Ortodontiskais kronis (prese)	11.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4604	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77186		Kronis (gredzens) ar āķi	20.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4605	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77187		Slīpā plāksne	21.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4606	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77188		Divu ortodontisko caurulišu pielodēšana	11.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4607	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77195		Veiduli pēc elastīga nospieduma	8.37							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4608	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77196		Zoda kape	35.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4609	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77197		Vestibulārā plate	34.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4610	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77198		Siņina kape	45.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4611	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77199		Kape sakodiena celšanai	45.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4612	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77200		Vēbera šina	45.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4613	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77202		Vankēviņas šina	49.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4614	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77203		Porta šina	54.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4615	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77204		Segplate	25.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4616	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77210		Izņemamā ārstnieciskā protēze sarežģīta defekta nosegšanai	68.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4617	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77211		Aparāts ar kroņiem, āķiem un gredzeniem	118.85							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4618	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77309		Bāze ar plastmasas zobiem	83.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4619	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77320		Komplicētas atsperes ar trim un vairāk locījumiem, ieskaitot Coil-Spring atsperi	15.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4620	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77321		Skrūve	7.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4621	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77322		Pelote	14.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4622	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77323		Plates pārbāzēšana	39.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4623	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77324		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	57.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4624	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77325		Transpalatinālais standarta loks	38.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4625	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77326		Transpalatinālais locītais loks	46.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4626	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77327		Lingvālais loks	33.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4627	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77328		Četru cilpu standarta loks	52.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4628	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77329		Četru cilpu locītais loks	55.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4629	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77330		Lūpu locītais bampers	32.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
-	4630		0			-							