

Valsts apmaksājamo manipulāciju un to apmaksas nosacījumu saraksts

VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

- Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi norādīti par profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumu manipulācijām un sadalīti atsevišķās sadaļās pa veselības aprūpes pakalpojumu veidiem.
- Speciālists var izmantot tās manipulācijas (arī no citām sadaļām, ja speciālistam attiecīgajā sadaļā nav darbības 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.
- Manipulāciju medicīniskajā dokumentācijā norāda, ja tā ir veikta pilnībā.
- Piemaksu par implantu, šuvēju un citu medicīnas preču izmantošanu manipulācijā medicīniskajā dokumentācijā drīkst norādīt jebkurš speciālists neatkarīgi no sadaļas atbilstoši konkrētās manipulācijas veikšanā izmantotajam materiālam.
- Aprēķinot programmas "Lezīmīte pakalpojumi" viena pacienta ārstēšanas tarifus un diagnozēm piesaisīto grupu rādītājus, tiek ņemtas vērā tikai tās veiktās manipulācijas, kas šajās pielikumā atzīmētas ar zvaigznīti (*), izņemot tās stacionārajam pacientiem veiktās manipulācijas, kuras šajās pielikumā atzīmētas ar divām zvaigznītēm (**), tiek apmaksātas papildus.
- Manipulācijas veikšanai nepieciešamie materiāli iekļauti manipulācijas tarifā, ja nav norādīts citādi.
- Ja apmaksas nosacījumos ir norādīts, ka manipulācija ir apmaksājama ģimenes ārsta praksei, tad ārsts var deleģēt manipulācijas veikšanu citai ģimenes ārsta praksei 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.
- 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).
- Manipulācijas ar tarifa vērtību 0,00 euro norāda gadījumos, kad tas nepieciešams samaksas par ārstēšanu aprēķināšanai, veselības aprūpes pakalpojumu statistiskai uzskaitēi (tajā skaitā ģimenes ārsta darbības novērtēšanas kritēriju izpildes pārbaudei) vai tādu pakalpojumu identificēšanai un uzskaitēi, kas tiek apmaksāti ar tāmes finansējumu vai ikmēneša fiksēto piemaksu.
- CT un MR izmeklējumu tarifos iekļautas radiologa diagnosta darba vietas izmaksas, kur tiek veikta digitālā rentgenogrāfijas attēlu apskate un apstrāde. Radioloģijas manipulāciju tarifā iekļautas attēlu (attēlu) izdrukā (vienu katras projekcijas izdrukā) vai datu nesēja izmaksas. MR manipulācijās viena ķermeņa daļa ir galva, kakls, krūškurvis, krūšu dziedzēri, vēders un mazais iegurnis, abas gūžu locītavas, katra pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa un pēdas locītava, mugurkaula-kakla daļa, mugurkaula-krūšu daļa, mugurkaula-jostas daļa, mugurkaula-krustu-astes daļa.
- Atbilstoši veiktajai manipulācijai persona maksā pacienta līdzmaksājumu manipulāciju sarakstā noteiktajā apmērā.
- Samaksa par anestēzijas pakalpojumiem (manipulācijas 04100-04199) tiek veikta, ja anestēzijas sākums un beigas fiksētas medicīniskajā dokumentācijā. Par anestēzijas sākumu liecina atzīme anestēzijas kartē, kad tiek punktēta vēna, uzsāktā infūzijas terapija, tieša premedikācija, narkotisko vielu ievadīšana. Par anestēzijas beigām liecina atzīme anestēzijas kartē, kad pacientu pārvēd uz nākamā 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 potēncēšanas gadījumā nedrīkst norādīt vispārējās anestēzijas manipulācijas, jo potēncēšanas izmaksas iekļautas gultasdienas tarifā. Sedācijas izmaksas reģionālās un spinālās/epidurālās anestēzijas gadījumā iekļautas manipulācijas tarifā.
- Veselības aprūpe mājās tiek veikta atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 3.4.punktam.
- Visi izmeklējumi oftalmoloģijā ietver izmeklējumu datu apstrādi un rezultātu izvērtējumu.
- Nosīti pacientu uz manipulāciju ir tiesīgi gan primārās, gan sekundārās veselības aprūpes speciālisti, ja manipulācijas apmaksas nosacījumos nav norādīts citādi.
- 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)	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģiskās operācijas	Ģimenes ārsta praksei apmaksājamas manipulācijas	Apmaksas nosacījumi	
							Ambulatoriem pakalpojumiem	Dienas stacionārajiem pakalpojumiem	Stacionārajiem pakalpojumiem				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
VISPĀRĒJIE AMBULATORIE PAKALPOJUMI (manipulācijas 01004-01094)	1	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01004		Ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	8.78	4.00						
	2	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01018	**	Ārsta konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444	3.40					X	Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā. Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta veiktu apskati pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.	
	3	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01019	**	Ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms vakcinācijas	1.88					X	Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta palīga konsultāciju pirms vakcinācijas. Veicot Covid-19 vakcināciju, to var norādīt cita ārstniecības persona, ja ārstniecības iestādē ir izstrādāta vakcinācijas risku izvērtēšanas kārtība. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.	
	4	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01022		Piemaksa par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsilija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību	18.80						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 konsilija gadījumā norāda tad, ja konsilijam piesaisītie speciālisti ir veikuši medicīniskās dokumentācijas sagatavošanu konsilijam. Konsilija gadījumā manipulāciju 01022 norāda konsilija 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")	15.01							
	6	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01061		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	9.71						X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	7	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01062		Ģimenes ārsta veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate	21.51						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	9.13					X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z01.4. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
9	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01064		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts bērna mājās	9.41	2.85				X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
10	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01065		Oftalmologa veikta profilaktiskā apskate	16.13	4.00					Oftalmologa profilaktiskā apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem.
11	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01066		Piemaksa par ģimenes ārsta veiktu profilaktisko apskati, izmeklējot pacientu ar saslimšanu (apmaksā tikai bērniem)	3.84					X	
12	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01067		Piemaksa pneimonologam par darbu ar tuberkulozes pacientu vai kontaktpersonu (norāda pneimonologs, kurš nesāņem fiksēto ikmēneša maksājumu; vienu reizi par apmeklējumu)	8.38						
13	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01068		Piemaksa ģimenes ārstam par katru patvēruma meklētāja apmeklējumu	14.44					X	
14	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01070		Ginekologa, dzemdību speciālista veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	26.12	4.00					Manipulāciju norāda, ja apskate tiek veikta grūtniecī laika periodā no astotās grūtniecības nedēļas līdz dzemdībām vai nedēļniecei.
15	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01074		Uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai	2.66					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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
16	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01078		Iztriepes paņemšana seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	1.99					X	
17	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01083		Materiāla paņemšana bakterioloģiskiem uzņēmumiem seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	3.54					X	
18	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01085		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
19	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01086		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
20	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01087		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
21	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01088		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
22	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01089		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
23	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.
24	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.
25	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.
26	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.
27	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01094		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	28	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01095		Dzemdies kakla materiāla paņemšana šķidrums citoloģijas PAP testam vai HPV noteikšanai	2.66					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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
REIMATOLOĢIJĀ (manipulācijas 02034-02043)	29	Reimatoloģija	02034	*	Intravenozā zāļu Methylprednisolone ievade plaukstas vēnās roku pirkstu intrafalangālo locītavu bojājuma gadījumā ar žņauģa nospiešanu uz 30 minūtēm	13.24						
	30	Reimatoloģija	02035	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; diennakts kurss	126.65						
	31	Reimatoloģija	02036	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; diennakts kurss	128.98						
	32	Reimatoloģija	02037	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; diennakts kurss	131.04						
	33	Reimatoloģija	02038	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	171.36						
	34	Reimatoloģija	02039	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	176.81						
	35	Reimatoloģija	02040	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	182.23						
	36	Reimatoloģija	02041	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	171.90						
	37	Reimatoloģija	02042	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	179.03						
	38	Reimatoloģija	02043	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	187.84						
NEONATOLOĢIJĀ A UN PEDIATRIJĀ (manipulācijas 02077-02405)	39	Neonatoģija un pediatrija	02077		Piemaksa par gaismas jutīgu medikamentu ievadīšanas šļirci un savienotājspadu lietošanu	2.48						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	40	Neonatoģija un pediatrija	02078	*	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam	18.97						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	41	Neonatoģija un pediatrija	02079	*	Zematslēgkaula vēnas (v. subclavia) vai jūga vēnas (v. jugularis) punkcija, katetra ievadīšana medikamentu, infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam ar rentģena kontrastējamo katetru	26.41						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	42	Neonatoģija un pediatrija	02080	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas kontrastējamo katetru	9.42						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	43	Neonatoģija un pediatrija	02082	*	Piemaksa par parenterālo barošanu un infūzijas šķīdumiem (diennakti)	6.96						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	44	Neonatoģija 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)	91.60						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	45	Neonatoģija 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)	70.50						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	46	Neonatoģija un pediatrija	02085	*	CPAP "Bubble" un "Infant flow" sistēma – par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.28						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	47	Neonatoģija un pediatrija	02086	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem ar vienreizlietojamo elpināšanas kontūru pirmajā stundā	226.97						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	48	Neonatoģija un pediatrija	02087	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.06						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
49	Neonatoģija un pediatrija	02088	*	Skābekļa padeve caur deguna kanīlēm ("ūsām") vai masku par pirmo stundu	4.91						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	02089	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.72					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	02090	*	Asins apmaiņas operācija caur nabas vēnā (v. umbilicalis) ievadītu katetru	142.13					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	02091	*	Asins apmaiņas operācija jaundzimušajam ar vienreizējās lietošanas asins apmaiņas sistēmu	258.75					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	02094		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 50 mg lietošanu	620.81					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 pneimologi, 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.
54	Neonatoloģija un pediatrija	02095		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 100 mg lietošanu	1176.47					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 pneimologi, 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.
55	Neonatoloģija un pediatrija	02099	**	Manuāla peritoneālā dialīze jaundzimušajiem un zīdaiņiem ar svaru līdz 6 kg	162.85					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	02101	*	Lumbālpunkcija	14.74					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	02103	*	Diagnostiskā lumbālpunkcija	19.83					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
58	Neonatoloģija un pediatrija	02105	*	Laterālā ventrikula punkcija caur lielo avotiņu ultrasonoskopijas kontrolē	22.49					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
59	Neonatoloģija un pediatrija	02107	*	Pleiras dobuma punkcija	38.47					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	02120	*	Bērna sagatavošana un pievienošana monitoriem un pirmās reizes mērījumu noteikšana un monitora pārbaude	11.92					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	02125	*	Poligrāfija (PG)	208.46					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta tikai bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanai.
62	Neonatoloģija un pediatrija	02126	*	Polisomnogrāfija (PSG)	285.16					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta tikai bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanai.
63	Neonatoloģija un pediatrija	02130		Bērna sagatavošana fototerapijai	8.03					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	02131	*	Fototerapija 12 stundu kursam	113.51					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	02132	*	Piemaksa manipulācijai 02131 par fototerapijas katru nākamo stundu, sākot no 13. stundas	9.66					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
66	Neonatoloģija un pediatrija	02139	*	Spieķa kaula artērijas (a. radialis) vai ciskas artērijas (a. femoralis) punkcija arteriālo asins gāzu kontrolei	20.51					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
67	Neonatoloģija un pediatrija	02140	*	Augšējo elpošanas ceļu atbrīvošana un taktila stimulācija	8.05					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
68	Neonatoloģija un pediatrija	02141	*	Elpināšana ar pozitīvu spiedienu iecļpā (maisu – masku)	9.13					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	02142	*	Vienlaikus ar elpināšanu ekstratorakālā sirds masāža	9.35					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	02147	*	Elpceļu atbrīvošana, intubējot un skalojot elpceļus	10.24					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	02148	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) līdz 2 stundām	38.69					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
72	Neonatoloģija un pediatrija	02149	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	32.81					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
73	Neonatoloģija un pediatrija	02150	*	Inflūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā vai nabas artērijā	14.92					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	02151	*	No perifērās uz centrālo vēnu vienreizlietojamā Rtg – kontrastējamā katetra (līnijas) – ievadīšana parenterālās barošanas nodrošinājumam jaundzimušajiem	60.41					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	02152	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas kontūras izmantošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	8.07					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	02153	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas elpināšanas kontūru ar apsildīšanu lietošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	16.14					Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.

	77	Neonatoloģija un pediatrija	02154	*	Inflūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā un nabas artērijā	19.24						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.	
	78	Neonatoloģija un pediatrija	02156	*	Piemaksa par Phospholipida ex pulmonibus sūm (120 mg/1,5 ml endotraheopulmonārā instilācijā, suspensija) lietošanu	443.72						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	02209		Bērna attīstības novērtēšana pie neonatologa	20.05						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.	
	80	Neonatoloģija un pediatrija	02401		Papildus profilaktiskā medicīniskā pārbaude	9.43	4.00					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.	
	81	Neonatoloģija un pediatrija	02405		Fiziskās sagatavotības novērtēšana pēc EUROFIT metodes bērniem un pusaudžiem vecumā no 8 līdz 18 gadiem	8.20						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.	
VAKCIŅĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03300)	82	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03004		Galvas, pleca, gūžas locītavas vai ķermeņa riņķa apšēju uzlikšana	3.36					X		
	83	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03006		Locītavu stabilizācijas pārsēja uzlikšana	1.44					X		
	84	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03015		Ģipsa longetes, aptverot divas lielās locītavas (pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas) vai pagaidu pārsēja uzlikšana lūzuma gadījumā	16.86					X		
	85	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03016		Augšdelma kaula lūzuma imobilizācija pēc Turnera	24.03							
	86	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03017		Ģipsa pārsēja uzlikšana pie spieķa kaula lūzuma tipiskā vietā, vienas locītavas imobilizācija (plaukstas, ceļa)	13.24					X		
	87	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03018		Ģipsa longetes uzlikšana metatarsālo kaulu lūzuma gadījumā	16.82					X		
	88	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03019		Pēdas un pēdas locītavas imobilizācija ar ģipsa longetēm pie apakšstilba kaulu distālās 1/3 lūzuma vai citas patoloģijas pēdas locītavas rajonā	21.39							
	89	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03028		Cirkulāra ģipsa pārsēja uzlikšana vienai locītavai (tutors)	16.48					X		
	90	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03029		Divas ģipsa longetes vai cirkulārs ģipsa pārsējs, aptverot divas lielās locītavas. Riņķveida kakla ģipsa pārsējs ar plecu saitī un galvas balstu	24.96							
	91	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03030		Cirkulārs ģipsa pārsējs trim locītavām (gonita tipa pārsējs)	30.66							
	92	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03035		Cirkulāra ģipsa pārsēja (tutora) noņemšana vienai locītavai	6.17					X		
	93	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03036		Cirkulāra ģipsa pārsēja noņemšana divām locītavām	8.26					X		
	94	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03038		Cirkulāra ģipsa pārsēja uzlikšana abām gūžas locītavām	79.22							
	95	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03040		Ģipsa gultas vai nakts trauka ķermeņiem izveidošana	27.12							
	96	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03041		Ģipsa pārsēja noņemšana	1.67					X		
		97	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03048	**	Piemaksa manipulācijai 01018 vai 03095 par ārsta darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā brīvdienās un svētku dienās	3.14					X	Manipulāciju vienu reizi norāda pie manipulācijas 01018 vai 03095. Manipulāciju apmaksā par ārstniecības personas virsstundu darbu brīvdienās vai darbu svētku dienā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.
		98	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03049	**	Piemaksa manipulācijām 03081 un 01019 vai 03096 par māsas, ārsta palīga darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā brīvdienās un svētku dienās	1.87					X	Manipulāciju vienu reizi norāda pie katras manipulācijas 03081 un 01019 vai 03096. Manipulāciju apmaksā par ārstniecības personas virsstundu darbu brīvdienās vai darbu svētku dienā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.
	99	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03081	**	Vakcīnas ievadīšana ādā, zemādā un muskulī	1.04					X	Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.	
	100	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03082		Vakcīnas ievadīšana perorāli	0.41					X		

101	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03083	**	Piemaksa manipulācijai 03081 par pacienta Covid-19 vakcinēšanu	1.96					X	Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.
102	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03084	**	Adrenālina (epinefrīna) (epinephrinum) 300 µg injekcija ar pildspalvveida pilnšļirci	57.15					X	Manipulāciju apmaksā COVID-19 vakcinācijas anafilaktiskā šoka gadījumā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
103	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03095		Covid-19 vakcinācija masveida vakcinācijas centrā, ja pirmsvakcinācijas konsultāciju nodrošina ārsts	8.93						Manipulāciju apmaksā par katru vakcinējamo personu liela mēroga vakcinācijas centros. Manipulācija ietver pilnu procesa apmaksu. Var norādīt kopā ar individuālo aizsardzības līdzekļu manipulāciju (60049) ārstniecības iestādēs, kas nesāņem cita veida maksājumus par IAL, un virsstundu piemaksas manipulācijām (03048, 03049). Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā no 25.03.2021. līdz 30.06.2021.
104	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03096		Covid-19 vakcinācija masveida vakcinācijas centrā, ja pirmsvakcinācijas konsultāciju nodrošina ārsta palīgs	7.11						Manipulāciju apmaksā par katru vakcinējamo personu liela mēroga vakcinācijas centros. Manipulācija ietver pilnu procesa apmaksu. Var norādīt kopā ar individuālo aizsardzības līdzekļu manipulāciju (60049) ārstniecības iestādēs, kas nesāņem cita veida maksājumus par IAL, un virsstundu piemaksas manipulācijām (03048, 03049). Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā no 25.03.2021. līdz 30.06.2021.
105	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03097		Covid-19 vakcinācijas nodrošināšana ģimenes ārstu praksē pacientiem ar hroniskām saslimšanām un senioriem no 60 gadu vecuma	12.60					X	Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem, kas veic vakcināciju pret Covid-19 personām no 60 gadu vecuma un personām ar hroniskām slimībām (saskaņā ar rekomendācijām personu ar hroniskām slimībām vakcinācijas organizācijai, kas publicētas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē), izņemot personas, kas atbilst I vai II prioritāri vakcinējamai grupai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03048, 03049, 03081, 03083, 03098, 03099, 60049, 60059, 60170. Manipulācija ar esošiem apmaks nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
106	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03098	**	Piemaksa manipulācijai 01018 par ārstniecības personu darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā	1.30					X	Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.
107	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03099	**	Piemaksa manipulācijai 01019 par ārstniecības personu darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā	1.00					X	Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021. No 22.02.2021. līdz 30.06.2021. stacionārā apmaksā tikai Covid-19 vakcinācijas gadījumā pacientiem, kuriem nav iespēja vakcināciju nodrošināt ambulatori ilgstošas stacionēšanas dēļ.
108	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03138	*	Piemaksa par BCG (Bacillus Calmette-Guerin) (BCG vakcīnu intravēzikālai ievadīšanai) lietošanu	89.33						
109	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03148	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (1250 IU) lietošanu	77.28						
110	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03173	*	Piemaksa par Anti-D (rh) immunoglobulin (250 IU) lietošanu	13.90						
111	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03180		Ločtavas punkcija	11.86	4.00	4.00			X	
112	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03183		Pleiras dobuma punkcija, izmantojot vienreizējās lietošanas komplektu	19.22	4.00	4.00				
113	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03184		Vēdera dobuma punkcija	14.62	4.00	4.00				
114	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03185		Sirds somiņas punkcija	16.84	4.00	4.00				
115	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03186		Kaulu smadzeņu punkcija	12.37	4.00	4.00				
116	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03187		Piena dziedzera, vienas vairogdziedzera puses, siekaku dziedzera vai sēklinieku punkcija	11.86	4.00	4.00				
117	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03188		Aknu, liesas, aizkuņģa dziedzera punkcija	16.84	4.00	4.00				
118	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03189		Urīnpūšļa vai hidroceles punkcija	9.61	4.00	4.00				
119	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03203	*	Augšējo elpošanas ceļu atvēršana ar konikotomijas palīdzību, ieskaitot endotraheālo intubāciju	19.28						
120	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03205	*	Dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts –mākslīgā elpināšana mute-mutē vai ar masku un ekstratorakāla sirds masāža virs 20 minūtēm	14.72					X	
121	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03206	*	Izvērstais dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts (asistolijas, bezpulsas elektriskās aktivitātes, ventrikuļu fibrilācijas vai bezpulsas ventrikuļu tahikardijas)	97.62						
122	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03207	*	Transkutānā kardiostimulācija, lietojot multifunkcionālu elektrodu	45.66						
123	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03208	*	Neatliekama kardiostimulācija ar transvenoza katetru	111.67						

	124	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03209	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana līdz vienai stundai. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	32.67						
	125	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	26.03						
	126	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	27.55						
	127	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03212		Maska/nazālās kanīles ar skābekli līdz 6 l/min	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade līdz 6l/min
	128	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
	129	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03214		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu pozitīvu spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu pozitīvu spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)
	130	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03215		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu (Augstas plūsmas nazālās kanīles)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu
	131	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
	132	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
	133	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).
	134	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03221	*	Tiešā asins pārliešana	81.13						
	135	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03224	*	Piemaksa par traheostomas kanīles lietošanu	15.93						
	136	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03225	*	Piemaksa par traheostomas armētās kanīles lietošanu	28.69						
	137	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 novēršana); 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 kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	138	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 kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	139	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 kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
ANESTĒZIJAS PAKALPOJUMI (manipulācijas 04100–04199)	140	Anestēzijas pakalpojumi	04006		Pacienta sedācija un analgēzija pie sāpīgām manipulācijām ar lietošanai gatavu gāzu maisījumu 50% N2O/50% O2	26.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, to pielietojot ambulatoram pacientam vecumā līdz 18 gadiem.
	141	Anestēzijas pakalpojumi	04100		Retrolubāra anestēzija vienai acij	4.46						
	142	Anestēzijas pakalpojumi	04101		Virsmas anestēzija rīkles, balsenes, bronhu rajonam, dzīlākiem deguna rajoniem, bungādiņai, bungu dobumam vai urīnvadam un urīnpūslim	8.05						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda oftalmoloģijā. Šo manipulāciju, ja nepieciešams, var norādīt papildus jebkurai endouretrālai manipulācijai.

143	Anestēzijas pakalpojumi	04103		Infiltrācijas anestēzija ar vietējo anestēzijas līdzekli, vada anestēzija kājas vai rokas pirkstam	9.01					X	
144	Anestēzijas pakalpojumi	04106	*	Spinālo nervu vada anestēzija	13.75						
145	Anestēzijas pakalpojumi	04107		Nerva vai nervu ganglija vada anestēzija galvaskausa pamatnē vai retrobulbāra anestēzija galvaskausa pamatnē	13.56						
146	Anestēzijas pakalpojumi	04108		Muguras smadzeņu nerva, muguras smadzeņu gangliona un simpātiska Ramus communicans anestēzija vienā pusē	11.18						
147	Anestēzijas pakalpojumi	04114	*	Piemaksa par zāļu ropivakaīna (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.09						
148	Anestēzijas pakalpojumi	04115	*	Pacienta sedācija anesteziologa uzraudzībā dažādu manipulāciju laikā, par 30 minūtēm. Var norādīt kopā ar manipulāciju 04103	19.97						
149	Anestēzijas pakalpojumi	04116	*	Nervu pinumu anestēzija, pirmā stunda. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	58.20						
150	Anestēzijas pakalpojumi	04117	*	Nervu pinumu anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	29.36						
151	Anestēzijas pakalpojumi	04118	*	Intravenozā reģionālā anestēzija (Bīra bloks)	39.56						
152	Anestēzijas pakalpojumi	04119	*	Epidurālā anestēzija ķirurģiskām operācijām un dzemdību atspīnāšanai par pirmajām divām stundām	84.42						
153	Anestēzijas pakalpojumi	04120	*	Prolongētas spinālās analģēzijas sistēmas uzlikšana un saņemšana pirmajā diennaktī	55.71						
154	Anestēzijas pakalpojumi	04121	*	Prolongētas epidurālās analģēzijas sistēmas uzlikšana. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04119, 04135	36.49						
155	Anestēzijas pakalpojumi	04122	*	Kaudālā anestēzija	42.53						
156	Anestēzijas pakalpojumi	04123	*	Prolongētā epidurālā analģēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par pirmo diennakti	23.62						
157	Anestēzijas pakalpojumi	04124	*	Prolongētā epidurālā analģēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par katrām nākamajām 12 stundām	11.85						
158	Anestēzijas pakalpojumi	04125	*	Piemaksa reģionālajā anestēzijā par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās	4.60						
159	Anestēzijas pakalpojumi	04126	*	Piemaksa par zāļu levobupivakaīna (Levobupivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	3.17						
160	Anestēzijas pakalpojumi	04127	*	Vispārējā anestēzija ar masku par pirmo stundu	40.11						
161	Anestēzijas pakalpojumi	04128	*	Piemaksa par katru nākamo stundu pēc vispārējās anestēzijas ar masku, sākot no otrās stundas	26.64						
162	Anestēzijas pakalpojumi	04129	*	Prolongēta spināla analģēzija par katru nākamo diennakti, sākot no otrās diennakts	11.34						
163	Anestēzijas pakalpojumi	04130	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz vienai diennaktij	21.51						
164	Anestēzijas pakalpojumi	04131	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz trim diennaktīm	27.16						
165	Anestēzijas pakalpojumi	04132	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz astoņām diennaktīm	32.27						
166	Anestēzijas pakalpojumi	04133	*	Spinālā anestēzija pirmās divas stundas	88.90						
167	Anestēzijas pakalpojumi	04134	*	Spinālā un epidurālā anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	22.40						
168	Anestēzijas pakalpojumi	04135	*	Kombinētā spināli-epidurālā anestēzija, pirmās divas stundas	120.56						
169	Anestēzijas pakalpojumi	04138	*	Kontrolētā analģēzija (PCA) vai sedācija ar perfuzoru, pirmās 24 stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atspīnāšana	10.77						
170	Anestēzijas pakalpojumi	04139		Piemaksa par kontrolēto analģēziju (PCA) par katrām nākamajām 12 stundām. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atspīnāšana	4.31						

171	Anestēzijas pakalpojumi	04140	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija līdz 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	36.06							
172	Anestēzijas pakalpojumi	04141	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija par katrām nākamajām 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	19.25							
173	Anestēzijas pakalpojumi	04142	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	89.35							
174	Anestēzijas pakalpojumi	04143	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	45.54							
175	Anestēzijas pakalpojumi	04144	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās maksīgajā asinsritē par pirmo stundu	369.94							
176	Anestēzijas pakalpojumi	04145	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi kardiokirurģijā un asinsvadu operācijās maksīgajā asinsritē par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	50.42							
177	Anestēzijas pakalpojumi	04146	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par pirmo stundu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	97.75							
178	Anestēzijas pakalpojumi	04147	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	43.79							
179	Anestēzijas pakalpojumi	04149	*	Intravenoza narkoze zoba sanācības vai ekstrakcijas gadījumā	19.88							
180	Anestēzijas pakalpojumi	04150	*	Implantējamo "portu" ievietošana ar implantējamā "porta" komplekta vērtību	248.73							
181	Anestēzijas pakalpojumi	04155	*	Piemaksa par zāļu halotāna lietošanu par vienu stundu	1.88							
182	Anestēzijas pakalpojumi	04156	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	14.70							
183	Anestēzijas pakalpojumi	04157	*	Piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.99							
184	Anestēzijas pakalpojumi	04158	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	9.82							
185	Anestēzijas pakalpojumi	04159	*	Piemaksa par zāļu mivakūrīja lietošanu pirmajā stundā	15.96							
186	Anestēzijas pakalpojumi	04160	*	Piemaksa par zāļu mivakūrīja lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.66							
187	Anestēzijas pakalpojumi	04161	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrīja (Cisatracurium) lietošanu pirmajā stundā	7.26							
188	Anestēzijas pakalpojumi	04162	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrīja (Cisatracurium) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.64							
189	Anestēzijas pakalpojumi	04163	*	Piemaksa par remifentanīlu (Remifentanilum) par vienu stundu	9.42							
190	Anestēzijas pakalpojumi	04164	*	Piemaksa par rokuronija (Rocuronium bromide) vienu ampulu (50 mg)	9.42							
191	Anestēzijas pakalpojumi	04165		Piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.65							
192	Anestēzijas pakalpojumi	04166	*	Piemaksa par dalītās intubācijas caurules lietošanu	74.20							
193	Anestēzijas pakalpojumi	04170	*	Piemaksa par augstfrekvences strūkļas ventilācijas (JET) izmantošanu	41.79							
194	Anestēzijas pakalpojumi	04171	*	Centrālās vēnas punkcija un katetrizācija bez katetra vērtības	24.25							
195	Anestēzijas pakalpojumi	04172	*	Piemaksa par centrālās vēnas vienlūmena katetra lietošanu	10.76							
196	Anestēzijas pakalpojumi	04173	*	Piemaksa par centrālās vēnas divlūmenu katetra lietošanu	16.41							
197	Anestēzijas pakalpojumi	04174	*	Piemaksa par centrālās vēnas trislūmenu katetra lietošanu	16.01							
198	Anestēzijas pakalpojumi	04175	*	Piemaksa par centrālās vēnas četrslūmenu katetra lietošanu	30.26							
199	Anestēzijas pakalpojumi	04176	*	Piemaksa par centrālās vēnas katetra ar antibakteriālu pārklājumu lietošanu	47.07							
200	Anestēzijas pakalpojumi	04177	*	Piemaksa par hemodialīzes dubullūmena katetra lietošanu	34.96							
201	Anestēzijas pakalpojumi	04178	*	Piemaksa par hemodialīzes trislūmenu centrālās vēnas katetra lietošanu	39.00							
202	Anestēzijas pakalpojumi	04179	*	Ilgtermiņa hemodialīzes katetra ievietošana vai pārlīšana bez katetra vērtības	37.27							

	203	Anestēzijas pakalpojumi	04180	*	Piemaksa par hemodialīzes ilgtermiņa katetra lietošanu	107.57					
	204	Anestēzijas pakalpojumi	04181	*	Parenterālās barošanas ilgkatetra ievietošana vai maiņa bez katetra vērtības	47.68					
	205	Anestēzijas pakalpojumi	04182	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	105.62					
	206	Anestēzijas pakalpojumi	04183	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par antibakteriāla parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	225.71					
	207	Anestēzijas pakalpojumi	04185	*	Plaušu artērijas (A. pulmonālis) katetrizācija ar fibrooptisko SvO2/CCO VIGILANCE tipa katetru ar ievades komplekta vērtību	358.75					
	208	Anestēzijas pakalpojumi	04186	*	Invasīva asinsspiediena monitorēšana (IBP mērīšana). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	54.23					
	209	Anestēzijas pakalpojumi	04187	*	Piemaksa par sistēmas ar vienu signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	16.80					
	210	Anestēzijas pakalpojumi	04188	*	Piemaksa par sistēmas ar divu signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	27.83					
	211	Anestēzijas pakalpojumi	04189	*	Piemaksa par sistēmas ar triju signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	38.86					
	212	Anestēzijas pakalpojumi	04190	*	Plaušu artērijas (A. pulmonālis) katetrizācija ar parasto (SWAN-GANZ) katetru ar sirds funkcionālo rādītāju novērtējumu	165.25					
	213	Anestēzijas pakalpojumi	04191	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par pirmo diennakti ar katetra vērtību	183.34					
	214	Anestēzijas pakalpojumi	04192	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par katru nākamo diennakti, sākot no otrās, bez katetra vērtības	19.37					
	215	Anestēzijas pakalpojumi	04193	*	Piemaksa par krikotireotomijas komplekta lietošanu	69.18					
	216	Anestēzijas pakalpojumi	04194	*	Piemaksa par kombinētās caurules (Combi-Tube) lietošanu	46.58					
	217	Anestēzijas pakalpojumi	04195	*	Piemaksa par speciālās anestēzijas iekārtas ar monitoru un perfuzoru lietošanu magnētiskās rezonanses izmeklējuma procedūras laikā	9.99					
	218	Anestēzijas pakalpojumi	04196	*	Piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	31.20					
	219	Anestēzijas pakalpojumi	04198	*	Piemaksa par parenterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04199	76.22					Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
	220	Anestēzijas pakalpojumi	04199	*	Piemaksa par enterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04198.	22.75					Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017–05104)	221	Fizikālā medicīna	05017		Elektroforēze (apmaksā tikai bērniem)	4.88					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	222	Fizikālā medicīna	05021		Transkutānā elektroneirostimulācija (TENS) (apmaksā tikai bērniem)	4.19					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	223	Fizikālā medicīna	05023		Fonoforēze (apmaksā tikai bērniem)	6.86					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas scansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādi 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 pamatoti fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	224	Fizikālā medicīna	05024		Diadinamiskās strāvas (DDS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.19					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	225	Fizikālā medicīna	05025		Diadinamiskās strāvas (DDS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.09					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	226	Fizikālā medicīna	05026		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.19					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	227	Fizikālā medicīna	05027		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.09					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.

	228	Fizikālā medicīna	05031	Darsonvalizācija (apmaksā tikai bērniem)	5.95						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.
	229	Fizikālā medicīna	05035	Induktoterapija (apmaksā tikai bērniem)	3.87						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	230	Fizikālā medicīna	05036	Ultravilņu terapija, centimetru vilņu terapija vai decimetru vilņu terapija (apmaksā tikai bērniem)	2.97						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	231	Fizikālā medicīna	05041	Mainīga magnētiska lauka terapija vai pastāvīga magnētiska lauka terapija (apmaksā tikai bērniem)	2.97						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	232	Fizikālā medicīna	05044	Ultraskaņas terapija (apmaksā tikai bērniem)	6.83						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	05045	Aerosolterapija (inhalācijas) (apmaksā tikai bērniem)	4.00						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	234	Fizikālā medicīna	05047	Ultravioletā apstarošana (apmaksā tikai bērniem)	4.19						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	235	Fizikālā medicīna	05048	Lāzera terapija vai magnetolāzera terapija (apmaksā tikai bērniem)	5.95						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	236	Fizikālā medicīna	05053	Parafīna-ozokerīta terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.07						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	237	Fizikālā medicīna	05102	Vispārējā masāža bērniem līdz viena gada vecumam (līdz 40 minūtēm)	6.70						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	238	Fizikālā medicīna	05103	Vispārējā masāža bērniem no viena līdz triju gadu vecumam (līdz 50 minūtēm)	8.55						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	239	Fizikālā medicīna	05104	Vispārējā masāža bērniem no triju līdz 18 gadu vecumam (līdz 60 minūtēm)	10.73						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003–06204)	240	Sirds asinsvadu sistēma	06003	Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts	1.59	2.00	2.00			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.
	241	Sirds asinsvadu sistēma	06004	Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem apraksts	5.07					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.
	242	Sirds asinsvadu sistēma	06005	Elektrokardiogrammas pieraksts ar mazāk par 12 novadījumiem no ekstremitātēm un/vai krūšu kurvja	0.20	2.00	2.00				
	243	Sirds asinsvadu sistēma	06006	Elektrokardiogrammas ar mazāk par 12 novadījumiem apraksts	2.56						
	244	Sirds asinsvadu sistēma	06007	Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts bērniem līdz triju gadu vecumam	2.56	2.00	2.00				
	245	Sirds asinsvadu sistēma	06008	Elektrokardiogrammas apraksts, salīdzinot ar ne mazāk kā piecām iepriekš pierakstītām elektrokardiogrammām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06004 un 06006	7.86						
	246	Sirds asinsvadu sistēma	06011	Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot per os	7.42	2.00	2.00				
	247	Sirds asinsvadu sistēma	06012	Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot i/v	7.64	2.00	2.00				
	248	Sirds asinsvadu sistēma	06013	Elektrokardiogrammas pieraksts ar portatīvo aparātu pie slimnieka mājās	6.59	2.00	2.00				
	249	Sirds asinsvadu sistēma	06014	Miokarda perfūzijas scintigrāfija (MPS) ar elektrokardiogrammu 12 novadījumos un medikamentozām provēm	22.34	4.00	4.00				

250	Sirds asinsvadu sistēma	06015		Holtera monitorēšana no 18 līdz 24 stundām	31.09	4.00	4.00			
251	Sirds asinsvadu sistēma	06016		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa ar slodzes testu, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	31.05	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
252	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	52.55	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
253	Sirds asinsvadu sistēma	06021		Veloergometrijas slodzes tests	22.43	4.00	4.00			
254	Sirds asinsvadu sistēma	06032		Ehokardiogrāfija ar hemodinamikas rādītāju noteikšanu	16.66	4.00	4.00			
255	Sirds asinsvadu sistēma	06033	*	Ehokardiogrāfija ar doplerogrāfiju	44.07	4.00	4.00			
256	Sirds asinsvadu sistēma	06034	*	Stresehokardiogrāfija ar fizisku slodzi vai medicīniskām provēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06011, 06012 un 06021	73.92	4.00	4.00			
257	Sirds asinsvadu sistēma	06035		Skrimingehokardiogrāfija	25.82	4.00	4.00			
258	Sirds asinsvadu sistēma	06040	*	Stresehokardiogrāfija, lietojot sinusa mezgla kairinājumu	70.85	4.00	4.00			
259	Sirds asinsvadu sistēma	06041	*	Transezoģeāla ehokardiogrāfija M un B režīmos ar krāsas doplerogrāfiju, spektra analīzi un hemodinamikas rādītāju noteikšana	52.99	4.00	4.00			
260	Sirds asinsvadu sistēma	06042		Doplerogrāfiskās manipulācijas grūtīces un augļa izmeklēšanā	12.93					
261	Sirds asinsvadu sistēma	06050		Transezoģeālas elektrokardiostimulācijas slodzes tests	26.05	4.00	4.00			
262	Sirds asinsvadu sistēma	06051	*	Transezoģeāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	26.05	4.00	4.00			
263	Sirds asinsvadu sistēma	06052	*	Transezoģeāla elektrokardiostimulācija aritmijas terapijai	27.47					
264	Sirds asinsvadu sistēma	06053	*	Piemaksa manipulācijām 06050, 06051 par elektrodiem transezoģeālai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai	51.10					
265	Sirds asinsvadu sistēma	06054	*	Piemaksa manipulācijai 06052 par elektrodu (zondi)	154.64					
266	Sirds asinsvadu sistēma	06056	*	Īslaicīga, transvenoza sirds elektrostimulācija, ieskaitot vēnu punkciju, elektrodu ievadīšanu krūšu kurvja rentģena kontrolē	47.88					
267	Sirds asinsvadu sistēma	06057	*	Piemaksa manipulācijai 06056 par zondi transvenoza sirds elektrostimulācijai	73.96					
268	Sirds asinsvadu sistēma	06060	*	Pagaidu EKS sistēmas korekcija	126.02					
269	Sirds asinsvadu sistēma	06061	*	Intrakardiāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	49.58					
270	Sirds asinsvadu sistēma	06062	*	Radiofrekvētā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu	384.25		4.00		X	
271	Sirds asinsvadu sistēma	06063	*	Piemaksa par elektroda endokardiālai izmeklēšanai un katetra ablācijai lietošanu	694.83					
272	Sirds asinsvadu sistēma	06064	*	Piemaksa par speciālas pagarinātas radiofrekvences ablācijas elektrodu ievades un stabilizācijas sistēmas lietošanu	87.41					
273	Sirds asinsvadu sistēma	06065	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par elektrodu endokardiālai izmeklēšanai	168.08					
274	Sirds asinsvadu sistēma	06066	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par koronārā sinusa elektrodu (CSL)	242.03					
275	Sirds asinsvadu sistēma	06067	*	Piemaksa par ievades komplekta radiofrekvences ablācijai un invazīviem elektrofizioloģiskiem izmeklējumiem lietošanu	14.68					
276	Sirds asinsvadu sistēma	06068		Elektroimpulsu plānveida terapija (defibrilācija)	22.80					
277	Sirds asinsvadu sistēma	06069		Elektroimpulsu neatliekamā terapija (defibrilācija)	12.55					
278	Sirds asinsvadu sistēma	06070	*	Invazīvā elektroimpulsu terapija (defibrilācija)	45.50					
279	Sirds asinsvadu sistēma	06071	*	Piemaksa manipulācijai 06070 par speciālo defibrilācijas zondi	153.67					
280	Sirds asinsvadu sistēma	06075		Centrālā venozā spiediena mērīšana	8.14					
281	Sirds asinsvadu sistēma	06076		Piemaksa manipulācijai 06075 par katetra lietošanu	16.14					
282	Sirds asinsvadu sistēma	06080		Ekstremitāšu maģistrālo artēriju funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	15.86	4.00	4.00			
283	Sirds asinsvadu sistēma	06081		Pulsa viļņa izplatšanās ātruma noteikšana maģistrālajā artērijā	2.40	4.00	4.00			

284	Sirds asinsvadu sistēma	06082		Maģistrālo artēriju obliterācijas līmeņa un pakāpes noteikšana pēc reģionālā spiediena gradienta	5.88	4.00	4.00			
285	Sirds asinsvadu sistēma	06085		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana	3.44	4.00	4.00			
286	Sirds asinsvadu sistēma	06086		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana pirms un pēc aukstuma ekspozīcijas vai medicīniskām provēm	13.48	4.00	4.00			
287	Sirds asinsvadu sistēma	06087		Ekstremitāšu vēnu funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	5.88	4.00	4.00			
288	Sirds asinsvadu sistēma	06100		Brahiocefālo asinsvadu doplerogrāfija ar spektra analīzi un funkcionālām provēm	11.02	4.00	4.00			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.
289	Sirds asinsvadu sistēma	06101		Transkraniāla asinsvadu doplerogrāfija ar spektra analīzi	11.02	4.00	4.00			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.
290	Sirds asinsvadu sistēma	06102		Brahiocefālo asinsvadu duplexskenēšana ar krāsas doplerogrāfiju un spektra analīzi	25.25	4.00	4.00			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.
291	Sirds asinsvadu sistēma	06103		Poītes indeksa noteikšana ar sešiem mērījumiem	15.79	4.00	4.00			
292	Sirds asinsvadu sistēma	06104		Abu apakšējo ekstremitāšu segmentālā doplerogrāfija ar 12 mērījumiem	18.14	4.00	4.00			
293	Sirds asinsvadu sistēma	06105		Abu augšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	9.55	4.00	4.00			
294	Sirds asinsvadu sistēma	06106		Abu apakšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	18.15	4.00	4.00			
295	Sirds asinsvadu sistēma	06107		Abu augšējo ekstremitāšu segmentāla doplerogrāfija ar 8 mērījumiem	7.24	4.00	4.00			
296	Sirds asinsvadu sistēma	06109		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrāfijas pieraksts	6.77					
297	Sirds asinsvadu sistēma	06110		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrammas apraksts	4.55					
298	Sirds asinsvadu sistēma	06111		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrāfijas pieraksts	12.32					
299	Sirds asinsvadu sistēma	06112		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrammas apraksts	11.07					
300	Sirds asinsvadu sistēma	06115		Vēdera aortas un visu tās zaru krāskodēta duplexskenēšana	29.37	4.00	4.00			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
301	Sirds asinsvadu sistēma	06116		Aortas loka un descendējošās daļas krāskodēta duplexskenēšana	15.45	4.00	4.00			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
302	Sirds asinsvadu sistēma	06117		Abu roku artēriju krāskodēta duplexskenēšana	12.65	4.00	4.00			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
303	Sirds asinsvadu sistēma	06118		Abu kāju artēriju krāskodēta duplexskenēšana	24.23	4.00	4.00			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
304	Sirds asinsvadu sistēma	06119		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana (arī jaundzimušajiem)	34.70	4.00	4.00			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.
305	Sirds asinsvadu sistēma	06121		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana ar kontrastvielām	105.65	4.00	4.00			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.
306	Sirds asinsvadu sistēma	06122		Abu roku vēnu krāskodēta duplexskenēšana	19.46	4.00	4.00			
307	Sirds asinsvadu sistēma	06123		Abu kāju vēnu krāskodēta duplexskenēšana	27.52	4.00	4.00			
308	Sirds asinsvadu sistēma	06124		Vēdera dobuma vēnu krāskodēta duplexskenēšana	32.68	4.00	4.00			
309	Sirds asinsvadu sistēma	06125	*	Hiperbārā oksigenācija, par katru pilnu stundu	28.03					
310	Sirds asinsvadu sistēma	06130	*	Vienkammeras elektrokardiostimulatora implantācijas operācija bez elektrokardiostimulatora vērtības	320.37			X		
311	Sirds asinsvadu sistēma	06131	*	Divkammeru pastāvīgā elektrokardiostimulatora implantācija bez elektrokardiostimulatora un endokardiālo elektrodu vērtības	451.14			X		
312	Sirds asinsvadu sistēma	06132	*	Vienkammeras elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programēšana	26.91					
313	Sirds asinsvadu sistēma	06133	*	Divkammeru elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programēšana	39.97					
314	Sirds asinsvadu sistēma	06134	*	Vienkammeras ventrikulārā ICD pārbaude un programēšana	39.97					

315	Sirds asinsvadu sistēma	06135	*	Divkameru (DDD) ICD pārbaude un programmēšana	49.85						
316	Sirds asinsvadu sistēma	06136	*	ICD implantācija bez ICD un endokardiālo elektrodu vērtības	450.25				X		
317	Sirds asinsvadu sistēma	06137	*	Pastāvīgas EKS sistēmas rekonstrukcija, sistēmas korekcija bez EKS elektroda un elektroda adaptera vērtības	320.36				X		
318	Sirds asinsvadu sistēma	06138	*	Endokardiālā elektroda maiņa	320.36				X		
319	Sirds asinsvadu sistēma	06139	*	Elektrokardiostimulatora ložas maiņa	320.36				X		
320	Sirds asinsvadu sistēma	06140	*	Elektrokardiostimulatora ekstimulācija	320.36				X		
321	Sirds asinsvadu sistēma	06141	*	Ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas iekārtas implantācija bez iekārtas vērtības	193.94				X		
322	Sirds asinsvadu sistēma	06150	*	Elektrokardiostimulatora miokardiālā implantācija	1126.91				X		
323	Sirds asinsvadu sistēma	06151	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiostimulatora SSI tipa bez papildu funkcijām un SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	302.55						
324	Sirds asinsvadu sistēma	06152	*	Piemaksa par vienkameras elektrokardiostimulatora SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju un automātisko stimulācijas sliekšņa mērīšanas sistēmu lietošanu	685.94						
325	Sirds asinsvadu sistēma	06153	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru VDD un DDD tipa bez papildu funkcijām lietošanu	728.55						
326	Sirds asinsvadu sistēma	06154	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru DDDR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	934.87						
327	Sirds asinsvadu sistēma	06155	*	Piemaksa manipulācijai 06131 par divkameru sarežģīto elektrokardiostimulatoru lietošanu antitahikardisko, biatriālo vai biventrikulāro sirds kambaru resinhronizācijai (CRT)	2817.87						
328	Sirds asinsvadu sistēma	06156	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par vienkameras intrakardiālā defibrilatora (ICD) lietošanu	3852.33						
329	Sirds asinsvadu sistēma	06157	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par divkameru intrakardiālā defibrilatora vai implantējamam kambaru kardioverteriem-defibrilatoriem ar ātriju un biventrikulārās stimulācijas funkcijām lietošanu	9062.70						
330	Sirds asinsvadu sistēma	06158	*	Piemaksa manipulācijai 06141 par implantējamās ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas diagnostiskās iekārtas "REVALT" lietošanu	1949.69						
331	Sirds asinsvadu sistēma	06160	*	Miokarda biopsija kā patstāvīga manipulācija	405.83						
332	Sirds asinsvadu sistēma	06165	*	Piemaksa par elektrokardiostimulatora ar fiziskās slodzes adaptīvo funkciju un telemetrijas iespējām ar diviem bipolāriem elektrodiem lietošanu	2958.15				X		
333	Sirds asinsvadu sistēma	06166	*	Piemaksa par elektroda koronāram sinusam biventrikulārajai vai biatriālai stimulācijai lietošanu	532.47						
334	Sirds asinsvadu sistēma	06167	*	Piemaksa par ievades komplekta sinus coronarius elektrodu ievadi lietošanu	570.12						
335	Sirds asinsvadu sistēma	06168	*	Piemaksa par aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulācijai lietošanu	220.49						
336	Sirds asinsvadu sistēma	06169	*	Piemaksa par miokardiāli bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulatoru miokardiālai implantācijai lietošanu	299.78						
337	Sirds asinsvadu sistēma	06170	*	Piemaksa par pastāvīgā implantējamā elektroda adaptera lietošanu	47.07						
338	Sirds asinsvadu sistēma	06171	*	Piemaksa par ievadu sistēmu pastāvīgā elektroda implantācijai lietošanu	15.42						
339	Sirds asinsvadu sistēma	06172	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora elektroda ievades ierīces ar ievadsistēmu un pagaidu elektrostimulācijas elektrodu lietošanu	50.28						
340	Sirds asinsvadu sistēma	06173	*	Piemaksa par pagaidu ārējās stimulācijas vadiem intraoperatīviem mērījumiem lietošanu	67.23						
341	Sirds asinsvadu sistēma	06174	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda lietošanu	240.14						

	342	Sirds asinsvadu sistēma	06175	*	Piemaksa par pieaugušo kardiostimulācijas-defibrilācijas kontaktspilventiņu lietošanu	20.43						
	343	Sirds asinsvadu sistēma	06176	*	Piemaksa par savienojošas ierīces pierakstam no katetrālācijas elektroda AMAZR lietošanu	268.92						
	344	Sirds asinsvadu sistēma	06177	*	Piemaksa par ar Localisa 9670590 savienojama pasīvā elektroda lietošanu	92.79						
	345	Sirds asinsvadu sistēma	06178	*	Piemaksa par transezoģiālās elektrokardiostimulācijas sešpolāra elektroda lietošanu	242.03						
	346	Sirds asinsvadu sistēma	06179	*	Piemaksa par vienas sirds kameras stimulācijai lietojamā ārējā pagaidu elektrokardiostimulatora lietošanu	26.89						
	347	Sirds asinsvadu sistēma	06201	*	Intravaskulārā ultrasonogrāfija (IVUS) ar materiālu vērtībām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	944.70						
	348	Sirds asinsvadu sistēma	06202	*	Iedzintu un iegūtu sirds defektu korekcija ar invazīvās kardioloģijas metodi	5016.78			X			Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamās angiogrāfijas izmeklējumu izmaksas.
	349	Sirds asinsvadu sistēma	06203	*	Perkutāna koronārā intervence ar zālēm pildītu stentu implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	0.00			X			
	350	Sirds asinsvadu sistēma	06204	*	Transkatetrālā aortas vārsta implantācija (iekļauti anesteziologa pakalpojumi)	23559.21			X			
PULMONOLOGIJĀ A (manipulācijas 07002-07060)	351	Pulmonoloģija	07002		Izelpas maksimumplūsmas (IMP) noteikšana (PEF-metrija)	2.11				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
	352	Pulmonoloģija	07004		Ārējās elpošanas pamatrādītāju noteikšana un analīze, izmantojot portatīvu spirogrāfu (pneimotahogrāfu)	6.20				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
	353	Pulmonoloģija	07017		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automatisku datoranalīzi	7.33				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
	354	Pulmonoloģija	07018		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automatisku datoranalīzi un bronhodilatācijas testu	10.30				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
	355	Pulmonoloģija	07023		Elpceļu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana ar metaholīna inhalācijām	35.37				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	356	Pulmonoloģija	07024	*	Automatizēts sešu minūšu staigāšanas tests	9.56						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.
	357	Pulmonoloģija	07025		Visa ķermeņa pletiznogrāfija	15.45				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	358	Pulmonoloģija	07026		Visa ķermeņa pletiznogrāfija ar bronhodilatācijas testu	17.74				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	359	Pulmonoloģija	07028		Plaušu difūzijas spēju noteikšana	15.60				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	360	Pulmonoloģija	07029		Piemaksa manipulācijai 07002 par bērna līdz 10 gadu vecumam apmācību (apmācību veic medicīnas darbinieks 15–30 minūtes pirms testa veikšanas)	2.97				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	361	Pulmonoloģija	07030		Piemaksa manipulācijām 07004, 07017, 07018 par bērnu līdz 10 gadu vecumam apmācību spirogrāfijas (pneimotahogrāfijas) izdarīšanai (apmācību veic medicīnas darbinieks 20–30 minūtes pirms testa veikšanas)	4.72				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
	362	Pulmonoloģija	07043		Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar cistiskās fibrozes (CF) indikatoru	27.81				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	363	Pulmonoloģija	07044	*	Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar sviedru analīzes sistēmu (NANODUCT) (arī rezultātu novērtēšana)	37.74				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	364	Pulmonoloģija	07045		Kardiopulmonālās slodžu tests	30.25				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	365	Pulmonoloģija	07046	*	Sviedru kolekcija, izmantojot Macroduct iekārtu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 07044	38.19				X		Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.

	366	Pulmonoloģija	07060		Inhalatora pareizas lietošanas apmācība, arī atkārtota	0.00					X	Ambulatori šo manipulāciju norāda pneimologi, bērnu pneimologi, 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.
GASTRO-ENTEROLOĢIJA (manipulācijas 08001–08144)	367	Gastroenteroloģija	08001		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai	62.99	4.00	4.00				
	368	Gastroenteroloģija	08002	*	24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija bērniem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai (skābju refluksa noteikšanai)	133.18						
	369	Gastroenteroloģija	08003		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar divu elektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	88.52	4.00	4.00				
	370	Gastroenteroloģija	08005		Oddi sfinktera manometrija ar ūdens perfūzijas vienkanāla katetru vairākkārtējai lietošanai	81.98	4.00	4.00				
	371	Gastroenteroloģija	08006		Anorektāla manometrija ar ūdens perfūzijas četrcanālu katetru vairākkārtējai lietošanai	65.79	4.00	4.00				
	372	Gastroenteroloģija	08007		Laktozes malabsorbcijas diagnostika ar ūdeņraža elptestu	46.42	4.00	4.00				
	373	Gastroenteroloģija	08008		Zamu disbakteriozes diagnostika ar ūdeņraža elptestu	52.05	4.00	4.00				
	374	Gastroenteroloģija	08009		Orāli cekālā tranzīta laika diagnostika ar ūdeņraža elptestu	52.05	4.00	4.00				
	375	Gastroenteroloģija	08010		Barības vada manometrija ar daudzkanālu augstas izšķirtspējas ūdens perfūzijas katetru	69.03	4.00	4.00				
	376	Gastroenteroloģija	08011		Anorektāla manometrija ar astoņkanālu ūdens perfūzijas katetru	61.19	4.00	4.00				
	377	Gastroenteroloģija	08012		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar četrlektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	97.09	4.00	4.00				
	378	Gastroenteroloģija	08013		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar trīselektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	93.06	4.00	4.00				
	379	Gastroenteroloģija	08014		Portatīvā elektrogastrogrāfija	82.23	4.00	4.00				
	380	Gastroenteroloģija	08015		Anorektālā sfinktera vektoru tilpmanalizē ar astoņkanālu katetru	38.32	4.00	4.00				
	381	Gastroenteroloģija	08016		Gastroskopija ar pH-metriju vienlaikus	25.12	7.00	7.00				
	382	Gastroenteroloģija	08017		Piemaksa manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113, 08136 par zondes ievadīšanu ar endoskopu	14.97						
	383	Gastroenteroloģija	08019	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 1,5 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	242.30						
	384	Gastroenteroloģija	08020	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 2,0 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	194.49						
	385	Gastroenteroloģija	08030		Kuņģa pH-metrija vienam pacientam	22.60	4.00	4.00				
	386	Gastroenteroloģija	08035		Endoskopiskā pH-metrija	22.46	7.00	7.00				
	387	Gastroenteroloģija	08036		Kuņģa–barības vada refluksa izmeklēšana	22.97	4.00	4.00				
	388	Gastroenteroloģija	08037		Automatizētā kuņģa pH-metrija vienam pacientam	24.54	4.00	4.00				
	389	Gastroenteroloģija	08050		Duodenālā zondēšana	13.22	4.00	4.00				
	390	Gastroenteroloģija	08051		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu kombinēti ar ezofagoskopiju	18.53						
	391	Gastroenteroloģija	08052		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu bērniem	18.79						
	392	Gastroenteroloģija	08053	*	Barības vada endoprotēzes ielikšana bez endoprotēzes vērtības. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08059	33.41	4.00	4.00			X	
393	Gastroenteroloģija	08054	*	Piemaksa manipulācijai 08053 par barības vada metālisko stentu ar poliestera apvalku un platīna markieriem	900.89							
394	Gastroenteroloģija	08058		Gastroskopija un/vai daļēji duodenoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	33.40	7.00	7.00					
395	Gastroenteroloģija	08059		Ezofagoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	12.91	7.00	7.00					
396	Gastroenteroloģija	08060	*	Ezofagoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju	28.69	4.00	4.00					

397	Gastroenteroloģija	08061	*	Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija ar paraga ekszīziju un/vai punkciju un urēzes norādīšanu	45.17	4.00	4.00				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 apmērā.
398	Gastroenteroloģija	08062	*	Neatliekamā ezofagoskopija un/vai gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija	45.84	7.00	7.00				
399	Gastroenteroloģija	08063	*	Hemostāze neatliekamās augsējās vai apakšējās endoskopijas laikā bez vienreizējās lietošanas materiālu vērtībām. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	35.15	4.00	4.00		X		
400	Gastroenteroloģija	08065	*	Piemaksa par hemostāzes klipsa lietošanu	17.06						
401	Gastroenteroloģija	08066	*	Piemaksa par endocīlās lietošanu	63.05						
402	Gastroenteroloģija	08070	*	Barības vada struktūras lāzera koagulācija	23.44	4.00	4.00		X		
403	Gastroenteroloģija	08071	*	Svešķermeņa izņemšana no barības vada, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061 un 08062	50.67	4.00	4.00		X		
404	Gastroenteroloģija	08072	*	Endoskopiska varikozu vēnu terapija augsējā un apakšējā gremošanas sistēmā bez varikozu klipsu un ligatūru izmaksām neatliekamā situācijā asiņojošu vēnu gadījumā. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	55.76	4.00	4.00		X		
405	Gastroenteroloģija	08074	*	Piemaksa par vienreizlietojamās cilpas lietošanu varikozu vēnu liģēšanai	20.18						
406	Gastroenteroloģija	08075	*	Piemaksa par endoskopa distālā gala vairākreizlietojamo uznavu lokālai aspirācijai vienai procedūrai	0.90						
407	Gastroenteroloģija	08076	*	Endoskopiska kuņģa un duodena čūlas ārstēšana vienā seansā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08135	37.69						
408	Gastroenteroloģija	08077	*	Papillae Vateri endoskopiska kanulācija ar kontrastvielas ievadīšanu un/vai sekreta ņemšanu (ERHP) bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	87.87	4.00	4.00		X		
409	Gastroenteroloģija	08078	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu dilatācijas balona lietošanu	176.29						
410	Gastroenteroloģija	08079	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu balonkatetra lietošanu	132.97						
411	Gastroenteroloģija	08080	*	Piemaksa manipulācijai 08077 par stenta izņemšanu no žultscekļiem	9.42						
412	Gastroenteroloģija	08081	*	Līdz galam neveikta manipulācija 08077 neparedzētu apstākļu dēļ. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08077	53.18						
413	Gastroenteroloģija	08085		Pacienta sedācija endoskopisku izmeklējumu laikā	7.45						
414	Gastroenteroloģija	08086	*	Selektīva granulocītu, monocītu, makrofāgu aferēze ar Adacolumn sistēmu	1295.59				X		
415	Gastroenteroloģija	08090	*	Endoskopiska papildsfinkterotomija bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	120.40	4.00	4.00		X		
416	Gastroenteroloģija	08091	*	Piemaksa manipulācijai 08090 par vienreizējās lietošanas katetra un vadītāja lietošanu	121.02						
417	Gastroenteroloģija	08093	*	Endoskopiskā papildsfinkterotomija ar konkrētu litotripsiju un/vai ekstrakciju	105.42	4.00	4.00		X		
418	Gastroenteroloģija	08094	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par balonkatetra lietošanu	60.51						
419	Gastroenteroloģija	08095	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par grozņveida ekstraktora lietošanu	217.83						
420	Gastroenteroloģija	08096	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par mehāniskā litotripta lietošanu ar viena maināmā grozņa vērtību	295.82						
421	Gastroenteroloģija	08097	*	Endoskopiskā papildsfinkterotomija un stenta ievietošana žults vai aizkuņģa dziedzera vados bez endoprotēžu vērtības	115.52	4.00	4.00		X		
422	Gastroenteroloģija	08098	*	Piemaksa par vienreizlietojamā plastkāta drenas komplekta lietošanu	164.34						
423	Gastroenteroloģija	08099	*	Piemaksa par vienreizlietojamās nazobilārās drenas komplekta lietošanu	104.58						
424	Gastroenteroloģija	08100	*	Perkutānā endoskopiskā gastrostomija	51.09	4.00	4.00		X		Manipulāciju norāda gan pie perkutānas endoskopiskas gastrostomas izveides, gan pie šādas 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.

425	Gastroenteroloģija	08101	*	Piemaksa manipulācijai 08100 par perkutānās endoskopiskās gastrostomijas (PEG) komplektu	134.46					
426	Gastroenteroloģija	08102	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa (bez gastrostomas vērtības)	15.44					
427	Gastroenteroloģija	08103	*	Piemaksa par zondes tipa gastrostomu	51.95					
428	Gastroenteroloģija	08104	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas komplektu	267.68					
429	Gastroenteroloģija	08105	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas zondes pirmreizējo ievietošanas komplektu	267.68					
430	Gastroenteroloģija	08108	*	Kapsulas endoskopija	545.74	7.00	7.00			
431	Gastroenteroloģija	08109	*	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	78.03					
432	Gastroenteroloģija	08110		Rektoskopija	8.14	7.00	7.00			
433	Gastroenteroloģija	08111		Sigmoidoskopija ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju	31.97	7.00	7.00			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.
434	Gastroenteroloģija	08112		Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju līdz liesas lenķim	52.01	7.00	7.00			
435	Gastroenteroloģija	08113	*	Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem endoskopiem, ieskaitot rektoskopiju un sigmoidoskopiju, parauga eksēciju un/vai punkciju	84.04	4.00	4.00			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.
436	Gastroenteroloģija	08114	*	Piemaksa manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par līdz divu gļotādas paraugu ņemšanu sakārā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	55.67				X	
437	Gastroenteroloģija	08115	*	Piemaksa pie manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par vairāk nekā divu gļotādas paraugu ņemšanu sakārā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	61.72				X	
438	Gastroenteroloģija	08120	*	Endosonogrāfija, lietojot elastīgos endoskopus	33.41	7.00	7.00			
439	Gastroenteroloģija	08121	*	Terapeitiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	130.07					
440	Gastroenteroloģija	08122	*	Diagnostiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	113.23	7.00	7.00			
441	Gastroenteroloģija	08125	*	Piemaksa par ultraskaņas aspirācijas un histoloģijas biopsijas adatas komplekta lietošanu	246.40					
442	Gastroenteroloģija	08128	*	Piemaksa par Plexus coeliacus neirolīzes adatas komplekta lietošanu	298.80					
443	Gastroenteroloģija	08130	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas injekta lietošanu endoskopijās	44.08					
444	Gastroenteroloģija	08132	*	Piemaksa manipulācijai 08097 par endoprotēzes – žults ceļu metālisko stentu ar plafna markjeriem – lietošanu	739.54					
445	Gastroenteroloģija	08133	*	Piemaksa manipulācijām 08058, 08059, 08060, 08061, 08062, 08077, 08081, 08090, 08111, 08112, 08113, 08121, 08122 par videoendoskopijas aparattūras lietošanu	8.07					
446	Gastroenteroloģija	08134	*	Piemaksa par argonplazmas koagulācijas iekārtas izmantošanu	88.88					
447	Gastroenteroloģija	08135	*	Lāzera koagulācija caur endoskopu, viens seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08070	17.90				X	
448	Gastroenteroloģija	08136	*	Endoskopu automātiskā apstrāde (ieskaitot dezinfekcijas līdzekļus)	5.35					
449	Gastroenteroloģija	08140		C13 elptests Helicobacter pylori noteikšanai	48.20	4.00	4.00			
450	Gastroenteroloģija	08141		C13 metacetfina elptests aknu funkcijas noteikšanai	72.26	4.00	4.00			
451	Gastroenteroloģija	08142		C13 etiķskābes elptests kuņģa evakuācijas funkcijas noteikšanai	62.85	4.00	4.00			
452	Gastroenteroloģija	08143		Resno zarnu fīršanas metode pacienta sagatavošanai resno zarnu endoskopiskai izmeklēšanai vai irigoskopijai ar klizmām	9.45					
453	Gastroenteroloģija	08144		C13 jaukto triglicerīdu elptests lipāzes deficīta noteikšanai	91.05	4.00	4.00			
454	Endokrinoloģija	09004		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (statiskā)	7.95					

ENDOKRINO-
LOĢIJA

(manipulācijas 09004-09189)	455	Endokrinoloģija	09005		Pēdu nosloģojuma noteikšana ar podogrāfu (dinamiskā un posturālā)	12.87						
	456	Endokrinoloģija	09182	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – STH stimulācijas prove bez stimulatora	37.43						
	457	Endokrinoloģija	09183	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – Synacthen prove	31.98						
	458	Endokrinoloģija	09184	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – GnRH (analogi arī TRH, ACTH, GHRH) proves	33.28						
	459	Endokrinoloģija	09185	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – insulina un/vai C-peptīda līmeņa noteikšana perorālā glikozes tolerances testa laikā	30.53						
	460	Endokrinoloģija	09186	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – horioniskā gonadotropīna tests	10.89						
	461	Endokrinoloģija	09187		Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – Insulin (human) lietošanu	0.68						
	462	Endokrinoloģija	09188	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – GHRH lietošanu (Somatropin un somatropin agonists)	13.45						
	463	Endokrinoloģija	09189	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – glikagona (Glicagon) lietošanu	16.14						
ALERGOLOģIJA (manipulācijas 10008-10044)	464	Alergoģija	10008		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu alergēnu	5.14						
	465	Alergoģija	10009		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo alergēnu	2.04						
	466	Alergoģija	10010		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu bišu, lapseņu indes alergēna devu	14.60						
	467	Alergoģija	10011		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo bišu, lapseņu indes alergēna devu	7.60						
	468	Alergoģija	10012		Ādas dūriena-dūriena raudze (prick-prick tests) ar vienu alergēnu	3.87						
	469	Alergoģija	10013		Ādas dūriena-dūriena raudze (prick-prick tests), par katru nākamo alergēnu	0.82						
	470	Alergoģija	10020		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu alergēnu	9.49						
	471	Alergoģija	10021		Intrakutānā testa izdarīšana, par katru nākamo alergēnu	2.47						
	472	Alergoģija	10022		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu bišu, lapseņu indes devu	12.47						
	473	Alergoģija	10023		Par katru nākamo bišu, lapseņu indes devas ievadīšanu	6.24						
	474	Alergoģija	10025		Specifiska imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) par katru injekciju	2.41						
	475	Alergoģija	10026		Specifiskā imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) ar bišu, lapseņu indi, ieskaitot alergēna vērtību	16.50						
	476	Alergoģija	10033		Ādas aplikācijas testa sagatavošana un veikšana ar trim alergēniem, ieskaitot alergēna vērtību	13.85						
	477	Alergoģija	10034		Ādas aplikācijas testa veikšana, par katru nākamo alergēnu	1.76						
	478	Alergoģija	10037		Ādas aplikācijas tests ar UV apstarošanu fotosensibilizācijas diagnostikai vienam pacientam	83.61						
	479	Alergoģija	10038		Pneimotahogrāfija ar automātisko datoranalīzi bronhiālās astmas slimniekiem pirms un pēc imūnterapijas atkārtotas injekcijas	8.50						
	480	Alergoģija	10041		Intranasāls provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, klinisku novērtējumu un rinomanometriju	29.78						
	481	Alergoģija	10042	*	Bronhu provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, izmantojot pneimotahogrāfu un alergēna ekstraktu	143.81						
	482	Alergoģija	10043	*	Orālas provokācijas tests ar pārtikas vai medikamentu alergēniem	63.44						
	483	Alergoģija	10044		"Inducēto krēpu" iegūšana un sagatavošana anafīzei	27.96						
NEIROLOģIJA (manipulācijas 11001-11103)	484	Neiroģija	11001		Lumbālpunkcija ar anestēziju	7.56						
	485	Neiroģija	11002		Lumbālpunkcija bērniem ar anestēziju	18.21						
	486	Neiroģija	11003		Piemaksa manipulācijām 11001, 11002 par likvora dinamisko proviju pārbaudi	7.11						
	487	Neiroģija	11004		Klasiskā elektromiogrāfija un datu izvērtēšana	22.12	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G24 vai ja manipulācija pielietota bērnam.

488	Neiroloģija	11005	*	Neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem un datorizētu datu apstrādi	71.38	4.00	4.00			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 izmeklējamas ne vairāk kā 4 saknītes) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
489	Neiroloģija	11006	*	Atsevišķu muskuļu šķiedru elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem	27.14	4.00	4.00			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.
490	Neiroloģija	11007	*	Neirogrāfija ar datorizētu datu apstrādi	42.95	4.00	4.00			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.
491	Neiroloģija	11008		Tremora analīze un ekstrapiramidālās sistēmas izmeklēšana	21.91	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G20-G26 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
492	Neiroloģija	11009		Veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšanas testi	25.98	4.00	4.00			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.
493	Neiroloģija	11010		Miastēniskās reakcijas noteikšana	10.23	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G70; G73; P94.0 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
494	Neiroloģija	11011		Trijzaru nerva (n. trigeminus) un sejas nerva (n. facialis) izmeklēšanas tests	12.42	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G51; G53 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
495	Neiroloģija	11021		Galvas smadzeņu sānu vēderiņu punkcija caur lielo avotiņu zīdaiņiem	22.23					
496	Neiroloģija	11022		Bērna izmeklēšana pēc Vojta metodikas, lietojot Landau, collis verticalis, collis horizontalis, Peiper-Labert proves	12.60					
497	Neiroloģija	11025		Orientējoša redzes lauka pārbaude un datu analīze	2.56					
498	Neiroloģija	11028		Ožas un garšas sajūtu pārbaude	7.95					
499	Neiroloģija	11030		Sāpju klīniskā izmeklēšana un novērtēšana (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11031)	31.48					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
500	Neiroloģija	11031		Pirmreizēja vai atkārtota hronisko sāpju dinamiskā aprūpe (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11030)	23.98					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
501	Neiroloģija	11032		Specializēts konslijs sāpju pacienta aprūpei (uzrāda katrs konsilijā iesaistītais speciālists)	29.61					Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
502	Neiroloģija	11035		Muskuļu spēka izvērtējums un pārbaude ar speciāliem sarežģītiem un instrumentāliem testiem pa muskuļu grupām	7.86					
503	Neiroloģija	11036		Kustību koordinācijas un līdzsvara pārbaude ar testiem (citi testi, izņemot Romberga, pirksta-degungala, papēža-celgala, adiodohokinēzes mēģinājumus)	5.12					
504	Neiroloģija	11037		Vibrācijas sajūtas pārbaude ar kamertoniem	6.34					
505	Neiroloģija	11038		Stercognozes un citu sarežģīto jušanas veidu pārbaude ar palīgierīcēm	3.44	4.00	4.00			
506	Neiroloģija	11040		Augstākās nervu sistēmas funkciju mērķtiecīga pārbaude, izmantojot speciālus testus	2.90	4.00	4.00			
507	Neiroloģija	11041		Kompresijas neiropātiju klīnisko testu pārbaude vienam limenim	4.94					
508	Neiroloģija	11051	*	Elektroencefalogrāfija ar indicēto miegu	81.19	4.00	4.00			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.
509	Neiroloģija	11052	*	Elektroencefalogrāfija ar papildu funkcionālajiem un medikamentozajiem testiem	63.22	4.00	4.00			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.
510	Neiroloģija	11053	*	Elektroencefalogrāfija ar pārvietojamo iekārtu	62.68	4.00	4.00			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.
511	Neiroloģija	11054		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem, vecākiem par septiņiem gadiem, un pieaugušajiem	28.07	4.00	4.00			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.

	512	Neiroloģija	11055		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem līdz triju gadu vecumam	66.73					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā līdz 3 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	513	Neiroloģija	11056		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem no triju līdz septiņu gadu vecumam	45.43					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.
	514	Neiroloģija	11057		Datorizēta encefalogrāfija ar biopotenciālu kartēšanu ar krāsainajiem attēliem	61.43	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	515	Neiroloģija	11058	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) pieaugušajam	156.77	4.00	4.00			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.
	516	Neiroloģija	11059	*	Piemaksa pie manipulācijas 11058 par katrām nākamajām 12 stundām	119.11					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.
	517	Neiroloģija	11060	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	94.64					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.
	518	Neiroloģija	11061	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (nākamā 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	47.32					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.
	519	Neiroloģija	11065		Nervu sensoro šķiedru izmeklēšana	12.10	4.00	4.00			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.
	520	Neiroloģija	11066		Redzes izsaukto potenciālu noteikšana	26.95	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H46-H48; G35 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	521	Neiroloģija	11067		Dzirdes izsaukto potenciālu noteikšana	26.82	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H81; H90; H93; H94 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	522	Neiroloģija	11068		Somatosensori izsaukto potenciālu noteikšana	17.58	4.00	4.00			Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G53; G56-G64; G95 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	523	Neiroloģija	11069	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) bērnam	191.95					
	524	Neiroloģija	11070	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par katrām nākamajām 12 stundām	153.29					
	525	Neiroloģija	11071	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam)	131.55					
	526	Neiroloģija	11072	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (nākamā 12 stundu pierakstam)	112.75					
	527	Neiroloģija	11073	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par vienu stundu	12.12					
	528	Neiroloģija	11074	*	Piemaksa pie manipulācijas 11071 par datu apstrādi darba stacijā par vienu stundu	9.39					
	529	Neiroloģija	11101		Infiltrējoša blokāde, blokāde nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes ar materiālu un zāļu vērtībām	13.80					
	530	Neiroloģija	11102		Infiltrējoša blokāde, blokādes nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes bez materiālu un zāļu vērtībām	11.17					
	531	Neiroloģija	11103		Zvaigžņveida un citu veģetatīvo gangliju blokāde ar materiālu un zāļu vērtībām	13.80					
PSIHIATRIJA UN NARKOLOĢIJA (manipulācijas 12016, 13015-13026, 13030-13096)	532	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	333.90					
	533	Psihiatrija un narkoloģija	13015	*	Akūtas intoksikācijas ārstēšana stacionārā	3.23					
	534	Psihiatrija un narkoloģija	13016	*	Smagas alkohola abstinences ārstēšana stacionārā	2.49					
	535	Psihiatrija un narkoloģija	13017	*	Alkohola motivācija stacionārā	0.60					

536	Psihiatrija un narkoloģija	13018	*	Narkotisko vielu abstinences ārstēšana stacionārā	3.23					
537	Psihiatrija un narkoloģija	13019	*	Pusaudžu motivācija stacionārā	0.60					
538	Psihiatrija un narkoloģija	13020	*	Narkomānu motivācija stacionārā	0.60					
539	Psihiatrija un narkoloģija	13021	*	Pusaudžu detoksikācija stacionārā	2.49					
540	Psihiatrija un narkoloģija	13022	*	Minesotas programma stacionārā	0.60					
541	Psihiatrija un narkoloģija	13025		Opioidu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana līdz 10 dienām, par vienu dienu dienas stacionārā	9.90					
542	Psihiatrija un narkoloģija	13026		Opioidu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana no 11. dienas līdz 20. dienai, par vienu dienu dienas stacionārā	6.35					
543	Psihiatrija un narkoloģija	13028		Klīniskā un veselības psihologa konsultācija	24.43					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. Manipulācija ar esošiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2021.
544	Psihiatrija un narkoloģija	13029		Klīniskā un veselības psihologa, kurš ir apguvis tālākizglītību psihoterapijā, vai psihoterapeita konsultācija	28.19					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. Manipulācija ar esošiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2021.
545	Psihiatrija un narkoloģija	13030		Psihiatriskā izvērtēšana - pirmreizēja	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana (pirmais kontakts ar psihiatras dienestu).
546	Psihiatrija un narkoloģija	13031		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana.
547	Psihiatrija un narkoloģija	13032		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana pacientam, kas pārtraucis ārstēšanu ilgāk par gadu, arī remisijas gadījumā.
548	Psihiatrija un narkoloģija	13033		Psihiskās veselības stāvokļa smaguma novērtēšanas instrumentu izmantošana	0.00					Manipulāciju norāda, ja pacienta izvērtēšanas laikā psihiatrs izmanto noteiktus diagnostiskus instrumentus (PHQ-9, GAD7, MMSE, MOCA, CGI-S, CGI-I, CGI-SS, SDQ, MCHAT u.c.). Pacienta medicīniskajai dokumentācijai jāveic ieraksts par izmantotā instrumenta rezultātiem un to klīnisko interpretāciju.
549	Psihiatrija un narkoloģija	13034		Izvērtēšana pie klīniskā/veselības psihologa, uzsākot konsultāciju	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
550	Psihiatrija un narkoloģija	13035		Papildus maksa par psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju	4.00					Manipulāciju norāda par katru psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju ambulatori (piemaksa manipulācijām 60154, 60156 vai 60447) un psihiatra kabinetos (piemaksa manipulācijai 13086), izņemot dienas stacionāra pakalpojumus.
551	Psihiatrija un narkoloģija	13036		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību psihiatra kabinetā	2.52					Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību.
552	Psihiatrija un narkoloģija	13037		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību garīgās veselības aprūpes māsas kabinetā	1.30					Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību.
553	Psihiatrija un narkoloģija	13038		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību psihologa/psihoterapeita kabinetā	2.46					Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību.
554	Psihiatrija un narkoloģija	13039		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību funkcionālā speciālista kabinetā	2.03					Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību.
555	Psihiatrija un narkoloģija	13040		Kognitīvo procesu izpēte	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
556	Psihiatrija un narkoloģija	13041		Intelekta izpēte	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
557	Psihiatrija un narkoloģija	13042		Emocionālās un sociālās sfēras izpēte	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
558	Psihiatrija un narkoloģija	13043		Personības izpēte	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
559	Psihiatrija un narkoloģija	13044		Autisma spektra traucējumu psiholoģiskā diagnostika	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
560	Psihiatrija un narkoloģija	13045		Cita psihodiagnostika	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
561	Psihiatrija un narkoloģija	13050		Psihoterapeitiska izvērtēšana	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
562	Psihiatrija un narkoloģija	13051		Izvērtēšana, ko veic funkcionālais speciālists	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
563	Psihiatrija un narkoloģija	13055		Psihofarmakoterapijas uzsākšana vai korekcija	0.00					Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda konsultācijas gadījumā, ja tiek mainīta pacientam nozīmētā terapija.

564	Psihiatrija un narkoloģija	13056		Funkcionālā speciālista nodarbība	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ar psihiatrisku pacientu strādā funkcionālais speciālists.
565	Psihiatrija un narkoloģija	13060		Psihologa konsultācija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
566	Psihiatrija un narkoloģija	13061		Psihoedukācija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
567	Psihiatrija un narkoloģija	13065		Atbalsta psihoterapija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
568	Psihiatrija un narkoloģija	13066		Psihodinamiskā psihoterapija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
569	Psihiatrija un narkoloģija	13067		Kognitīvi-biheviorālā psihoterapija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
570	Psihiatrija un narkoloģija	13068		Krīzes intervence	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
571	Psihiatrija un narkoloģija	13070		Cita strukturēta psihoterapija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Norāda, ja speciālists ir apguvis noteiktus psihoterapijas metodes, ieguvus apliecinājumu un tiesības praktizēt attiecīgajās metodēs.
572	Psihiatrija un narkoloģija	13071		Elektrokonvulsīvā terapija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
573	Psihiatrija un narkoloģija	13072		Transkraniālā magnētiskā stimulācija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
574	Psihiatrija un narkoloģija	13073		Transkraniālā elektriskā stimulācija (TDCS)	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
575	Psihiatrija un narkoloģija	13074	*	Modificētā elektrokonvulsīvā terapija	40.79				
576	Psihiatrija un narkoloģija	13075		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Nenorādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.
577	Psihiatrija un narkoloģija	13076		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Norādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.
578	Psihiatrija un narkoloģija	13077		Psihiatra prakses ārsta palīga (feldšera) vai māsas mājas vizīte	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa. Manipulāciju norāda gadījumos, kad pacients psihiskās veselības stāvoklā dēļ nevar apmeklēt ambulatoru ārstniecības iestādi. Pielietojama gan veicot pacienta izvērtēšanu mājās, gan konsultējot pacientu mājās.
579	Psihiatrija un narkoloģija	13078		Multiprofesionālās komandas sapulce	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda gadījumos, ja ārstniecības procesā iesaistīti vismaz 3 speciālisti.
580	Psihiatrija un narkoloģija	13080		Supervīzija/kovīzija speciālistu grupā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Supervīzija notiek atbilstoši ārstniecības iestādes organizētajai kārtībai atbilstošajiem resursiem un darba organizācijai. Manipulācija nav attiecīgā uz nesertificēta speciālista individuālu pārraudzību. Manipulāciju norāda katrs supervīzijas dalībnieks, kas iesaistīts konkrētā pacienta ārstniecībā.
581	Psihiatrija un narkoloģija	13081		Piedalīšanās ambulatorā multiprofesionālā konsijijā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijijā piedalās vismaz 3 dažādu specialitāšu ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijijā iesaistītais speciālists.
582	Psihiatrija un narkoloģija	13082		Piedalīšanās ambulatorā monoprofesionālā konsijijā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijijā piedalās vismaz 3 vienādas specialitātes ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijijā iesaistītais speciālists.
583	Psihiatrija un narkoloģija	13083		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna psihiatrījā sagatavošana	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju uzrāda vienu reizi pie plāna pirmreizējās sastādīšanas.
584	Psihiatrija un narkoloģija	13085		Psihiatra/bērnu psihiatra tiešsaistes konsultācija ģimenes ārstam	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
585	Psihiatrija un narkoloģija	13086		Psihiatra/bērnu psihiatra elektroniska vai telefoniska pacienta konsultācija	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
586	Psihiatrija un narkoloģija	13087		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
587	Psihiatrija un narkoloģija	13088		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, citu iemeslu dēļ	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
588	Psihiatrija un narkoloģija	13090		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
589	Psihiatrija un narkoloģija	13091		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
590	Psihiatrija un narkoloģija	13092		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
591	Psihiatrija un narkoloģija	13093		Konsultācija ģimenes locekļiem	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
592	Psihiatrija un narkoloģija	13095		Konsultācija pacientam ar ģimeni	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
593	Psihiatrija un narkoloģija	13096		Konsultācija grupā	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
594	DERMATOLOĢIJĀ UN VENEROLOĢIJĀ (manipulācijas 14020–14029, 15008)	14020		Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	11.24			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.
595	DERMATOLOĢIJĀ UN VENEROLOĢIJĀ (manipulācijas 14020–14029, 15008)	14021		Fotokīmijterapija (PUVA)	25.56				
596	DERMATOLOĢIJĀ UN VENEROLOĢIJĀ (manipulācijas 14020–14029, 15008)	14022		Lokāla fotokīmijterapija (PUVA)	17.92				
597	DERMATOLOĢIJĀ UN VENEROLOĢIJĀ (manipulācijas 14020–14029, 15008)	14023		Fotodinamiskā terapija	26.31				

DZEMDNIETĪBA- GINEKOLOĢIJA (manipulācijas 16001-16147)	598	Dermatoloģija un veneroloģija	14024		Piemaksa manipulācijai 14023 par zālēm Metilester vienai procedūrai	129.08							
	599	Dermatoloģija un veneroloģija	14025		Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	1.63							
	600	Dermatoloģija un veneroloģija	14026		Dermatožu lāzertērija	14.21							
	601	Dermatoloģija un veneroloģija	14027		Dermatožu fototērija	11.20							
	602	Dermatoloģija un veneroloģija	14028		Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	9.06					X		
	603	Dermatoloģija un veneroloģija	14029		Pacienta ārstēšana dermatoloģijas dienas stacionārā	0.00							
	604	Dermatoloģija un veneroloģija	15008		Medikamentoza provokācija uz seksuāli transmisīvām slimībām	1.91							
	605	Dzemniecība -Ginekoloģija	16001		Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija, lietojot kolposkopu	24.68	4.00	4.00					
	606	Dzemniecība -Ginekoloģija	16007	*	Dzemdes kakla konusveida elektroekscīzija	30.70	4.00	4.00					
	607	Dzemniecība -Ginekoloģija	16008	*	Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija	22.37	4.00	4.00					
	608	Dzemniecība -Ginekoloģija	16009		Dzemdes dobuma aspirācija un sagatavošana citoloģiskai izmeklēšanai	9.34	4.00	4.00					
	609	Dzemniecība -Ginekoloģija	16010		Dzemdes noslīdējuma korekcija ar riņķi	5.67					X		
	610	Dzemniecība -Ginekoloģija	16015		Spirāles ievadīšana	8.23							
	611	Dzemniecība -Ginekoloģija	16016		Spirāles izņemšana	5.74					X		
	612	Dzemniecība -Ginekoloģija	16017		Maksts svešķermeņa izņemšana bērniem	12.67							
	613	Dzemniecība -Ginekoloģija	16018		Bartolini dziedzeru incīzija	24.23	4.00	4.00					
	614	Dzemniecība -Ginekoloģija	16019		Bartolini dziedzeru cistas izlobīšana	60.54	4.00	4.00					
	615	Dzemniecība -Ginekoloģija	16020	*	Cervikālā kanāla polipu noņemšana	28.43	4.00	4.00					
	616	Dzemniecība -Ginekoloģija	16026	*	Cervikālā kanāla dilatācija un abrāzija un/vai dzemdes dobuma abrāzija	24.07	4.00	4.00					
	617	Dzemniecība -Ginekoloģija	16027	*	Diagnostiskā amniocentēze un amniocentēze augļa materiāla iegūšanai	98.64	4.00	4.00			X		
	618	Dzemniecība -Ginekoloģija	16028	*	Amniocentēze grūtniecības pārtraukšanai	93.46					X		
	619	Dzemniecība -Ginekoloģija	16029	*	Histeroskopija	56.09	4.00	4.00			X		
	620	Dzemniecība -Ginekoloģija	16032		Maksts mugurējās velves punkcija	10.98	4.00	4.00					
	621	Dzemniecība -Ginekoloģija	16033	*	Vagināla Duglasa telpas atvēršana, kolpotomija ar drenāžu	25.12							
	622	Dzemniecība -Ginekoloģija	16034	*	Transvagināla punkcija US kontrolē, horionbiopsija, folikula iegūšana	62.48							
	623	Dzemniecība -Ginekoloģija	16040	*	Dzemdes kakla amputācija	239.26	4.00	4.00			X		
	624	Dzemniecība -Ginekoloģija	16041	*	Maksts un starpenes plastika	251.22	4.00	4.00			X		
	625	Dzemniecība -Ginekoloģija	16042	*	Dzemdes venterofiksācija	245.70	4.00	4.00			X		
	626	Dzemniecība -Ginekoloģija	16043	*	Endometrija rezektoskopija	115.89	4.00	4.00			X		
	627	Dzemniecība -Ginekoloģija	16044	*	Dzemdes piedēkļu operācija	180.86	4.00	4.00			X		
	628	Dzemniecība -Ginekoloģija	16045	*	Piemaksa manipulācijām 16115, 16117, 16044, 16050, 16052, 16072 par vienlaikus veiktu citu operāciju	83.57							
	629	Dzemniecība -Ginekoloģija	16046	*	Piemaksa par pretsaugumu intraperitoncālā līdzekļa (1,5 14 % ikodekstrīna šķīdums) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	98.97							
630	Dzemniecība -Ginekoloģija	16047	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (2 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	121.02								
631	Dzemniecība -Ginekoloģija	16048	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (4 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	201.69								
632	Dzemniecība -Ginekoloģija	16050	*	Olvadu plastiskās operācijas	189.71					X			

633	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16051		Olvadu caurlaidības pārbaude ar krāsvielu	11.56						
634	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16052	*	Dzemes perforācijas atveres sašūšana	203.45	4.00	4.00		X		
635	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16053	*	Dzemes supravagināla amputācija ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās. Dzemes plīsuma sašūšana	278.16	4.00	4.00		X		
636	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16054	*	Konservatīva miomektomija	236.00	4.00	4.00		X		
637	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16060	*	Dzemes amputācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	288.61				X		
638	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16061	*	Dzemes ekstirpācija ar olvadņu izņemšanu vai bez tās	305.57	4.00	4.00		X		
639	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16062	*	Dzemes vagināla ekstirpācija	351.67	4.00	4.00		X		
640	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16063	*	Dzemes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	343.98				X		
641	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16064	*	Vienkārša vulvektomija	117.37				X		
642	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16065	*	Radikāla vulvektomija	424.30				X		
643	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16070	*	Vertheima operācija	445.64				X		
644	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16071	*	Dzemes ekstirpācija ar mazā iegurņa limfadenektomiju vai deomentizāciju	386.21				X		
645	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16072	*	Ķirurģiska kontracepcija (sterilizācija) ar laparotomiju	103.46				X		
646	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16073	*	Piemaksa par ķirurģisku kontracepciju (sterilizācija) pie vienlaikus veiktas citas operācijas	19.07				X		
647	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16074	*	Retroperitoneāla ilekāla limfadenektomija	386.71				X		
648	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16075	*	Šuvju uzlikšana dzemes kaklam istmocervikālās mazspējas gadījumā	59.85				X		
649	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16076		Šuvju noņemšana no dzemes kakla istmocervikālās mazspējas gadījumā	23.04						
650	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16080	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	304.58	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
651	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16082	*	Laparoskopiskas operācijas – salpingektomija, salpingostomija ar augļa olas evakuāciju, cistektomija, cistovazektomija	780.54	4.00	4.00		X		
652	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16087	*	Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī	557.81	4.00	4.00		X		
653	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16088	*	Laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļu izņemšanu	933.34	4.00	4.00		X		
654	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16089	*	Laparoskopiska olvadņu caurlaidības pārbaude, olņīcu kauterizācija	483.69	4.00	4.00		X		
655	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16100	*	Dzemdības ārpus stacionāra	51.23						
656	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16101		Ārējā kardiokogrāfija, sākot ar 22 grūtniecības nedēļām	8.70						
657	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16103		Ārējais augļa apgrozījums ultrasonogrāfijas kontrolē	12.84						
658	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16106	*	Fizioloģiskās dzemdības. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16107, 16108 un 16115	177.16						
659	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16107	*	Dzemdības dzemdību patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16108 un 16115	217.22						
660	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16108	*	Dzemdības ekstragenitālas patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16115	196.05						
661	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16109	*	Augļa vakuumekstrakcija vai akušierisko stangu uzlikšana	12.64						
662	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16110	*	Augļa iekšējais apgrozījums un ekstrakcija	30.27						
663	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16111	*	Tuboligācija pēc dzemdībām	98.47				X		
664	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16112	*	Amnioinfūzijas	48.98				X		
665	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16115	*	Ķeizargrieziena. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16108	224.82				X		

666	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16117	*	Mazais ķeizargrieziena	143.86				X		
667	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16118	*	Vaginālais ķeizargrieziena	99.67				X		
668	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16119	*	Augļa sadalīšanas operācija	71.88				X		
669	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16120	*	Placentas manuāla atdalīšana un izdalīšana	20.33				X		
670	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16121	*	Dzemdības manuāla revīzija un placentas manuāla ablācija	20.27				X		
671	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16130	*	Dzemdības kakla I-II pakāpes plīsuma sašūšana	35.58				X		
672	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16131	*	Dzemdības kakla III pakāpes plīsuma sašūšana	55.41				X		
673	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16132	*	Starpenes I un II pakāpes un maksts plīsuma sašūšana	32.40				X		
674	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16133	*	Starpenes III un IV pakāpes plīsumu sašūšana	90.46				X		
675	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16134	*	Epiziotomijas, perineotomijas sašūšana	28.66				X		
676	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16135	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi dzemdību laikā	10.09						
677	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16136	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi, par vienu dienu pēcdzemdību periodā (vienu reizi dienā)	16.71						
678	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16137	*	Piemaksa par pavadošās personas piedalīšanos dzemdībās	2.84						
679	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16139		Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšanai	14.52						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 transфера. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50743, 50744
680	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16141		Embriju atsaldēšana	151.40						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
681	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16142		Embriju saldēšana	259.37						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
682	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16143		Olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1. posms)	373.76	21.00					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
683	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16144		Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16145	741.63						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
684	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16145		Olšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16144	524.55						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
685	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16146		Embriju pārštādīšana (3. posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	205.83	21.00					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
686	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16147		Sēklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	233.96	21.00					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
687	Oftalmoloģija	17001		Subjektīva refrakcijas noteikšana	1.85						
688	Oftalmoloģija	17002		Subjektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	3.16						
689	Oftalmoloģija	17003		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā	3.16						
690	Oftalmoloģija	17004		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā līdz astoņu gadu vecumam	3.84						
691	Oftalmoloģija	17005		Objektīvā refrakcijas noteikšana ar skioskopijas metodi	1.39						
692	Oftalmoloģija	17006		Retinoskopija pieaugušajiem un bērniem pēc astoņu gadu vecuma	3.11						
693	Oftalmoloģija	17007		Retinoskopija bērniem līdz astoņu gadu vecumam	4.80						
694	Oftalmoloģija	17008		Akomodācijas rezervju noteikšana	1.66						
695	Oftalmoloģija	17009		Oftalmometrija (keratometrija)	1.30						
696	Oftalmoloģija	17010		Redzes spēju orientējoša pārbaude, novērtējums	1.58				X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksei 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.
697	Oftalmoloģija	17015		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.62						
698	Oftalmoloģija	17016		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.62						
699	Oftalmoloģija	17017		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā	2.16						
700	Oftalmoloģija	17018		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā	2.16						

**OFTALMOLOĢIJ
A (manipulācijas
17001–17406)**

701	Ofthalmoloģija	17019		Redzes asuma noteikšana bērniem ar Cardiff redzes aktivitātes testu	3.63					
702	Ofthalmoloģija	17020		Objektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam ar skioskopijas metodi	2.20					
703	Ofthalmoloģija	17025		Dinamiskā objektīvās refrakcijas noteikšana (dinamiskā retinoskopija)	4.14					
704	Ofthalmoloģija	17028		Asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana	3.14					
705	Ofthalmoloģija	17029		Refraktometrija	1.01					
706	Ofthalmoloģija	17030		Autorefraktometrija	4.89					
707	Ofthalmoloģija	17040		Slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude	3.84					
708	Ofthalmoloģija	17042		Stereoedzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi)	2.56					
709	Ofthalmoloģija	17045		Binokulāro funkciju pārbaude, izmantojot sinoptoforu (Maddox tests)	2.59					
710	Ofthalmoloģija	17046		Pozitīvo un negatīvo fliziju noteikšana	2.59					
711	Ofthalmoloģija	17052		Abu acu kustības diferenciālanalīze	4.94					
712	Ofthalmoloģija	17056		Kampimetrija (Kampimetric) tuvumā un/vai tālumā	2.56					
713	Ofthalmoloģija	17060		Redzes lauka noteikšana	2.56					
714	Ofthalmoloģija	17061		Projekcijas krāsu perimetrija	5.12					
715	Ofthalmoloģija	17062		Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija vienai acij	9.51					
716	Ofthalmoloģija	17065		Plaksta spraugas un kustību novērtējums	5.12					
717	Ofthalmoloģija	17066		Plaksta pacelāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematisks pieraksts	4.72					
718	Ofthalmoloģija	17070	*	Indirektā lāzertērija zīdaiņa vecumā vienai acij	71.08					
719	Ofthalmoloģija	17071	*	Indirektā lāzertērija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	58.09					
720	Ofthalmoloģija	17072	*	Kombinētā krioterapija un lāzertērija zīdaiņa vecumā vienai acij	112.04					
721	Ofthalmoloģija	17073	*	Kombinētā krioterapija un lāzertērija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	80.87					
722	Ofthalmoloģija	17080		Acs biomroskopija abām acīm	3.88					
723	Ofthalmoloģija	17081		Gonioskopija abām acīm	4.30					
724	Ofthalmoloģija	17082		Biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) abām acīm un rezultātu salīdzināšana	6.45					
725	Ofthalmoloģija	17083		Diafonoskopija abām acīm	1.39					
726	Ofthalmoloģija	17084		Eksoftalmometrija	1.30					
727	Ofthalmoloģija	17085		Tiešā oftalmoskopija abām acīm	2.90					
728	Ofthalmoloģija	17086		Netiešā oftalmoskopija abām acīm	2.77					
729	Ofthalmoloģija	17087		Oftalmohromoskopija abām acīm	0.91					
730	Ofthalmoloģija	17088		Binokulārā netiešā oftalmoskopija	5.22					
731	Ofthalmoloģija	17089		Binokulāra indirekta oftalmoskopija neiznēsātiem bērniem ar duktoru lietošanu abām acīm	13.86					
732	Ofthalmoloģija	17095		Acs asinsvadu doplerogrāfija	2.75					
733	Ofthalmoloģija	17096		Fluorescentā angiogrāfija ar kontrastvielām	30.10	3.00	3.00			
734	Ofthalmoloģija	17097		Fundus oculi fotografēšana bez kontrastvielas abām acīm	11.11					
735	Ofthalmoloģija	17098		Elektroretinogrāfija	4.98					
736	Ofthalmoloģija	17100		Asaru novadeļu kontrasta izmeklēšana un zondēšana	7.83					
737	Ofthalmoloģija	17101		Tonometrija abām acīm	1.98					
738	Ofthalmoloģija	17102		Tonogrāfija vai elastonometrija	2.72					
739	Ofthalmoloģija	17112		Oftalmodinamometriskā izmeklēšana	3.22					
740	Ofthalmoloģija	17113		Acs ass garuma noteikšana ar ultraskaņas biometrijas palīdzību, ieskaitot otras acs salīdzināšanu	3.08					
741	Ofthalmoloģija	17114		Ehobiometrija retrobulbārās telpas un muskuļu biežuma noteikšanai	4.27					
742	Ofthalmoloģija	17120		Sonogrāfiska izmeklēšana vienas acs ābola ausu diagnostikai ar A attēla un B attēla metodi, ieskaitot fotodokumentāciju, kā arī otras acs salīdzināšanu	6.00	4.00	4.00			
743	Ofthalmoloģija	17122	*	Beta aplikatora lietošana vienai acij par vienu seansu	13.46					

744	Ofthalmoloģija	17123		Svešķermeņu izņemšana no acs konjunktīvas maisa vai mehāniska skropstu matīņu izņemšana	2.68					X	
745	Ofthalmoloģija	17135		Korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšana	17.01						
746	Ofthalmoloģija	17136		Rūsas gredzena izīfēzēšana no radzenes	24.51	4.00	4.00				
747	Ofthalmoloģija	17138	*	Acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšana	31.97	4.00	4.00			X	
748	Ofthalmoloģija	17139	*	Orbitas veidojuma ekstīrpācija	58.11	4.00	4.00			X	
749	Ofthalmoloģija	17140	*	Svešķermeņu vai silikona plombu izņemšana no orbitas dobuma	56.38	4.00	4.00			X	
750	Ofthalmoloģija	17141		Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā	36.32	4.00	4.00				
751	Ofthalmoloģija	17142	*	Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā	41.93	4.00	4.00				
752	Ofthalmoloģija	17143	*	Plakstiņa sašūšana	39.28	4.00	4.00				
753	Ofthalmoloģija	17151	*	Dakriocistorinostomija	80.17	4.00	4.00			X	
754	Ofthalmoloģija	17153		Asaru kanālu bužēšana un skalošana zīdaiņiem vienā pusē	5.46						
755	Ofthalmoloģija	17156		Asaru kanālu bužēšana un zondēšana zīdaiņiem vienā pusē	5.14						
756	Ofthalmoloģija	17157	*	Asaru un deguna eju bužēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē	50.39	4.00	4.00			X	
757	Ofthalmoloģija	17165	*	Asaru kanāla pārvākuma sašūšana	51.90	4.00	4.00			X	
758	Ofthalmoloģija	17166	*	Asaru punktiņa operācija vienā pusē	23.49	4.00	4.00			X	
759	Ofthalmoloģija	17170	*	Asaru maisiņa izņemšana	66.71	4.00	4.00			X	
760	Ofthalmoloģija	17171	*	Asaru dziedzera izņemšana	66.44					X	
761	Ofthalmoloģija	17172	*	Paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastiska korektūra, kā arī epikantus, ekotropiona, entropiona vai neparciza plakstiņa stāvokļa labošana	52.72	4.00	4.00			X	
762	Ofthalmoloģija	17180	*	Plakstiņu noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelēju sašūšanu	71.17	4.00	4.00			X	
763	Ofthalmoloģija	17181	*	Plakstiņa noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelšanu	63.37	4.00	4.00			X	
764	Ofthalmoloģija	17182	*	Piemaksa manipulācijām 17180, 17181 par biomateriālu izmantošanu	80.68						
765	Ofthalmoloģija	17183	*	Tenona telpas bioplombēšanas operācija pie progresējošas tuvredzības vienā acī	53.04					X	
766	Ofthalmoloģija	17186	*	Acu konjunktīvas saaugumu operēšana ar plastiku	76.06	4.00	4.00			X	
767	Ofthalmoloģija	17187	*	Pterīga operācija	50.32	4.00	4.00			X	
768	Ofthalmoloģija	17188	*	Pterīga operācija ar kārtaino keratoplastiku	59.59	4.00	4.00			X	
769	Ofthalmoloģija	17189	*	Konjunktīvas brūces sašūšana	20.10	4.00	4.00			X	
770	Ofthalmoloģija	17195	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot līdz piecām šuvēm	73.16	4.00	4.00			X	
771	Ofthalmoloģija	17196	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot vairāk par piecām šuvēm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17195	106.96	4.00	4.00			X	
772	Ofthalmoloģija	17197	*	Radzenes segšana ar konjunktīvu	59.30	4.00	4.00			X	
773	Ofthalmoloģija	17199	*	Saugumu discīzija starp acs ābolu un plakstiņu	46.48	4.00	4.00			X	
774	Ofthalmoloģija	17205	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana ar magnētu	102.25					X	
775	Ofthalmoloģija	17206	*	Intraokulāra svešķermeņa amagnētiska izņemšana	251.09					X	
776	Ofthalmoloģija	17207	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana diasklerāli, lokalizējot ar apgriezto binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšana sklēras grieziena vietā	147.96					X	
777	Ofthalmoloģija	17215	*	Acs muskuļu miotomija un tenotomija	63.57					X	
778	Ofthalmoloģija	17216	*	Vienas acs viena muskuļa operācija pie šķielēšanas	119.95	4.00	4.00			X	
779	Ofthalmoloģija	17217	*	Šķielēšanas labošanas operācija, operējot slīpo muskuli	130.18	4.00	4.00			X	
780	Ofthalmoloģija	17218	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par katru nākamo muskuli acī, sākot no otrā	55.66						
781	Ofthalmoloģija	17219	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par otras acs operāciju	60.90						
782	Ofthalmoloģija	17225	*	Svešķermeņa evakuācija no konjunktīvas asā ceļā	23.10	4.00	4.00			X	
783	Ofthalmoloģija	17226	*	Radzenes svešķermeņa evakuācija ar magnētu	25.60	4.00	4.00			X	
784	Ofthalmoloģija	17227	*	Keratotomija	46.07					X	
785	Ofthalmoloģija	17228	*	Radzenes kārtainā transplantācija	89.05	4.00	4.00			X	
786	Ofthalmoloģija	17229	*	Radzenes totāla transplantācija	135.41	4.00	4.00			X	

787	Ofthalmoloģija	17230	*	Radzenes ķīmiska piederzināšana	18.90				X		
788	Ofthalmoloģija	17231	*	Radzenes nokasīšana	19.97				X		
789	Ofthalmoloģija	17232	*	Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija	17.07		4.00		X		
790	Ofthalmoloģija	17233	*	Acs priekšējās kameras atvēršana, izskalošana un/vai atkal atjaunošana ar šuvju uzlikšanu	70.64	4.00	4.00		X		
791	Ofthalmoloģija	17240		Skundāras kataraktas discīzija ar lāzera palīdzību	6.36						
792	Ofthalmoloģija	17241		Acs ārējo daļu lāzerkoagulācija	7.22						
793	Ofthalmoloģija	17242	*	Kapsulotomija vai sekundāras kataraktas discīzija	70.47	4.00	4.00		X		
794	Ofthalmoloģija	17243	*	Kataraktas operācija – kataraktas kriekstrakcija	82.61				X		
795	Ofthalmoloģija	17244	*	Luksētas lēcas kriekstrakcija ar iridektomiju	44.54				X		
796	Ofthalmoloģija	17245	*	Luksētas lēcas ekstrakcija ar cilpu un iridektomija	95.84	4.00	4.00		X		
797	Ofthalmoloģija	17250	*	Intrakapsulāra kataraktas ekspirācija pēc antiglaukomatozas operācijas	97.36		4.00		X		
798	Ofthalmoloģija	17251	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija pēc antiglaukomatozas operācijas (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāks stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	133.17	4.00	4.00		X		
799	Ofthalmoloģija	17252	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāks stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	122.45	4.00	4.00		X		
800	Ofthalmoloģija	17253	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija ar intraokulāras lēcas implantāciju un vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāks stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	131.24	4.00	4.00		X		
801	Ofthalmoloģija	17254	*	Kataraktas ekstrakcija ar priekšējo vitrektomiju un intraokulāras lēcas implantāciju	384.88	4.00	4.00		X		
802	Ofthalmoloģija	17255	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāks stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	132.77	4.00	4.00		X		
803	Ofthalmoloģija	17256	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju ar lēcas vērtību (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāks stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	170.24	4.00	4.00		X		
804	Ofthalmoloģija	17257	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot fakoemulsifikāciju	206.08	4.00	4.00		X		
805	Ofthalmoloģija	17258	*	Piemaksa manipulācijai 17257 par vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu	63.25						
806	Ofthalmoloģija	17259	*	Piemaksa par salokāmās lēcas lietošanu	69.92						
807	Ofthalmoloģija	17270	*	Intraokulāra lēcas implantācija priekšējā kamerā	114.63	4.00	4.00		X		
808	Ofthalmoloģija	17271	*	Intraokulāra lēcas implantācija mugurējā kamerā	117.95	4.00	4.00		X		
809	Ofthalmoloģija	17272	*	Intraokulāras lēcas izņemšana vai pārvietošana	100.47	4.00	4.00		X		
810	Ofthalmoloģija	17273	*	Mugurējā sklerotomija	56.55	4.00	4.00		X		
811	Ofthalmoloģija	17274	*	Ciklotiatermijas vai ciklotrietermijas operācija	45.13	4.00	4.00		X		
812	Ofthalmoloģija	17280	*	Lāzera iridektomija	9.46						
813	Ofthalmoloģija	17281	*	Lāzera trabekuloplastika	24.18						
814	Ofthalmoloģija	17285	*	Atvērta kakta glaukomas operācija	90.89	4.00	4.00		X		
815	Ofthalmoloģija	17286	*	Antiglaukomatoza operācija (trabekulotomija, trabekulostomija, trabekulektomija)	95.64	4.00	4.00		X		
816	Ofthalmoloģija	17287	*	Slēgta kakta glaukomas operācija ar fistulizējošiem elementiem	90.62				X		
817	Ofthalmoloģija	17288	*	Bazāla iridektomija	59.44	4.00	4.00		X		

818	Oftalmoloģija	17289	*	Neovaskulāra glaukomas operācija – modificētas antiglaukomatozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem	95.64	4.00	4.00	X		
819	Oftalmoloģija	17290	*	Operācija pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem	70.04			X		
820	Oftalmoloģija	17295		Tiklens lāzeraoagulācija (viens seanss)	9.94					
821	Oftalmoloģija	17296		Tiklens lāzeraoagulācija (par katru nākamo seansu tās pašas acs ārstēšanas procesā)	10.05					
822	Oftalmoloģija	17297		Tiklens lāzeraoagulācija pēc fluorescētās angiogrāfijas datiem	21.13					
823	Oftalmoloģija	17298	*	Piemaksa par zāļu Verteporfinum lietošanu (vienu procedūru)	1204.80					
824	Oftalmoloģija	17300	*	Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirkulāžu	134.27		4.00	X		
825	Oftalmoloģija	17301	*	Acs prickšējo daļu rekonstrukcija	171.75			X		
826	Oftalmoloģija	17302	*	Orbitas eksenterācija	183.92			X		
827	Oftalmoloģija	17303	*	Sklēras baklings ar intravitreālo operāciju	372.93			X		
828	Oftalmoloģija	17304	*	Vitreālā ķirurģija (caur pars plana)	328.18		4.00	X		
829	Oftalmoloģija	17305	*	Piemaksa par silikona ievadīšanu	172.11					
830	Oftalmoloģija	17306	*	Piemaksa par perfluordekalīna šķiduma ACRI-DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām	177.49					
831	Oftalmoloģija	17307	*	Piemaksa manipulācijai I 17304 par vitrektomijas vienreizējās lietošanas komplekta lietošanu	297.29					
832	Oftalmoloģija	17308	*	Piemaksa manipulācijai I 17304 par intravitreālās gāzes lietošanu	43.03					
833	Oftalmoloģija	17310	*	Skleroplastiskās operācijas	114.18			X		
834	Oftalmoloģija	17320	*	Acs ābola eviscerācija	42.79			X		
835	Oftalmoloģija	17321	*	Acs ābola enukleācija	50.68			X		
836	Oftalmoloģija	17322	*	Piemaksa manipulācijām I 17320, I 17321, I 17325 par pagaidu protēzes lietošanu pēcoperācijas periodā	33.62					
837	Oftalmoloģija	17323	*	Donora materiāla sagatavošana radzenes transplantācijai	60.69	4.00	4.00	X		
838	Oftalmoloģija	17324	*	Rutēna un joda aplikatora lietošana acs melanomas ārstēšanai	420.03	4.00	4.00	X		
839	Oftalmoloģija	17325	*	Acs ābola enukleācija ar četrus muskuļu sašūšanu un/vai implanta ievadīšanu	111.52			X		
840	Oftalmoloģija	17326	*	Orbitotomija	175.13			X		
841	Oftalmoloģija	17335	*	Krioterapija vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā	32.77	4.00	4.00	X		
842	Oftalmoloģija	17336	*	Krioterapija vienlaikus otrai acij	20.32	4.00	4.00	X		
843	Oftalmoloģija	17340	*	Molusku ekstirpācija sejas un acu plakstiņu rajonā	21.63	4.00	4.00			
844	Oftalmoloģija	17360		Redzes spēju novērtējums vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem – bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamā apgrūtināta kontaktēšanās spējas, vai bērniem līdz triju gadu vecumam ar neskaidriību par redzes spējām	6.73					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
845	Oftalmoloģija	17361		Kontrastredzes izmeklēšana dažādos attālumos	5.15					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
846	Oftalmoloģija	17362		Krāsu redzes izmeklēšana pie dažādām redzes spējām bērniem	5.63					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
847	Oftalmoloģija	17363		Krēslas redzes novērtēšanas testi, redzes adaptācijas novērtēšana	5.49					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
848	Oftalmoloģija	17364		Orientējoša redzes lauka noteikšana bērniem ar ierobežotām redzes spējām, bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamā apgrūtināta kontaktēšanās spējas	6.61					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
849	Oftalmoloģija	17365		Vājredzīgo un neredzīgo bērnu redzes un alternatīvo uztveres spēju novērtēšanas fotodokumentācija un iespējamā salīdzināšana dinamikā	22.00					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
850	Oftalmoloģija	17366		Vecāku apmācība kontaktkorekcijas lietošanai bērniem	5.28					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
851	Oftalmoloģija	17367		Kontaktkorekcijas piemērošana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	7.16					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
852	Oftalmoloģija	17368		Nodarbību vadīšana, bērnu, vecāku un pedagogu konsultēšana pēc dzīves un mācību vietas	49.97					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	853	Ofthalmoloģija	17369		Piemaksa par darbu ar vājredzīgu, neredzīgu bērnu vai bērnu, kuram noteikta invaliditāte un konstatējamas aprūtinātas kontaktēšanās spējas	9.11					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	854	Ofthalmoloģija	17370		Binokulāro redzes lauku noteikšana un novērtēšana	8.45					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	855	Ofthalmoloģija	17371		Koordinetrija	8.83					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	856	Ofthalmoloģija	17372		Digitāla fotodokumentācija patoloģijas izvērtēšanai dinamikā (šķielšana, iedzīmtas patoloģijas)	15.71					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	857	Ofthalmoloģija	17373		Prizmu adaptācijas tests	10.76					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	858	Ofthalmoloģija	17374		Škielšanas kvalitatīva leņķa noteikšana septiņos skata virzienos	7.73					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	859	Ofthalmoloģija	17375		Škielšanas kvalitatīva leņķa noteikšana deviņos skata virzienos	10.52					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	860	Ofthalmoloģija	17380		Vizuālo vingrinājumu un sensoro etalonu lietošana redzes funkciju aktivizēšanai un stimulēšanai	18.16					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	861	Ofthalmoloģija	17381		Neredzīga, vājredzīga bērna izziņas darbības novērtēšana, psiholoģiski pedagoģiskā izpēte	12.38					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	862	Ofthalmoloģija	17382		Taktilā jutīguma izkopšanas nodarības	11.84					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	863	Ofthalmoloģija	17383		Orientēšanās spēju attīstīšana un izkopšana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem	11.71					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	864	Ofthalmoloģija	17384		Vecāku un pedagogu apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	11.91					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	865	Ofthalmoloģija	17390		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu runas traucējumu diagnostikas testi	18.51					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	866	Ofthalmoloģija	17391		Vecāku un pedagogu konsultēšana un apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	11.77					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	867	Ofthalmoloģija	17392		Valodas attīstības nodarība vājredzīgiem vai neredzīgiem bērniem	11.74					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	868	Ofthalmoloģija	17393		Mikroloģopēdīskās nodarības bērniem līdz viena gada vecumam, ietverot sejas, artikulācijas aparāta un elpošanu stimulējošas masāžas. Punktu un pirkstu sūkās motorikas un palmāro refleksu stimulējošas masāžas	9.18					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	869	Ofthalmoloģija	17394		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	6.46					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	870	Ofthalmoloģija	17395		Alternatīvās saziņas metožu lietošana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem ar valodas attīstības traucējumiem	11.74					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	871	Ofthalmoloģija	17400		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (līdz 10 testiem)	29.87					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	872	Ofthalmoloģija	17401		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (virs 10 testiem)	44.72					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	873	Ofthalmoloģija	17402		Atkārtota pacienta stāvokļa noteikšana un salīdzināšana ar iepriekšējiem rezultātiem	7.01					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	874	Ofthalmoloģija	17403		Pārrunas ar vecākiem par mājās veicamo korekciju attīstošo darbu psihisko procesu attīstībai	13.56					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	875	Ofthalmoloģija	17404		Psihokorekcijas nodarība psihisko procesu attīstīšanai	10.43					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	876	Ofthalmoloģija	17405		Psiholoģiskā konsultēšana	12.07					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	877	Ofthalmoloģija	17406		Atbalsta grupas vadīšana	10.43					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
OTORINOLARINGOLOģIJA (manipulācijas 18012-18351)	878	Otorinolaringoloģija	18012		Deguna tamponāde no priekšspuses	18.45				X	
	879	Otorinolaringoloģija	18013		Mugurējā tamponāde	23.21					
	880	Otorinolaringoloģija	18014		Elektrokoagulācijas lietošana otorinolaringoloģijā	9.50					
	881	Otorinolaringoloģija	18020		Rinomanometriskā izmeklēšana ar plūsmas mērīšanu (nazālās sekundes kapacitāte, nazālā maksimālā plūsma) vienā apmeklējumā	25.90					
	882	Otorinolaringoloģija	18021		Deguna galveno dobumu un/vai deguna-riekles dobuma endoskopiska izmeklēšana, ieskaitot balss saišu izmeklēšanu	11.90	7.00	7.00			
	883	Otorinolaringoloģija	18022	*	Deguna gliemežņiņas daļēja vai pilnīga izņemšana	113.93	4.00	4.00		X	

884	Otorinolaringoloģija	18023		Operatīva deguna polipu izņemšana	16.77	4.00	4.00				
885	Otorinolaringoloģija	18024	*	Sarežģīta operatīva deguna polipu vai liela jaunveidojuma izņemšana no deguna	113.93	4.00	4.00		X		
886	Otorinolaringoloģija	18030		Piemaksa manipulācijām 18022, 18023, 18024 par lāzera koagulāciju	13.09						
887	Otorinolaringoloģija	18031		Krioterapija – lieto ausu, kakla, deguna saslimšanu gadījumā, ja to izdara dobumos, izmantojot specializētos LOR instrumentus	7.35						
888	Otorinolaringoloģija	18032	*	Abscesa atvēršana deguna starpsienā	14.17	4.00	4.00				
889	Otorinolaringoloģija	18033	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	113.93	4.00	4.00		X		
890	Otorinolaringoloģija	18034	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	113.93	4.00	4.00		X		
891	Otorinolaringoloģija	18035	*	Plastiska operācija deguna šķērssienu perforācijas slēgšanai	113.66				X		
892	Otorinolaringoloģija	18036	*	Operatīva deguna eju saaurināšana	113.66				X		
893	Otorinolaringoloģija	18037	*	Skrimšļainās hoānu stenozes vai slēguma novēršana	113.66				X		
894	Otorinolaringoloģija	18038	*	Deguna kaulu operatīva repozīcija valēja lūzuma gadījumā	110.01	4.00	4.00		X		
895	Otorinolaringoloģija	18040	*	Deguna koriģējoša operācija iedzimu defektu gadījumā pēc heiloplastikas	113.93	4.00	4.00		X		
896	Otorinolaringoloģija	18041	*	Deguna koriģējošas un rekonstruktīvas operācijas	113.93	4.00	4.00		X		
897	Otorinolaringoloģija	18042	*	Iedzimas cistas vai fistulas ekscīzija deguna mugurcīņā daļā	113.93	4.00	4.00		X		
898	Otorinolaringoloģija	18045		Deguna blakusdobumu sonogrāfiska izmeklēšana	6.83	4.00	4.00				
899	Otorinolaringoloģija	18046		Haimora dobuma punkcija, ieskaitot skalošanu un/vai medikamentu ievadīšanu	10.97						
900	Otorinolaringoloģija	18047	*	Deguna blakusdobumu endoskopiska operācija	75.83	4.00	4.00		X		
901	Otorinolaringoloģija	18048	*	Pieres, sfenoidālā, etmoidālā abpusēja dobumu zondēšana un skalošana pa dabīgo vai mākslīgo atveri, ieskaitot zāļu ievadīšanu (operācija)	95.75	4.00	4.00		X		
902	Otorinolaringoloģija	18055	*	Funkcionāla endonazāla deguna blakusdobumu operācija Messerklīngera tehnikā	138.62	4.00	4.00		X		
903	Otorinolaringoloģija	18056	*	Daļēja vai pilnīga haimora dobuma iztīrīšana no deguna puses	96.97	4.00	4.00		X		
904	Otorinolaringoloģija	18057	*	Haimora dobumu vienkārša radikāla operācija	102.07	4.00	4.00		X		
905	Otorinolaringoloģija	18058	*	Retroaurikulārās atveres vai abpusēja haimora dobuma fistulas operatīva slēgšana	101.80				X		
906	Otorinolaringoloģija	18059	*	Pieres dobuma trepanācija no ārpusēs. Var veikt tikai stacionārā	101.80				X		
907	Otorinolaringoloģija	18060	*	Operatīva pieres dobuma un eventuāli etmoidālo šūnu atvēršana no deguna iekšpusēs	102.07	4.00	4.00		X		
908	Otorinolaringoloģija	18061	*	Pieres un sfenoidālā dobuma zondēšana un skalošana, izmantojot drenāžu	33.81	4.00	4.00		X		
909	Otorinolaringoloģija	18062	*	Spārkauļa operācija vai etmoidālo šūnu iztīrīšana caur degunu	102.07	4.00	4.00		X		
910	Otorinolaringoloģija	18063	*	Operatīva pieres vai etmoidālo šūnu atvēršana un iztīrīšana no ārpusēs	101.80				X		
911	Otorinolaringoloģija	18064	*	Orbitas apakšējās sienas rekonstruktīva operācija pēc traumas bez biomateriālu vērtības	168.95				X		
912	Otorinolaringoloģija	18065	*	Piemaksa manipulācijai 18064 par biomateriālu	107.57						
913	Otorinolaringoloģija	18066	*	Orbitas dekompresija	168.95				X		
914	Otorinolaringoloģija	18070		Durtu svešķermeņu izņemšana no mutes dobuma vai rīkles	9.04	4.00	4.00				
915	Otorinolaringoloģija	18071	*	Biopāta noņemšana no rīkles	15.80	4.00	4.00				
916	Otorinolaringoloģija	18073	*	Tonsilektomija – vienas vai abu auslēju mandeļu izlobīšana un rezekcija ar kapsulu	85.40	4.00	4.00		X		
917	Otorinolaringoloģija	18075	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc tonsilektomijas	85.13				X		
918	Otorinolaringoloģija	18076	*	Peritonsilāra abscesa atvēršana	14.99	4.00	4.00				
919	Otorinolaringoloģija	18077	*	Peritonsilāra abscesa atkārtota atvēršana	13.85	4.00	4.00				

920	Otorinolaringoloģija	18078	*	Retrotosilāra, retrofaringēāla abscesa atvēršana	16.60	4.00	4.00			
921	Otorinolaringoloģija	18079	*	Adenotomija – palielinātas rīkles mandeļu izņemšana	85.40	4.00	4.00		X	
922	Otorinolaringoloģija	18080	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc adenotomijas	85.13				X	
923	Otorinolaringoloģija	18088		Bals saišu stroboskopiska izmeklēšana	8.76					
924	Otorinolaringoloģija	18089		Bals saišu stroboskopiska izmeklēšana, izmantojot videostroboskopu	29.29					
925	Otorinolaringoloģija	18091		Tiešā mikrolaringoskopija ar mikroskopu un balsta laringoskopu	29.47					
926	Otorinolaringoloģija	18092	*	Biopātā paņemšana no balsenes mikrolaringoskopijas laikā	71.45	4.00	4.00			
927	Otorinolaringoloģija	18093	*	Endolaringēāla mikrolaringoskopiska operācija	113.79	4.00	4.00		X	
928	Otorinolaringoloģija	18094	*	Zāļu (botulīna toksīna (Botulinum toxin), silikona vai tauku) ievadīšana balsenē mikrolaringoskopijas laikā, ar zāļu vērību	98.47					
929	Otorinolaringoloģija	18100		Fibrorinolaringolaringoskopija	22.77	7.00	7.00			
930	Otorinolaringoloģija	18101	*	Mikroķirurģiska biopsijas paņemšana balsenē, lietojot fibroendoskopu	34.42	4.00	4.00		X	
931	Otorinolaringoloģija	18102	*	Piemaksa par CO2 lāzera izmantošanu ausu, kakla un deguna operācijās	121.02					
932	Otorinolaringoloģija	18103		Endobronhiāla ārstēšana ar elastīgo cauruli, balsenes bužēšana	13.15					
933	Otorinolaringoloģija	18106		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes	14.38	4.00	4.00			
934	Otorinolaringoloģija	18107		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes bērniem līdz septiņu gadu vecumam	15.67					
935	Otorinolaringoloģija	18108		Balsenes abscesa atvēršana	8.48	4.00	4.00			
936	Otorinolaringoloģija	18109	*	Polipu vai citu jaunveidojumu mikroķirurģiska izņemšana no balsenes	15.62	4.00	4.00			
937	Otorinolaringoloģija	18110	*	Traheostomas slēgšana	85.70					
938	Otorinolaringoloģija	18115		Sēra korķu izņemšana, arī abpusēja	6.15				X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši ģimenes nosacījumiem.
939	Otorinolaringoloģija	18118		Nekustīga svešķermeņa izņemšana no dzirdes ejas	7.05				X	
940	Otorinolaringoloģija	18126	*	Operācija ārējā dzirdes ejā – labdabīgu ādas jaunveidojumu izņemšana	98.09	4.00	4.00			
941	Otorinolaringoloģija	18127	*	Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma, arī vairākas procedūras (stacionārā)	97.82					
942	Otorinolaringoloģija	18128		Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma	16.74	4.00	4.00			Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
943	Otorinolaringoloģija	18129	*	Stenozes vai eksostenozes operatīva novēršana dzirdes ejas skrimšļa daļā	97.82				X	
944	Otorinolaringoloģija	18135		Bungādiņas un/vai bungu dobuma izmeklēšana ar binokulārmikroskopiju. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	7.95					
945	Otorinolaringoloģija	18140		Bungādiņas incīzija (paracentēze)	6.52					
946	Otorinolaringoloģija	18141	*	Bungu drenāžas ielikšana ar protēzes vērību	112.89	4.00	4.00		X	
947	Otorinolaringoloģija	18142	*	Bungādiņas protēzes ielikšana vai nomainīšana vai pastāvīgas caurulītes atkārtota ielikšana vai izņemšana ar protēzes vērību	112.89	4.00	4.00		X	
948	Otorinolaringoloģija	18152	*	Miringoplastika no dzirdes kanāla puses	99.38	4.00	4.00		X	
949	Otorinolaringoloģija	18153	*	Aizmugurējās dzirdes ejas sienas plastika, rekonstrukcija	157.75				X	
950	Otorinolaringoloģija	18154	*	Radikāla vidusauss operācija	158.02	4.00	4.00		X	
951	Otorinolaringoloģija	18155	*	Vidusauss holestatomas operācija	158.02	4.00	4.00		X	
952	Otorinolaringoloģija	18156	*	Timpanoplastika	158.02	4.00	4.00		X	
953	Otorinolaringoloģija	18157	*	Timpanoplastika ar interpozīciju un dzirdes skriemeļu ķēdes izveidošanu, bez protēzes vērības	158.02	4.00	4.00		X	
954	Otorinolaringoloģija	18158	*	Piemaksa manipulācijai 18157 par protēzi	302.55					
955	Otorinolaringoloģija	18159	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta lietošanu	12585.59					
956	Otorinolaringoloģija	18160	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta ārējās daļas procesora lietošanu	10092.67					
957	Otorinolaringoloģija	18161	*	Piemaksa par iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu	22858.44					
958	Otorinolaringoloģija	18162	*	Kohleārā implantācija bez implanta vērības	343.98				X	

959	Otorinolaringoloģija	18163	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas ievietošana bez implanta vērtības	171.27					X		
960	Otorinolaringoloģija	18164	*	Piemaksa par kaulā ievietojamo dzirdes aparātu (BAHA)	6890.06							
961	Otorinolaringoloģija	18167		Ekspērimētāla līdzvara rotācijas un/vai siltuma pārbaude pie horizontāla un vertikāla kairinājuma ar automatizētu stimulāciju un digitālu kontroli	23.95							
962	Otorinolaringoloģija	18168		Elektronistagnogrāfija spontānā un/vai eksperimentālā nistagma reģistrēšanai un izvērtēšanai	24.50							
963	Otorinolaringoloģija	18175	*	Mastoidantrotomija	157.75					X		
964	Otorinolaringoloģija	18177	*	Incīzija ārējā auss cīā abscesa atvēršanai	15.14	4.00		4.00				
965	Otorinolaringoloģija	18178	*	Bojātas ārējās auss rezekcija	99.11					X		
966	Otorinolaringoloģija	18179	*	Ārējās auss plastiskās un rekonstruktīvās operācijas	99.38	4.00		4.00		X		
967	Otorinolaringoloģija	18180	*	Picassu rajona iedzīmtu fistulu ekscīzija	99.38	4.00		4.00		X		
968	Otorinolaringoloģija	18187	*	Mēles labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija	90.96	4.00		4.00		X		
969	Otorinolaringoloģija	18188	*	Incīzija siekalu dziedzeru vai to izvadu rajonā iekaisuma gadījumā	15.13	4.00		4.00				
970	Otorinolaringoloģija	18196	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija un/vai izvadu ligēšana	92.76	4.00		4.00		X		
971	Otorinolaringoloģija	18198	*	Abscesu un flegmonu atvēršana sejas-žokļu rajonā	14.08	4.00		4.00				
972	Otorinolaringoloģija	18199	*	Incīzija auslēju abscesa gadījumā	15.13	4.00		4.00				
973	Otorinolaringoloģija	18205	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija auslējās	92.76	4.00		4.00		X		
974	Otorinolaringoloģija	18206	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija citās vietās mutes dobumā (izņemot auslējas)	92.76	4.00		4.00		X		
975	Otorinolaringoloģija	18207	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem	92.49					X		
976	Otorinolaringoloģija	18208	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar lēveru uz asinsvadu kājiņas	354.41					X		
977	Otorinolaringoloģija	18209	*	Vaiga kaula osteosintēze bez implanta vērtības	113.78					X		
978	Otorinolaringoloģija	18210	*	Augsžokļa lūzuma operatīva korekcija	113.78					X		
979	Otorinolaringoloģija	18211	*	Sejas kaulu lūzumu operatīva korekcija (izņemot augšžokli)	113.78					X		
980	Otorinolaringoloģija	18212	*	Sejas kaulu bojājuma ekscīzija iekaisuma vai labdabīgu jaunveidojumu gadījumā	113.78					X		
981	Otorinolaringoloģija	18213	*	Hipertroftu rētu (keloīdu) ekscīzija galvas, sejas un kakla rajonā	114.05	4.00		4.00		X		
982	Otorinolaringoloģija	18214	*	Faringostomas plastika	92.49					X		
983	Otorinolaringoloģija	18215	*	Faringoplastika ar ādas lēveru	340.96					X		
984	Otorinolaringoloģija	18220	*	Labdabīga rīkles audzēja izņemšana	85.13					X		
985	Otorinolaringoloģija	18221	*	Balsenes rezekcija, horizontāla vai laterāla	340.96					X		
986	Otorinolaringoloģija	18224	*	Laringektomija	340.96					X		
987	Otorinolaringoloģija	18225	*	Laringektomija ar vairogdziedzera rezekciju vai rīkles rezekciju	340.96					X		
988	Otorinolaringoloģija	18229	*	Hordektomija	340.96					X		
989	Otorinolaringoloģija	18230	*	Traheostoma, uz laiku vai pastāvīgi	52.19					X		
990	Otorinolaringoloģija	18231	*	Piemaksa par balsenes stentu	168.08							
991	Otorinolaringoloģija	18240	*	Laringostomas plastika	92.49					X		
992	Otorinolaringoloģija	18241	*	Laringofaringostomas plastika	340.96					X		
993	Otorinolaringoloģija	18242	*	Kakla cistu izņemšana	92.76	4.00		4.00		X		
994	Otorinolaringoloģija	18243	*	Preskalēnā biopsija – kakla limfmezglu paplašināta izņemšana	92.76	4.00		4.00		X		
995	Otorinolaringoloģija	18244	*	Moura operācija	336.91					X		
996	Otorinolaringoloģija	18245	*	Augsžokļa kaula rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	402.93					X		
997	Otorinolaringoloģija	18246	*	Maksilektomija – totāla augšžokļa kaula izņemšana ļaundabīga audzēja gadījumā	538.02					X		
998	Otorinolaringoloģija	18247	*	Ārējās auss rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	165.65					X		
999	Otorinolaringoloģija	18248	*	Ārējās auss amputācija ļaundabīga audzēja gadījumā	217.91					X		
1000	Otorinolaringoloģija	18249	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana miega artērijas (a. carotis) sistēmā ar ļaundabīgiem audzējiem galvas-kakla rajonā	313.88					X		
1001	Otorinolaringoloģija	18250	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā vienā pusē (Cricloperācija)	380.26					X		

	1002	Otorinolaringoloģija	18260	*	Pieauss siekalu dziedzeru ekspirācija, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus ļaundabīga audzēja gadījumā	355.87				X		
	1003	Otorinolaringoloģija	18261	*	Komplicēta pieauss siekalu dziedzeru rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	472.44				X		
	1004	Otorinolaringoloģija	18262	*	Apakšžokļa daļas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	355.63				X		
	1005	Otorinolaringoloģija	18263	*	Apakšžokļa totāla rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	413.35				X		
	1006	Otorinolaringoloģija	18264	*	Radikāla kakla limfmezglu ekspirācija ļaundabīga audzēja gadījumā abās pusēs	545.36				X		
	1007	Otorinolaringoloģija	18265	*	Ļaundabīga ādas un mīksto audu audzēja ekscīzija	165.65	4.00	4.00		X		
	1008	Otorinolaringoloģija	18266	*	Komplicēta defekta slēgšana ar lēveru sejas–kakla apvidū	241.72				X		
	1009	Otorinolaringoloģija	18267	*	Mutes pamatnes rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	241.72				X		
	1010	Otorinolaringoloģija	18268	*	Lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	241.72				X		
	1011	Otorinolaringoloģija	18269	*	Komplicēta lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	380.34				X		
	1012	Otorinolaringoloģija	18270	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobūmā ar vietējiem audiem ļaundabīga audzēja gadījumā	323.14				X		
	1013	Otorinolaringoloģija	18280		Audiometrija – dzirdes sliktā pārbaude	10.23						
	1014	Otorinolaringoloģija	18281		Virssliktā testi	10.26						
	1015	Otorinolaringoloģija	18282		Valodas audiometriskā izmeklēšana vienai ausij	10.35						
	1016	Otorinolaringoloģija	18283		Valodas audiometriskā izmeklēšana dzirdes aparāta kontrolei brīvā skatu laukā	6.76						
	1017	Otorinolaringoloģija	18284		Timpanometrija ar impedances mērīšanu, bungādiņas dzirdes skriemeļu aparāta kustīguma noteikšana ar grafisku līknes ceļa attēlošanu (vienpusēji vai abpusēji)	13.84						
	1018	Otorinolaringoloģija	18285		Refleksu noteikšana iekšējās auss muskuļiem ar impedances mērīšanu, vismaz ar četrām pārbaudes frekvencēm, ar kontralaterāliem novadījumiem, nosakot arī refleksa izzušanas brīdi (vienpusēji vai abpusēji)	13.70						
	1019	Otorinolaringoloģija	18286		Dzirdes aparāta pielaišana	20.00						
	1020	Otorinolaringoloģija	18287		Dzirdes aparāta noregulēšana un raksturlielņu nomērīšana	20.69						
	1021	Otorinolaringoloģija	18340	*	Otoakustiskā emisija	15.02						
	1022	Otorinolaringoloģija	18341	*	Objektīvā audiometrija – smadzeņu izraisīto potenciālu mērīšana	98.98						
	1023	Otorinolaringoloģija	18344	*	Kohleārā implanta runas procesora programmēšana	243.83						
	1024	Otorinolaringoloģija	18351	*	Individuālā auss ieliktna izgatavošana un pielāgošana	84.84						
UROLOĢIJA (manipulācijas 19009–19309)	1025	Uroloģija	19009	*	Endoskopiska uretras un urīnpūšļa izmeklēšana un/vai operatīva iejaukšanās, lietojot elektrokoagulāciju	37.23	4.00	4.00		X		
	1026	Uroloģija	19010		Stenta izņemšana ar fleksiblo fibrocistoskopu	157.27	4.00					Apmaksa tiek veikta manipulācijai, kas tiek veikta ambulatori, vēlāk kā operācijas dienā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19059, 19065, 19075, 19076, 19161, 19162, 19173-19175, 31188.
	1027	Uroloģija	19015		Urīnpūšļa katetrizācija bez vienreizlietojamā katetra vērtības	4.28				X		
	1028	Uroloģija	19016		Urīnpūšļa katetrizācija ar vienreizlietojamā katetra vērtību	5.62				X		
	1029	Uroloģija	19017		Pastāvīga katetra ielikšana, urīnpūšļa katetrizācija ar skalošanu, medikamentu instilāciju un/vai asins sarecējumus izskalošanu	13.71				X		
	1030	Uroloģija	19018		Urīnpūšļa skalošana un/vai instilācija, ielikta pastāvīga katetra gadījumā	5.84				X		
	1031	Uroloģija	19019	*	Meatotomija	114.92	4.00	4.00		X		
	1032	Uroloģija	19020		Parafimozes neasinpoša likvidēšana	21.18						
	1033	Uroloģija	19021	*	Cirkumcīzija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmaks stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	114.02	4.00	4.00		X		
	1034	Uroloģija	19022		Prickšādas saljuma atdalīšana	8.84						
	1035	Uroloģija	19030	*	Plastiska prickšādas un/vai frenuluma operācija	112.90	4.00	4.00		X		
	1036	Uroloģija	19031	*	Skrotāļa vazotomija (sterilizācija)	119.73	4.00	4.00				

1037	Uroloģija	19032	*	Vēnu (varikozes) operācija ar sēklinieka maisiņa griezumumu (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	119.73	4.00	4.00	X	
1038	Uroloģija	19033	*	Vēnu (varikozes) operācija ar v. spermatica nosiešanu (vēdera griezumums) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	119.73	4.00	4.00	X	
1039	Uroloģija	19034	*	Hidro- un/vai spermatocēses operācija	119.73	4.00	4.00	X	
1040	Uroloģija	19035	*	Sēklinieka izņemšana, ieskaitot sēklinieka piedēkļa izņemšanu	119.73	4.00	4.00	X	
1041	Uroloģija	19036	*	Abpusēja orhektomija	119.73	4.00	4.00	X	
1042	Uroloģija	19037	*	Orhopeksija	119.46			X	
1043	Uroloģija	19038	*	Cirkšņa kriptorhizma operācija	119.73	4.00	4.00	X	
1044	Uroloģija	19039	*	Oļiņas novadīšana pie augstas retences vai izņemšana	119.73	4.00	4.00	X	
1045	Uroloģija	19045	*	Vazovazostomija	119.73	4.00	4.00	X	
1046	Uroloģija	19046	*	Dzimumlocekļa endoprotezēšana bez protēzes vērtības	119.46			X	
1047	Uroloģija	19047	*	Prostata adenomas operatīva izņemšana	119.46			X	
1048	Uroloģija	19048	*	Adenomas transuretrālā rezekcija, incīzija vai urīnpūšļa kakla rezekcija	155.68			X	
1049	Uroloģija	19049	*	Piemaksa manipulācijām 19048, 19067, 19075, 19085 par Cistofix komplekta lietošanu	26.89				
1050	Uroloģija	19050	*	Piemaksa par kapsulas iesūkšanas naža lietošanu	34.96				
1051	Uroloģija	19052	*	Mikcijas cistometrija ar datu apstrādi darba stacijā	145.43				
1052	Uroloģija	19053	*	Mikcijas cistometrija un uretras spiediena profilometrija ar datu apstrādi darba stacijā	197.80				
1053	Uroloģija	19055	*	Apakšējo urīnceļu urodinamiskie izmeklējumi	69.19				
1054	Uroloģija	19056	*	Transuretrālā mikroviļņu terapija (TUMT)	134.68				
1055	Uroloģija	19057	*	Optiska uretrotomija	91.13	4.00	4.00	X	
1056	Uroloģija	19058	*	Uretras rezekcija	101.26			X	
1057	Uroloģija	19059	*	Cistoskopija, ieskaitot uretroskopiju un/vai biopsiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19161	29.54	7.00	7.00		
1058	Uroloģija	19060	*	Vienpusēja vai abpusēja urīnvada zondēšana, ieskaitot vienpusēju vai abpusēju nieru blāzņiņu skalošanu un/vai medikamentu un/vai kontrastvielu ievadīšanu nieru blāzņīs	45.23				
1059	Uroloģija	19061	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie pāraktīva urīnpūšļa	135.53				
1060	Uroloģija	19062	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie slodzes urīna nesaturēšanas	50.95				
1061	Uroloģija	19063	*	Intravezikāla stimulācija pie hipotoniska urīnpūšļa	215.87				
1062	Uroloģija	19064	*	Elektromiogrāfija starpenes muskulatūrai	32.65	4.00	4.00		
1063	Uroloģija	19065	*	Urīnvada pastāvīgas šinā ielikšana vai nomaīņa	143.74	4.00	4.00	X	Manipulācijā ir ietverta stenta ielikšana vai nomaīņa apakšējos urīnceļos endoskopijas laikā.
1064	Uroloģija	19066		Urofloumetrija – urīna izdalīšanās mērīšana, ieskaitot reģistrāciju	12.01				
1065	Uroloģija	19067	*	Urīnpūšļa fistulas perkutāna uzlikšana, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēja uzlikšanu un katetra vērtību	110.49	4.00	4.00		
1066	Uroloģija	19068	*	Operatīva urīnpūšļa fistulas uzlikšana	114.25	4.00	4.00	X	
1067	Uroloģija	19069	*	Urīnpūšļa akmeņu skaldīšana un izņemšana, lietojot elektrodus	68.91	4.00	4.00	X	
1068	Uroloģija	19070	*	Urīnpūšļa asins tamponādes tīrīšana	42.02	4.00	4.00	X	
1069	Uroloģija	19071	**	Piemaksa manipulācijām 19059 un 19075 par urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku (FDD). Iekļautas heksaminolevulēnskābes (HAL) izmaksas	614.40				Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskā izmeklējuma rezultātu.
1070	Uroloģija	19075	*	Operatīva iejaukšanās urīnpūšlī, transuretrālā lielu svešķermeņu un/vai lielu audzēju izņemšana un stenta izņemšana	155.29	4.00	4.00	X	Manipulācija nav norādāma kombinācijā ar citām endoskopiskām manipulācijām.

1071	Uroloģija	19076	*	Akmens, tā šķembu vai svešķermeņu ekstrakcija no urīnvada vai nierēs (ar cilpas vērtību)	173.80	4.00	4.00		X	
1072	Uroloģija	19077	*	Urīnvada atveres paplašināšana ar griezienu	56.03	4.00	4.00		X	
1073	Uroloģija	19078	*	Operatīva viena vai vairāku akmeņu izņemšana no urīnvadiem vai nieru bļodīņām	252.46				X	
1074	Uroloģija	19079	*	Nierēs cistas perkutāna punkcija	128.06	4.00	4.00		X	
1075	Uroloģija	19080	*	Nieru fistulas operatīva un/vai perkutāna uzlikšana	244.72	4.00	4.00		X	
1076	Uroloģija	19081	*	Perkutānā litotripsija	125.51	4.00	4.00		X	
1077	Uroloģija	19085		Urīnpūšļa fistulas izveidošana ar katetra ielikšanu, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	30.32	4.00	4.00			
1078	Uroloģija	19086		Urīnpūšļa fistulas katetra maiņa, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	10.88					
1079	Uroloģija	19088		Urostomas apkope (bez katetra maiņas)	11.48					
1080	Uroloģija	19089	*	Operatīva nierēs fistulas katetra maiņa, ieskaitot katetra vērtību	88.74	4.00	4.00		X	
1081	Uroloģija	19095	*	Paranefrīta drenāža	92.46				X	
1082	Uroloģija	19097	*	Nefrektomija	244.45				X	
1083	Uroloģija	19098	*	Nierēs cistas perkutāna rezekcija	118.48				X	
1084	Uroloģija	19099	*	Perkutāna nierēs pielouetrālā segmenta plastika	166.68				X	
1085	Uroloģija	19100	*	Nefropeksija	244.45				X	
1086	Uroloģija	19101	*	Nierēs bļodīņas – urīnvada anastomoze	252.46				X	
1087	Uroloģija	19102	*	Nierēs dekapsulācija, perinefrālo saugumu atdalīšana	252.46				X	
1088	Uroloģija	19103	*	Ureterokutoneostomija, vienpusējā	244.45				X	
1089	Uroloģija	19104	*	Ureterocistoanastomoze	252.61				X	
1090	Uroloģija	19105	*	Parciālā cistektomija	252.61				X	
1091	Uroloģija	19110	*	Parciālā cistektomija ar ureterocistoanastomozī	286.71				X	
1092	Uroloģija	19111	*	Cistektomija ar urīnvada pārstādīšanu zarnā un/vai urīna rezervuāra izveidošanu no zarnas	633.54				X	
1093	Uroloģija	19112	*	Urīnvadu-zarnu anastomoze (ar šinas vērtību)	252.42				X	
1094	Uroloģija	19113	*	Cistektomija ar ureterokutoneostomiju	252.42				X	
1095	Uroloģija	19114	*	Orhofūnikulektomija	244.72	4.00	4.00		X	
1096	Uroloģija	19115	*	Radikāla prostatektomija	290.06				X	
1097	Uroloģija	19116	*	Urīnpūšļa fistulas operatīva plastika, slēgšana	114.40	4.00	4.00		X	
1098	Uroloģija	19117	*	Periuretrālās cistas eksēcija	106.28	4.00	4.00		X	
1099	Uroloģija	19118	*	Ekstrapertoncālas, pararenālas vai paravezikālas hematomas, flegmonas incēzija un drenāža	244.47				X	
1100	Uroloģija	19125	*	Retrosimfīzāra uretras un pūšļa kakliņa fiksācija	244.74	4.00	4.00		X	
1101	Uroloģija	19126	*	Piemaksa manipulācijām 19125, 19201 par retrosimfīzāra polipropilēna urīnpūšļa kakliņa fiksējošās endoprotēzes lietošanu	403.38					
1102	Uroloģija	19127	*	Proksimālās uretras daļas plastiskā operācija	244.47				X	
1103	Uroloģija	19134	*	Uretras endoprotezēšana pie apakšējo urīnceļu obstrukcijas vīriešiem	90.81				X	
1104	Uroloģija	19135	*	Piemaksa par urīnizvadkanāla endoprotēzes pie labdabīgas prostatas hiperplāzijas (UroLume vai analoga) lietošanu	1726.48					
1105	Uroloģija	19145	*	Distālās uretras (priekšējās) daļas plastiskā operācija	244.47				X	
1106	Uroloģija	19146	*	Transvaginālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	244.47				X	
1107	Uroloģija	19147	*	Transabdominālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	244.47				X	
1108	Uroloģija	19148	*	Dzimumlocekļa svešķermeņu eksēcija	106.28	4.00	4.00		X	
1109	Uroloģija	19149	*	Dzimumlocekļa amputācija	106.01				X	
1110	Uroloģija	19150	*	Hipospādiņas un epispādiņas plastika	106.01				X	
1111	Uroloģija	19151	*	Kavernozo ķermeņu punkcija, indurācijas eksēcija	106.89	4.00	4.00		X	
1112	Uroloģija	19155	*	Nieru sašūšana pie traumām	252.61				X	
1113	Uroloģija	19156	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transabdominālo pieeju	114.13				X	
1114	Uroloģija	19157	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transvezikālo pieeju	114.13				X	

1115	Uroloģija	19158	*	Prostatas un sēklinieka biopsija ar vienreizlietojamās adatas vērtību	52.93	4.00	4.00		X		
1116	Uroloģija	19159	*	Prostatas abscesa atvēršana	106.01						
1117	Uroloģija	19160	*	Emaskulācija	106.01				X		
1118	Uroloģija	19161	*	Fleksibla apakšējo urīnceļu uroendoskopija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19059	123.39	7.00	7.00				
1119	Uroloģija	19162	*	Fleksibla augšējo urīnceļu uroendoskopija	273.48	7.00	7.00				
1120	Uroloģija	19163		Transrektāla tēmēta prostatas biopsija	215.96	4.00	4.00				
1121	Uroloģija	19164		Transperineāla tēmēta prostatas biopsija	280.01		4.00				
1122	Uroloģija	19165		Priekšdziedzera vēža minimāli invazīvas ārstēšanas procedūra ar AIFU (augstas intensitātes fokusēta ultraskaņa) iekārtu	1942.77						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.
1123	Uroloģija	19170	*	Cirkšņa limfadenektomija, viensusēja	106.28	4.00	4.00		X		
1124	Uroloģija	19171	*	Retroperitoneāla limfadenektomija	244.47				X		
1125	Uroloģija	19172	*	Ureteru sašūšana	244.47				X		
1126	Uroloģija	19173	*	Ureterorenoskopija (ar šinas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19174 un 19175	144.00	4.00	4.00		X		
1127	Uroloģija	19174	*	Ureterorenoskopija ar cilpas litotriksiju (ar cilpas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19173 un 19175	295.46	4.00	4.00		X		
1128	Uroloģija	19175	*	Ureterorenoskopija ar kontakta litotripsiju (ar šinas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19173 un 19174	313.40	4.00	4.00		X		
1129	Uroloģija	19176	*	Nefroskopija	95.15						
1130	Uroloģija	19177	*	Operatīva akmeņa izņemšana no urīnpūšļa	114.13				X		
1131	Uroloģija	19185	*	Nieres rezekcija	252.61				X		
1132	Uroloģija	19186	*	Adrenalektomija	252.61				X		
1133	Uroloģija	19187	*	Ekstrakorporālā litotripsija	228.13	4.00	4.00		X		
1134	Uroloģija	19195	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	308.28				X		
1135	Uroloģija	19196	*	Laparoskopiska adrenalektomija	867.76				X		
1136	Uroloģija	19197	*	Laparoskopiska testikulāro vēnu liģēšana	434.72	4.00	4.00		X		
1137	Uroloģija	19198	*	Laparoskopiska transperitoneāla limfadenektomija, t. sk. sēklinieku audzēja gadījumā	535.08				X		
1138	Uroloģija	19199	*	Ekstraperitoneāla laparoskopiska iegurna limfmezglu ekstirpācija, t. sk. priekšdziedzera audzēja gadījumā	334.65				X		
1139	Uroloģija	19200	*	Laparoskopiska ureterolitotomija	418.26				X		
1140	Uroloģija	19201	*	Laparoskopiska urīnpūšļa kakla fiksācija (stresa inkontinences korekcija)	461.43				X		
1141	Uroloģija	19202	*	Laparoskopiskā nefrektomija	712.28				X		
1142	Uroloģija	19203	*	Ar roku asistēta laparoskopija (pie uroģenitālā trakta operācijām)	545.04				X		
1143	Uroloģija	19204	*	Ar roku asistēta nefrektomija	945.16				X		
1144	Uroloģija	19257	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	367.03						
1145	Uroloģija	19258	*	Donora sagatavošana, nieru paņemšana, konservācija un tipēšana	2033.34				X		
1146	Uroloģija	19259	*	Donorieries sagatavošana un transplantācija	7040.33				X		
1147	Uroloģija	19260	*	Piemaksa par zālēm pēc nieres transplantācijas	3173.00						
1148	Uroloģija	19270	**	Hroniska hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	135.95						
1149	Uroloģija	19273	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 3000 IU (vai ekvivalents mcg)	24.56						
1150	Uroloģija	19275	**	Akūta hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	325.59						
1151	Uroloģija	19276	**	Hemofiltrācija un hemodiafiltrācija (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	115.26						
1152	Uroloģija	19277	**	Hemodialīze pēc transplantācijas (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	189.85						
1153	Uroloģija	19278	**	Akūtas automatizētās peritoneālās dialīzes scans	89.02						
1154	Uroloģija	19279	*	Piemaksa par peritoneoskopa Y-TEC materiālu komplekta lietošanu	134.46						

	1155	Uroloģija	19280	*	Peritoneālās dialīzes katetra implantācija ar katetra vērtību	135.22				X		
	1156	Uroloģija	19281	*	Peritoneālās dialīzes slimnieku apmācība, aprūpe un kontrole vienam pacientam vienu reizi mēnesī ambulatori vai stacionārā (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	80.78						Manipulācijas tarifi iekļautas visas pacientam nepieciešamo laboratorisko izmeklējumu izmaksas.
	1157	Uroloģija	19282	*	Piemaksa par intravenozā dzelzs preparāta ievadi nieru aizstājējterapijai	11.68						
	1158	Uroloģija	19283	**	Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs)	1680.00						Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1159	Uroloģija	19284	**	Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru	1652.00						Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1160	Uroloģija	19285	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 2000 IU (vai ekvivalents mcg)	17.49						
	1161	Uroloģija	19286	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 4000 IU (vai ekvivalents mcg)	35.17						
	1162	Uroloģija	19287	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 6000 IU	51.78						
	1163	Uroloģija	19288	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 10 000 IU (vai ekvivalents mcg)	87.95						
	1164	Uroloģija	19289	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 30 000 IU (vai ekvivalents mcg)	263.84						
	1165	Uroloģija	19290	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 40 000 IU 9 (vai ekvivalents mcg)	399.41						
	1166	Uroloģija	19291	**	Piemaksa manipulācijām 19304, 19305 un 19307 par reģionālu citrāta antikoagulāciju	204.66						Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1167	Uroloģija	19300	**	Lēna nepārtraukta hemofiltrācija (SCUF), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	267.93				X		
	1168	Uroloģija	19302	**	Nepārtraukta venoznozā hemofiltrācija (CVVH), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1169	Uroloģija	19304	**	Nepārtraukta venoznozā hemodialīze (CVVHD), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1170	Uroloģija	19305	**	Nepārtraukta venoznozā hemodiafiltrācija (CVVHDF) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	640.06				X		
	1171	Uroloģija	19307	**	Nepārtraukta venoznozā augstas plūsmas dialīze (CVVHDF) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1172	Uroloģija	19309	**	Nepārtraukta venoznozā plazmas filtrācija un adsorbcija (CPFA) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	510.55				X		
TRAUMATOLO- GIJA, ORTOPĒDIJA, STRUTAINĀ KIRURGIJA (manipulācijas 20010-20420)	1173	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 cm ² , tūpums mazāks par 3 cm ³)	9.45					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1174	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20013		Lielas brūces primārā apdare, tualete. Dzīstošu brūču pārsiešana (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tūpums lielāks par 3 cm ³)	10.42					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1175	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20014	*	Brūču primārā ķirurģiskā apdare, ieskaitot izgriešanu un noslēgšanu	21.66	4.00	4.00			X	
	1176	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20015		Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs	5.37					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.
	1177	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20019		Līgātūras, svešķermeņa, kas redzams brūcē, izņemšana	12.11					X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1178	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20028		Lielas, nedzīstošas brūces apdare, tualete, pārsiešana un/vai nekrožu izgriešana	22.60	4.00	4.00			X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1179	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20029		Nekrektomija audiem ar virsmu virs 150 cm ²	38.02	4.00	4.00				
	1180	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20030		Zāļu ievadīšana, dobumu skalošana abscesa un strutojošu brūču gadījumā, drenas maiņa	9.11					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1181	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20031		Antirabiskais darbs (pirma pieņemšana)	5.26					X	
	1182	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20039	*	Punkcijas biopsija operāciju zālē	31.79	4.00	4.00				

1183	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20040		Virspusējo audu punkcijas biopsija	15.29	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1184	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20041	*	Vaiļēja kaulu, muskulatūras, cīpslu, limfmezglu biopsija, ļaundabīgu ādas un mīksto audu veidojumu ekscīzija (operāciju zālē)	71.61	4.00	4.00				
1185	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20043	*	Bursas ekscīzija (operāciju zālē)	82.84	4.00	4.00				
1186	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20044		Virspusēja incīzija ar drenāžu/bez drenāžas (furunkuls, karbunkuls, panarīcijs, abscess, flegmons, mastīti)	32.23	4.00	4.00		X		
1187	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20050		Ādas transplantācija maza ādas defekta noseģšanai (līdz 10 cm2)	12.75	4.00	4.00				
1188	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20051		Hemangiomas Naevus flammeus izņemšana ar lāzeru, viens seanss	6.42						
1189	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20053		Hipertrofisku rētu, hemangiomu, kapilaropātijas, pigmentu patoloģijas un telangiektāzijas selektīvā fototermolīze (viens impulss, laukums līdz 3 cm2)	9.72						
1190	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20056	*	Lāzērdestrukcija – labdabīgu un ļaundabīgu ādas un zemādas veidojumu likvidācija	18.52						
1191	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	17.93						
1192	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20059	*	Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekscīzija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija operāciju zālē	49.88	4.00	4.00				
1193	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20060		Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekscīzija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010 un 20013	40.17	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1194	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20065	*	Impulsa lāzera ablācija. Autodermoplastika ar laukumu līdz 100 cm2	38.09						
1195	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20066	*	Piemaksa manipulācijai 20065 par katriem nākamajiem 100 cm2	63.71						
1196	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20070		Rokas vai kājas pirksta naga trepanācija vai rezekcija	12.77	4.00	4.00		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.
1197	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20071		Kājas vai rokas pirksta naga ablācija ar daļēju vai pilnīgu naga saknes iznīcināšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010	29.33	4.00	4.00				
1198	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20072		Piemaksa manipulācijām 20070, 20071 par katru nākamo nagu, sākot ar otro	1.96				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.
1199	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20073		Kaula un cīpslas maksts, panarīciju atvēršana, ieskaitot drenāžu, plaukstas flegmonas atvēršana	36.76	4.00	4.00				
1200	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20075		Vienas vai vairāku drenu ievietošana locītavās, kaulos vai mīkstajos audos, izmantojot atsevišķu piecību, ieskaitot skalošanu (operāciju zālē)	28.65	4.00	4.00				
1201	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20085	*	Pirkstu kaula ekscīzija, rezekcija traumā, audzēju vai citu saslimšanu gadījumā. Pirkstu eksohleācija un plastika	134.30	4.00	4.00		X		
1202	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20087	*	Lielo locītavu Z plastika pie kontraktūrām	105.78				X		
1203	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20098	*	Muskuļu un/vai fasciju šuve, ieskaitot svaigas brūces apstrādi	70.78						
1204	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20100	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumā gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	47.92	4.00	4.00				
1205	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20101	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumā gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	69.38	4.00	4.00				
1206	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20108	*	Ahilla cīpslas šuve	89.06	4.00	4.00		X		
1207	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20119		Skeleta ekstenzija	14.95						
1208	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20127		Svešķermeņa izņemšana Rtg kontrolē	26.44	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1209	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20128	*	Kaula vai skrimšļa materiāla pemsana brīvai pārstādīšanai vai osteonekrotomija	74.16				X		
1210	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20130	*	Iegurņa kaulu osteotomija	289.21				X		

1211	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20139	*	Plaukstas, pēdas vai žokļa locītavas izmežģījuma operatīva reponēšana	72.22	4.00	4.00	X		
1212	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20140	*	Lielo locītavu mežģījuma valēja repozīcija	205.89			X		
1213	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20141	*	Atslēgas kaula galu vai patellas mežģījuma valēja repozīcija	146.08			X		
1214	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20145	*	Pleca locītavas stabilizējoša operācija	309.74	4.00	4.00	X		
1215	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20146	*	Locītavu saišu plastika, sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas, pēdas un žokļa locītavām	119.68	4.00	4.00	X		
1216	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20147	*	Dzīļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem, kauliem ar operācijas palīdzību (arī Rtg kontrolē)	61.84	4.00	4.00	X		
1217	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20149	*	Stieples fiksācija vairākām mazām locītavām vai fiksā pamatnei plaukstā vai pēdā	32.36					
1218	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20155	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	41.13			X		
1219	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20159	*	Kaula audzēja vai dobuma ekskohlēācija	172.17	4.00	4.00	X		
1220	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20161	*	Osteotomija lieliem stobra kauliem (bez fiksācijas)	281.15			X		
1221	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20164	*	Piemaksa par osteosintēzes skrūves plaukstas kauliem lietošanu	101.55					
1222	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20165	*	Piemaksa par implanta – augšstilba plāksne ar skrūvēm – lietošanu	102.19					
1223	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20166	*	Piemaksa par implanta – augšstilba interlocking stienis – lietošanu	232.63					
1224	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20167	*	Piemaksa par implanta – leņķa plāksne ar skrūvēm – lietošanu	177.49					
1225	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20168	*	Piemaksa par implanta – tibijas kondiļu T-plāksne ar skrūvēm – lietošanu	188.25					
1226	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20169	*	Piemaksa par implanta – tibijas plāksne ar skrūvēm – lietošanu	79.34					
1227	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20170	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (universālais) – lietošanu	164.04					
1228	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20171	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (unreamed) – lietošanu	306.57					
1229	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20172	*	Piemaksa par implanta – iegurņa un acetabulum osteosintēzes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	236.65					
1230	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20173	*	Piemaksa par implanta ar skrūvēm – dinamiskā gūžas skrūve-plāksne vai dinamiskā kondiļu skrūve-plāksne (DHS vai DCS) – lietošanu	255.48					
1231	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20174	*	Piemaksa par implanta – atslēgas kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	56.47					
1232	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20175	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	92.20					
1233	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20176	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvi humerus distālā gala fiksācijai – lietošanu	75.30					
1234	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20177	*	Piemaksa par implanta – tension band (Zuggurtung) – lietošanu	10.76					
1235	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20178	*	Piemaksa par implanta – apakšdelma plāksne ar skrūvēm (vienam kaulam) – lietošanu	63.20					
1236	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20179	*	Piemaksa par implanta – 6,5 mm spongiozā skrūve – lietošanu	9.42					
1237	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20180	*	Piemaksa par implanta – kortikālā skrūve – lietošanu	5.38					
1238	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20181	*	Piemaksa par implanta – Endera stienis – lietošanu	48.41					
1239	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20182	*	Piemaksa par implanta – Kinčera stienis – lietošanu	83.37					
1240	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20183	*	Piemaksa par implanta – rādija distālā gala plāksne ar skrūvēm – lietošanu	36.31					
1241	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20184	*	Piemaksa par implanta – plaukstas vai pleznas kaula un falangu plāksne un skrūves – lietošanu	36.31					
1242	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20185	*	Piemaksa par implanta – laterālās potītes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	33.62					
1243	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20186	*	Piemaksa par implanta – mediālās potītes skrūve – lietošanu	8.07					
1244	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20187	*	Piemaksa par implanta – Barouk skrūve – lietošanu	40.34					
1245	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20188	*	Piemaksa par implanta – Tomofix ar skrūvēm – lietošanu	396.40					

1246	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20189	*	Piemaksa par implanta – 7,0 mm kanulētā skrūve – lietošanu	51.10						
1247	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20190	*	Piemaksa par implanta – 3,5 mm kanulētā skrūve – lietošanu	37.65						
1248	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20191	*	Piemaksa par implanta – papēža plāksne ar skrūvēm – lietošanu	221.87						
1249	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20192	*	Piemaksa par implanta – Vaila osteotomijas skrūve – lietošanu	21.51						
1250	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20193	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula bloķētais stienis – lietošanu	215.14						
1251	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20194	*	Piemaksa par kalcija sāļu implanta (vienu vienību 25 ml) lietošanu	295.82						
1252	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20195	*	Piemaksa par gūžas locītavas virsmu aizvietojošas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2554.77						
1253	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20196	*	Piemaksa par femur proksimālās fiksācijas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2554.77						
1254	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20200	*	Mazo stobrkaulu korigējoša osteotomija, Z veida osteotomija I metatarsālajam kaulam	229.83	4.00	4.00			X	
1255	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20201	*	Piemaksa par kompresijas–distrakcijas aparāta (ārējās fiksācijas aparāts) lietošanu	537.85						
1256	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20202	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar stieni (bez implanta vērtības)	306.13					X	
1257	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20203	*	Mazo stobra kaulu, plaukstu un pēdas kaulu, falangu osteosintēze (bez implanta vērtības)	196.58	4.00	4.00			X	
1258	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20204	*	Kaula iekšējās fiksācijas izņemšana no lieliem stobra kauliem	150.16	4.00	4.00			X	
1259	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20205	*	Fiksatora izņemšana no mazajiem kauliem, bloķējošo skrūvju izņemšana	92.64	4.00	4.00				
1260	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20206	*	Reparatīvas operācijas pie garo stobra kaulu pseidoartrozēm un/vai kaula transports, ekstremitātes pagarināšana, Hahutova operācija (bez implanta vērtības)	312.24					X	
1261	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20207	*	Slēgta repozīcija ar transosālu vai transartikulāru fiksāciju	81.63	4.00	4.00				
1262	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20208	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	186.16					X	
1263	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20209	*	Papildu stieples (stieņa) ievadīšana ārējās fiksācijas aparātam	36.34	4.00	4.00				
1264	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20210	*	Ārējās fiksācijas aparāta uzlikšana bez aparāta vērtības	150.99	4.00	4.00				
1265	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20211	*	Piemaksa par kaulu cementa vienas porcijas (20 g) lietošanu	25.55						
1266	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20212	*	Ārējās fiksācijas aparāta noņemšana (operācija)	36.97	4.00	4.00				
1267	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20214	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar skrūvēm (bez implanta vērtības)	152.84					X	
1268	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20215	*	Lielo stobra kaulu rezekcija, iegurņa kaula, kaula audzēju rezekcija un plastika (bez implanta vērtības)	432.46					X	
1269	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20217	*	Pēdas un plaukstu pirkstu locītavu artrotomija	51.55	4.00	4.00			X	
1270	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20218	*	Lielo locītavu artrotomija, menishektomija un/vai citu locītavu struktūru izņemšana (saites, svešķermeņi un citi), locītavas skalošanas sistēmas uzlikšana	80.24	4.00	4.00			X	
1271	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20219	*	Sinovijektomija ceļa locītavai	124.28					X	
1272	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20220	*	Lielo locītavu artrodēze (bez fiksācijas)	302.91					X	
1273	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20222	*	Roku un kāju pirkstu, plaukstu un pēdu artroplastika	174.89	4.00	4.00			X	
1274	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20224	*	Apakšdelma viena kaula osteosintēze	215.12	4.00	4.00			X	
1275	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20225	*	Spieķa kaula galviņas osteosintēze (bez implanta vērtības)	173.94					X	
1276	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20226	*	Olecranon osteosintēze (bez implanta vērtības)	152.26					X	
1277	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20227	*	Augšdelma proksimālā gala osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	233.29					X	
1278	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20228	*	Augšdelma kaula proksimālā gala osteosintēze ar stieplēm un/vai saveldošo cilpu (bez implanta vērtības)	188.63					X	

1279	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20229	*	Atslēgas kaula OS ar plāksni, lāpstinas OS ar plāksni (bez implanta vērtības)	142.76	4.00	4.00	X		
1280	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20230	*	Gūžas locītavas totāla endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	421.99			X		
1281	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20231	*	Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcimenta endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	418.71			X		
1282	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20232	*	Ceļa locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	522.63			X		
1283	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20233	*	Piemaksa par bezcimenta gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	1647.16					
1284	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20234	*	Piemaksa par cementējamās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	517.68					
1285	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20235	*	Piemaksa par ceļa locītavas endoprotēzes lietošanu	1074.35					
1286	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20236	*	Femurokapitāla gūžas locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	331.27			X		
1287	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20237	*	Piemaksa par femurokapitālās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	118.33					
1288	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20239	*	Pleca locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	413.95			X		
1289	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20240	*	Cementējamās gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	494.40			X		
1290	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20241	*	Bezceļa gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	451.70			X		
1291	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20242	*	Ceļa locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	520.61			X		
1292	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20243	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas revīzijas operācijai	109.59					
1293	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20244	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcimenta endoprotēzes implantācijai	181.39					
1294	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20245	*	Augšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	163.83			X		
1295	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20246	*	Apakšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	126.64			X		
1296	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20247	*	Veltņa kaula osteosintēze (bez implanta vērtības)	152.87			X		
1297	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20248	*	Papēža kaula lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	131.82			X		
1298	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20249	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija, tai skaitā amputācijas stubra apstrāde	39.72	4.00	4.00	X		
1299	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20250	*	Piemaksa manipulācijām 20249, 20149 par katru pirkstu, sākot no otrā	6.61					
1300	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20251	*	Augšējo vai apakšējo ekstremitāšu eksartikulācija, amputācija, revīzija (par katru ekstremitāti)	217.46			X		
1301	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20253	*	Lielo locītavu eksartikulācija	179.75			X		
1302	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20257	*	Acetabulum un/vai iegurņa kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	358.89			X		
1303	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20258	*	Simfizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	192.51			X		
1304	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20259	*	Femur transtrohanter lūzuma osteosintēze ar stieplēm (bez implanta vērtības)	146.49			X		
1305	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20260	*	Femur kakliņa osteosintēze ar kamulētām skrūvēm (bez implanta vērtības)	226.30			X		
1306	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20261	*	Augšstilba kaula lūzuma osteosintēze ar dinamisko gūžas skrūvi-plāksni vai dinamisko kondiļu skrūvi-plāksni (DHS vai DCS) (bez implanta vērtības)	268.37			X		
1307	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20262	*	Augšstilba kaula trohanteru zonas osteosintēze ar skrūvi (bez implanta vērtības)	122.06			X		
1308	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20263	*	Lielo stobra kaulu diafizes osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	225.61			X		
1309	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20264	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar bloķēto stieni (bez implanta vērtības)	272.58			X		
1310	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20265	*	Osteosintēze ar leņķa plāksni (bez implanta vērtības)	185.51			X		
1311	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20266	*	Patellas osteosintēze (bez implanta vērtības)	135.17			X		

1312	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20267	*	Lielā lielkaula proksimālā gala osteosintēze (bez implanta vērtības)	329.10				X		
1313	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20268	*	Tibijas distālās metacarpifēzes OS (bez implanta vērtības)	282.80				X		
1314	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20269	*	Mazā liela kaula osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	212.10				X		
1315	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20270	*	Poities lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	226.28				X		
1316	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20271	*	Trīspotīšu lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	371.69				X		
1317	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20272	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes revīzijai	240.62						
1318	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20273	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas locītavas cementējamās endoprotēzes implantācijai	183.32						
1319	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20274	*	Piemaksa par instrumentu komplektu pleca locītavas endoprotēzēšanai	265.56						
1320	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20275	*	Piemaksa par navigācijas sistēmas lietošanu ortopēdiskajās operācijās	83.89						
1321	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20276	*	Hibrida tipa totāla gūžas locītavas endoprotēzēšana	495.66				X		
1322	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20279	*	Piemaksa par pleca locītavas endoprotēzes lietošanu	1945.66						
1323	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20280	*	Piemaksa par instrumentu komplektu ceļa locītavas endoprotēzēšanai	80.68						
1324	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20281	*	Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293	242.28	4.00	4.00		X		
1325	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20282	*	Artroskopiska pleca locītavas subakromiālā dekompresija vai stabilizējoša operācija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmāksts stacionārā apmaksā gadījumos, ja kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	577.61	4.00	4.00		X		
1326	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20283	*	Piemaksa par implantu – Suretacs tapa vai enkurs – artroskopiskai operācijai (1 gab.)	88.08						
1327	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20284	*	Artroskopiska pleca rotatoru cīpslu sašūšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	541.59	4.00	4.00		X		
1328	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20285	*	Artroskopiska ceļa locītavas krustenisko saišu rekonstrukcija (bez interferences skrūvju vērtības)	482.08	4.00	4.00		X		
1329	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20286	*	Piemaksa par krustveida saites implantācijas komplekta ar cīpslu vai transfixsistēmu lietošanu	125.06						
1330	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20287	*	Piemaksa par vienas interferences skrūves lietošanu	51.10						
1331	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20288	*	Artroskopija (pleca, gūžas locītavai)	324.81	4.00	4.00		X		
1332	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20289	*	Piemaksa par viena enkura lietošanu pleca locītavas operācijai	37.11						
1333	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20290	*	Artroskopiska ceļa locītavas menisku vai plaukstas triangulārā fibroskrimšļa kompleksa sašūšana	567.63	4.00	4.00		X		
1334	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20291	*	Artroskopiska ceļa locītavas vai plaukstas kaulu skrimšļa defekta mozaikplastika	369.98				X		
1335	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20292	*	Artroskopiska ceļa locītavas kaulu osteosintēze (bez implanta vērtības)	473.31	4.00	4.00		X		
1336	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20293	*	Artroskopiska ceļa, plaukstas, elkoņa locītavas sinovijektomija	465.24	4.00	4.00		X		
1337	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20300	*	5–10 % lielu apdeguma brūču primāra apstrāde, pārsiešanas sejai un plaukstām vai pēdām	80.56						
1338	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20301	*	11–30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	190.61						
1339	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20302	*	Virš 30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	291.65						
1340	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	145.22	4.00	4.00		X		
1341	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20304	*	Nekrotomija un nekrektomija pie 11–30 % apdegumu virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	229.61				X		

	1342	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20305	*	Nekrotomija un nekrekotomija pie apdegumiem virs 30 % apdeguma virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	342.48						X		
	1343	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20306	*	Autodetermoplastika pie 5-10 % apdeguma virsmas	117.35						X		
	1344	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20307	*	Autodetermoplastika pie 11-30 % apdeguma virsmas	235.00						X		
	1345	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20308	*	Autodetermoplastika pie apdegumiem virs 30 %	350.56						X		
	1346	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20309	*	Rekonstruktīvās operācijas pēc apdegumiem	172.38						X		
	1347	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20400	*	Piemaksa par vītņu tipa un sfērisko bezcementa acetabulāro daļas hibrīdu gūžas endoprotezēšanai	933.84								
	1348	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20402	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu standarta bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1721.11								
	1349	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20403	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu standarta bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1609.51								
	1350	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20404	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1813.89								
	1351	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20405	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1773.55								
	1352	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20406	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1983.31								
	1353	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20407	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1871.70								
	1354	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20408	*	Piemaksa par cementējamu gūžas locītavas endoprotēzi cementējamās gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	611.81								
	1355	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20409	*	Piemaksa par vītņu tipa bezcementa acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	989.64								
	1356	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20410	*	Piemaksa par sfērisko bezcementa acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	878.04								
	1357	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20411	*	Piemaksa par standarta endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1054.18								
	1358	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20412	*	Piemaksa par tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1393.02								
	1359	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20413	*	Piemaksa par femorālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2293.91								
	1360	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20414	*	Piemaksa par femorālās un tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2632.75								
	1361	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20415	*	Ceļa revīzijas endoprotezēšana ar paaugstinātas stabilitātes protēzes modeli	3147.75								
	1362	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20416	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2258.95								
	1363	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20417	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas reversai revīzijas endoprotezēšanai	2339.63								
	1364	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20418	*	Elkoņa locītavas totāli endoprotēze	2632.00								
	1365	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20419	*	Elkoņa locītavas daļēja (radija galviņas) endoprotēze	746.88								
	1366	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20420	**	Piemaksa par lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju sarežģītos gadījumos	410.51								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa fiksācijas vai hibrīda tipa endoprotēzi sarežģītos gadījumos", "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi sarežģītos gadījumos" un "Ceļa locītavas endoprotezēšana sarežģītos gadījumos" pacientiem.
ABDOMINĀLĀ ĶIRURĢIJA UN PROKTOLOĢIJA (manipulācijas 21015-21193)	1367	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21015	*	Intraoperatīva ultrasonogrāfija	44.59								
	1368	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21017	*	Proves laparotomija	123.58						X		
	1369	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21018	*	Konvencionāla apendektomija	123.85	4.00		4.00			X		

1370	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21019	*	Intraabdominālās asiņošanas novēršana	145.57				X		
1371	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21020	*	Saaugumu pārdalīšana. Patstāvīga operācija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	145.84	4.00	4.00		X		
1372	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21021	*	Intraabdomināla biopsija vai abscesa atvēršana	145.57				X		
1373	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21022	*	Piena dziedzera sektorāla rezekcija	143.92	4.00	4.00		X		
1374	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21023	*	Dobā orgāna perforācijas sašūšana	145.57				X		
1375	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21024	*	Konvencionāla herniorāfija (apmaksā, ja veic ambulatori vai dienas stacionārā visos gadījumos, diennakts stacionārā – tikai iespēju gadījumā un gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā. Bērniem līdz astoņu gadu vecumam apmaksā diennakts stacionārā visos gadījumos)	117.95	4.00	4.00		X		
1376	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21025	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	32.27						
1377	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21026	*	Postoperatīva trūces plastika	228.70	4.00	4.00		X		
1378	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21027	*	Aknu biopsija	153.86		4.00		X		
1379	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21030	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	45.72						
1380	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21031	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	178.84						
1381	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21032	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	44.38						
1382	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21033	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	65.22						
1383	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21034	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (30 x 15 cm)	127.75						
1384	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21035	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tiklīņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	322.71						
1385	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21040	*	Gastroenteroanastomoze, enteroenteroanastomoze	292.52				X		
1386	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21041	*	Zarnas rezekcija	348.36				X		
1387	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21042	*	Gastrotomija, gastrotomija, enterotomija, enterostomija, kolostomija, stomas slēgšana	292.52				X		
1388	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21043	*	Distālā kuņģa rezekcija vai ekscizija	299.05				X		
1389	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21044	*	Vagotomija	292.52				X		
1390	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21045	*	Konvencionāla holecistektomija ar žults ceļu revīziju	302.36				X		
1391	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21046	*	Biliodigestīva anastomoze	302.36				X		
1392	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21047	*	Radikāla mastektomija	311.49				X		
1393	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21048	*	Liesas operācija	295.29				X		
1394	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21049	*	Diaphragmas operācija ar laparatomijas piecju	295.29				X		
1395	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21050	*	Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija	414.01				X		
1396	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21051	*	Transduodenāla operācija uz papilla duodeni majar	300.33				X		
1397	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21060	*	Aizkuņģa dziedzera drenējošas operācijas, nekrektomija	294.45				X		
1398	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21061	*	Virsnieru operācijas	299.87				X		
1399	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21062	*	Taisnās zarnas rezekcija vai ekscizija	307.67				X		
1400	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21063	*	Totāla kolektomija	311.26				X		

1401	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21064	*	Rectum rezekcija ar sigmas novadišanu anālajā kanālā	311.26				X		
1402	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21065	*	Intraabdominālā limfadenektomija vai lielo kolektoru radikāla limfadenektomija (intraabdomināli, paduses un cirksņa kolektori)	315.31				X		
1403	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21066	*	Atkārtotas vai rekonstruktīvas abdominālas operācijas, fistulu operācijas	311.27				X		
1404	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21067	*	Vairogdziedzera un epihijermentišu operācijas, dziļi lokalizētu cistu un veidojumu operācijas kaklā	309.95	4.00	4.00		X		
1405	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21068	*	Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzera rezekcija	978.71				X		
1406	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21069	*	Retroperitoneālo veidojumu ekstripiācija	306.52				X		
1407	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21079	*	Piemaksa manipulācijām 21046, 21066, 21068 par hepatobiliāro slimību ķirurģisku ārstēšanu ar biliogestīvas anastomozes veidošanu aknu vārtu rajonā ar intrahepatiskajiem 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	83.57						
1408	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21080	*	Piemaksa par vienlaikus veiktām operācijām ar dažādas lokalizācijas divu vai vairāku orgānu rezekciju	83.57						
1409	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	83.57						
1410	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21082	*	Atkārtota operācija sakarā ar asiņošanu operācijas zonā pēcoperācijas periodā	78.20				X		
1411	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21100	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	308.55	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
1412	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21101	*	Laparoskopiska holecistektomija	329.51	4.00	4.00		X		
1413	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21102	*	Laparoskopiska apendektomija	554.74	4.00	4.00		X		
1414	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21103	*	Totāla ekstraperitoneāla trūces plastika (TEP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennachts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	360.55	4.00	4.00		X		
1415	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21104	*	Transabdomināla preperitoneāla trūces plastika (TAPP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennachts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	465.74	4.00	4.00		X		
1416	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21105	*	Laparoskopiska pēcoperācijas trūces plastika	893.25	4.00	4.00		X		
1417	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21106	*	Laparoskopiska adrenalectomija	867.76				X		
1418	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21107	*	Laparoskopiska fundoplikācija	768.50				X		
1419	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21108	*	Laparoskopiska kardiomiectomija	696.09				X		
1420	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21110	*	Laparoskopiska labās puses hemikolektomija	1285.03				X		
1421	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21111	*	Laparoskopiska kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1514.30				X		
1422	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21112	*	Laparoskopiska splenektomija	927.65				X		
1423	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21113	*	Ar roku asistēta laparoskopija zarnu trakta operācijām	545.04				X		
1424	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21114	*	Ar roku asistēta labās puses hemikolektomija, zarnu rezekcija	1159.60				X		

	1425	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21115	*	Ar roku asistēta kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1388.87				X		
	1426	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21130	*	Saaugumu pārdalīšana (laparoskopiska operācija). Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	275.98	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1427	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21131	*	Piemaksa par pretsaaugumu plēves lietošanu (1 lapa)	10.91						
	1428	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21132	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais šuvējs	94.12						
	1429	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21133	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (55 mm)	94.12						
	1430	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21134	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais taisnais šuvējs	208.42						
	1431	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21135	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais liektais šuvējs	275.65						
	1432	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21137	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 4,8 x 4,8 x 0,5 cm	127.57						
	1433	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21138	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 2,5 x 3 x 0,5 cm	45.72						
	1434	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21139	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 4,8 x 9,5 x 0,5 cm	234.75						
	1435	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21140	*	Piemaksa par katru nākamo griezējšuvēja magazīnu	77.99						
	1436	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21141	*	Piemaksa par katru nākamo lineārā šuvēja magazīnu	64.00						
	1437	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21142	*	Piemaksa par tabakmaka šuvēju	48.41						
	1438	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21147	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (75 mm)	131.77						
	1439	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21148	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (100 mm)	209.76						
	1440	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21149	*	Piemaksa par autologas fibrīna līmes (6 ml), pildītas speciālā medicīniskā ierīcē, pielietošanu	396.57						
	1441	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21175	*	Taisnās zarnas prolapsa reponšāna	28.53						
	1442	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21176		Iliostomas, kolostomas aprūpe	11.02						
	1443	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21180		Taisnās zarnas gala daļas apstrāde ar infrasarkanu staru koagulācijas palīdzību (viens scans)	25.77						
	1444	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21181		Taisnās zarnas tamponāde, ieskaitot rektoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08110	22.09						
	1445	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21184		Perianāla, perisakrāla blokāde	25.71						
	1446	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21189	*	Starpnes un/vai taisnās zarnas rekonstrukcija pēc dzemdību traumas	431.41				X		Apmaksā universitātes slimnīcām, pacientēm ar dzemdību traumu, kas ietver sevī dažādu gradāciju starpnes plīsumus, kā arī anālā sfinktera bojājumu, kas var komplikēties ar asiņošanu, starpnes audu infekciju, rektovaginālām fistulām. Dažāda smaguma pakāpes rēču inkontinenci, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti.
	1447	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21190	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar starpnes piecju	114.36	4.00	4.00		X		
	1448	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21192	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar abpusējo starpnes piecju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 21063, 21064, 21065	231.93				X		
	1449	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21193	*	Piemaksa pie hemoroidektomijām, prolapsa operācijām un starpnes plastiskajām operācijām ar Longo cirkulārā šuvēja komplektu 33 mm (PPH)	304.08						
ASINSVADU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 22001–22062)	1450	Asinsvadu ķirurģija	22001	*	Krūšu aortas rekonstruktīvās operācijas	744.18				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1451	Asinsvadu ķirurģija	22002	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (intratorakālās)	542.69				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1452	Asinsvadu ķirurģija	22003	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (ekstratorakālās)	417.46				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1453	Asinsvadu ķirurģija	22004	*	Augsējo ekstremitāšu artēriju rekonstruktīvās operācijas	350.77				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1454	Asinsvadu ķirurģija	22005	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie okluzējošām saslimšanām	605.07				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1455	Asinsvadu ķirurģija	22006	*	Vēdera aortas viscerālo zaru rekonstruktīvās operācijas	623.82				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1456	Asinsvadu ķirurģija	22007	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismām	663.62				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1457	Asinsvadu ķirurģija	22008	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismu plīsuma, atslāņošanās	756.31				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.

	1458	Asinsvadu ķirurģija	22009	*	Iegurņa artēriju šuntēšanas, protezēšanas rekonstruktīvās operācijas	409.92					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1459	Asinsvadu ķirurģija	22010	*	Iegurņa artēriju endarterektomijas rekonstruktīvās operācijas	469.25					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1460	Asinsvadu ķirurģija	22011	*	Vēdera aortas endoprotezēšanas operācija ar endoprotezes vērtību – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	11129.12					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1461	Asinsvadu ķirurģija	22012	*	Krūšu aortas endoprotezēšanas operācija bez stentprotezes vērtības – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	1826.43					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1462	Asinsvadu ķirurģija	22015	*	Ciskas artēriju rekonstruktīvās operācijas	402.62					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1463	Asinsvadu ķirurģija	22016	*	Paceles un apakštīlba artēriju rekonstruktīvās operācijas	456.75					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1464	Asinsvadu ķirurģija	22017	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas brahiocefāliem asinsvadiem	441.39					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1465	Asinsvadu ķirurģija	22018	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas apakšējām ekstremitātēm	331.01					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1466	Asinsvadu ķirurģija	22019	*	Asinsvada revīzija ar periarteriālu simpatektomiju	127.75					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1467	Asinsvadu ķirurģija	22020	*	Krūšu daļas simpatektomija	167.49					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1468	Asinsvadu ķirurģija	22021	*	Jostas daļas simpatektomija	149.98					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1469	Asinsvadu ķirurģija	22022	*	Vēnas rekonstruktīvās operācijas iedzimtu un iegūtu saslimšanu gadījumos	492.84					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1470	Asinsvadu ķirurģija	22023	*	Operācijas varikozā paplašinātu vēnu komplikāciju gadījumā	238.64	4.00	4.00			X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1471	Asinsvadu ķirurģija	22024	*	Asinsvadu iedzimtu anomāliju operācijas	390.42					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1472	Asinsvadu ķirurģija	22025	*	Operācijas maģistrālo asinsvadu emboliju gadījumā	284.36					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1473	Asinsvadu ķirurģija	22030	*	Piemaksa akūtas trombozes gadījumos manipulācijām 22002, 22003, 22004, 22006, 22007, 22009, 22010, 22015, 22016, 22017 un 22018	26.05							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1474	Asinsvadu ķirurģija	22031	*	Akūtās asinsvadu operācijas aortas, dobās vēnas bojājumu gadījumā	503.17					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1475	Asinsvadu ķirurģija	22032	*	Akūtās asinsvadu rekonstruktīvās operācijas viena asinsvada bojājuma gadījumā	324.10					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1476	Asinsvadu ķirurģija	22033	*	Piemaksa par katru citu asinsvada rekonstruktīvu operāciju multipļu asinsvadu bojājumu gadījumā	118.13							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1477	Asinsvadu ķirurģija	22034	*	Arteriovenožu fistulu izveidošana	239.99	4.00	4.00			X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1478	Asinsvadu ķirurģija	22035	*	Arteriovenožu šuntu izveidošana	166.89					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1479	Asinsvadu ķirurģija	22040	*	Piemaksa par vēnu transplantāta izdalīšanu	141.90							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1480	Asinsvadu ķirurģija	22041	*	Piemaksa par endarterektomiju anastomozes rajonā	139.55							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1481	Asinsvadu ķirurģija	22042	*	Piemaksa par papildu asinsvadu rekonstruktīvām operācijām operācijas zonā	140.02							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1482	Asinsvadu ķirurģija	22043	*	Piemaksa par simpatektomiju asinsvadu rekonstruktīvās operācijas laikā	116.96							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1483	Asinsvadu ķirurģija	22044	*	Piemaksa par a. carotis šunta lietošanu	134.87							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1484	Asinsvadu ķirurģija	22045	*	Piemaksa par maksīgās asinsrites pieslēgšanu	510.95							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1485	Asinsvadu ķirurģija	22046	*	Piemaksa par sintētiskās asinsvadu protezes lietošanu	330.78							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1486	Asinsvadu ķirurģija	22047	*	Piemaksa par asinsvadu metāliskā stenta lietošanu	739.54							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1487	Asinsvadu ķirurģija	22048	*	Piemaksa par vēdera aortas endoprotezes pagarinājuma lietošanu	2050.36							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1488	Asinsvadu ķirurģija	22049	*	Piemaksa par stentprotezi krūšu aortas endoprotezēšanai	9631.63							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1489	Asinsvadu ķirurģija	22062	*	Endoskopiska subfasciāla perforantu vēnu klipēšana	341.55	4.00	4.00			X		
PLASTISKĀ (REKONSTRUKTĪVĀ UN PLAUKSTAS) ĶIRURĢIJA, IZMANTOJOT OPTISKO PALIELINĀJUMU (manipulācijas 23002-23121)	1490	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23002	*	Perifērā nerva primārā vai sekundārā šuve	244.35	4.00	4.00			X		
	1491	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23003	*	Perifērā nerva autoplastika. Pamatoperācija	376.19	4.00	4.00			X		
	1492	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23004	*	Perifērā nerva autoplastika. Transplantāta ņemšana	132.94	4.00	4.00			X		

1493	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23005	*	Divu perifēro nervu autoplastika jeb interfascikulāra nerva plastika. Pamatoperācija	438.56	4.00	4.00		X		
1494	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23006	*	Divu perifēro nervu autoplastika. Transplantāta ņemšana	178.64	4.00	4.00		X		
1495	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23007	*	Auss replantācija	497.93	4.00	4.00		X		
1496	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23008	*	Skalpa replantācija	784.26				X		
1497	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23009	*	Neirolīze mikroķirurģiskā tehnikā	208.73	4.00	4.00		X		
1498	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23010	*	Neirinomas ekscīzija	270.40	4.00	4.00		X		
1499	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23015	*	Intracirālā neirolīze	274.39	4.00	4.00		X		
1500	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23016	*	Vēnas transplantāta izdalīšana mikroķirurģiskā tehnikā	115.96	4.00	4.00		X		
1501	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23017	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas autotransplantātu. Pamatoperācija	663.88				X		
1502	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23018	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas transplantātu (TDL, skapulārais, inguinālais, deltveida ar muskuli, TRAM, Serratus anterior). Transplantāta ņemšana un ādas defektu slēgšana (ADS)	364.49				X		
1503	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23019	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	290.37				X		
1504	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) 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 fasciokūtānais, dorsālais pedis). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	280.09				X		
1505	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23021	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	306.31	4.00	4.00		X		
1506	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) 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	232.73	4.00	4.00		X		
1507	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23023	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zaru kaula, fibulas fragmentiem). Pamatoperācija	837.49				X		
1508	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23024	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zaru kaula, fibulas fragmentiem). Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	422.02				X		

1509	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23025	*	Plaukstu, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Pamatoperācija	885.58					X		
1510	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23030	*	Plaukstu, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana (ADP)	364.56					X		
1511	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23031	*	Muskula defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Pamatoperācija	544.55					X		
1512	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23032	*	Muskula defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	334.18					X		
1513	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23033	*	Plexus brachialis pilna bojājuma sekundārā mikroķirurģiskā plastika ar nervus suralis autotransplantātu. Pamatoperācija	1095.13					X		
1514	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23034	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Pamatoperācija	801.17					X		
1515	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23035	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Amputāta apstrāde, struktūru identifikācija	158.24					X		
1516	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23036	*	Radiālā, temporālā, TDL lēveru rotācija (vidējie, lielie)	489.02	4.00	4.00			X		
1517	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23037	*	Lokālie, vietējie vai rotētie lēveri (pārkrustotie, V-Y, mazie lēveri)	253.50	4.00	4.00			X		
1518	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23038	*	Līmfūvenozas anastomozes pie primāras vai sekundāras limfas atces nepietiekamības (ne mazāk kā sešas)	633.60					X		
1519	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23039	*	Impotences mikroķirurģiskā ārstēšana (Penis revaskularizācija)	579.57					X		
1520	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23040	*	Sēklvadu caurejamības atjaunošana – vazostomija, vazoepididimos	462.21					X		
1521	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23045	*	Olvadu mehāniskās necauraidības atjaunošana mikroķirurģiskā tehnikā – salpingofize un salpingostomija	199.21					X		
1522	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23046	*	Salpingostomija mikroķirurģiskā tehnikā	239.93					X		
1523	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23047	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot audu espanderi, bez espandera vērtības	259.74					X		
1524	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23048	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot brīvu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	607.77					X		
1525	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23049	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot rotētu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	558.26					X		
1526	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23050	*	Redukcijas mamoplastika (medicīniskas indikācijas)	357.16					X		

1527	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23051	*	Krūts zīmīša izveidošana	161.97				X		
1528	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23052	*	Deformējošas rētas korekcija. Pamatoperācija	188.46	4.00	4.00		X		
1529	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23053	*	Defekta slēgšana ar pilna biežuma vai plānīnātu ādas transplantātu līdz 10 cm2	155.55	4.00	4.00		X		
1530	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23054	*	Defekta slēgšana ar pilna biežuma vai plānīnātu ādas transplantātu līdz 100 cm2	203.70	4.00	4.00		X		
1531	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23055	*	Piemaksa par katriem nākamajiem 100 cm2	56.00						
1532	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23056	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lēvera ņemšana un defekta slēgšana	617.09				X		
1533	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23060	*	Nelielu kaulu transplantātu ņemšana (rādija distālais gals, tibia, nevaskularizēti)	126.22	4.00	4.00		X		
1534	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23061	*	Liela kaula transplantātu ņemšana (zarnu kauls, augststība kauls, nevaskularizēti)	201.25	4.00	4.00		X		
1535	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23062	*	Liela lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	137.32				X		
1536	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23063	*	Maza un vidēja lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	99.40	4.00	4.00		X		
1537	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23064	*	Ganglija operācija	149.26	4.00	4.00		X		
1538	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23065	*	Pirksta rētas Z, V-Y plastika	126.28	4.00	4.00		X		
1539	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23066	*	Lielo locītavu rētu korekcija ar Z, V-Y plastikas palīdzību pie kontraktūrām	225.04	4.00	4.00		X		
1540	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23067	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par audu expandera lietošanu	303.88						
1541	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23068	*	Cīpslas maksts stenozes operācija ar paraugu izgriešanu	133.69	4.00	4.00		X		
1542	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23069	*	Tendovagināla radikāla operācija (tendosinovialektomija) ar kaulu daļu un cīpslu rezekciju	273.93	4.00	4.00		X		
1543	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23070	*	Dzīli esoša audzēja ekstripācija delnā un apakšdelmā ar nervu un asinsvadu kīlīšu atbrīvošanu	362.26	4.00	4.00		X		
1544	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23075	*	Sindaktīlijas rekonstruktīva operācija	234.83	4.00	4.00		X		

1545	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23076	*	Dubultveidojuma izoperēšana, kas iziet no pirkstu locītavu vietām, ietverot sānu saites rekonstrukciju, ietverot pakalpojumu manipulācijai 23075	222.52	4.00	4.00	X		
1546	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23077	*	Kājas pēdas un plaukstu neparēzi kaulu, cīpslu un saišu veidojumu operācija (iedzimtu deformāciju gadījumā)	350.14	4.00	4.00	X		
1547	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23078	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	124.49	4.00	4.00			
1548	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23079	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	135.14	4.00	4.00	X		
1549	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23080	*	Savilkšana, sašūšana, pagarināšana vai plastiska izgriešana cīpslai, fascijai vai muskulim (rekonstrukcija)	116.76	4.00	4.00	X		
1550	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23081	*	Cīpslas tenolīze, miolīze	124.77	4.00	4.00	X		
1551	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23082	*	Piemaksa manipulācijai 23081 par katru nākamo cīpslu vai muskuli, sākot ar otro	11.36					
1552	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23083	*	Cīpslas transpozīcija	171.55	4.00	4.00	X		
1553	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23084	*	Brīva cīpslas transplantāta gēšana	83.92	4.00	4.00	X		
1554	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23085	*	Piemaksa manipulācijām 23078, 23079, 23080, 23083, 23084 par katru nākamo cīpslu, sākot ar otro	24.62					
1555	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23090		Dipitrēna kontraktūras operācija	186.29	4.00	4.00			Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1556	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23091	*	Dipitrēna kontraktūras operācija ar neirovaskulāro kūlīšu atbrīvošanu	231.17	4.00	4.00	X		
1557	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23092	*	Karpāluneļa vai tarzāluneļa sindroma operācija ar nervu dekompresiju (arī citu tunelu sindromu operācijas)	105.47	4.00	4.00	X		
1558	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23093	*	Saites primārā šuve un/vai locītavas somas sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstu un pēdas un žokļa locītavām	111.11	4.00	4.00	X		
1559	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23094	*	Stieples fiksācija maziem kauliem plaukstā vai pēdā valēja bojājuma gadījumā	170.11	4.00	4.00	X		
1560	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23095	*	Piemaksa manipulācijai 23094 par katru nākamo pirkstu, sākot no otrā	29.87					
1561	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23096	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	255.13	4.00	4.00	X		
1562	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23097	*	Pirksta protēzes vai mākslīgās locītavas iekļaušana operatīvā ceļā	270.06	4.00	4.00	X		

1563	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23098	*	Osteotomija un/vai rezekcija maziem delnas kauliem	275.99	4.00	4.00			X		
1564	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23099	*	Artrotomija (kapsulotomija) pēdas vai plaukstas pirkstu locītavām	102.88	4.00	4.00			X		
1565	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23100	*	Piemaksa manipulācijām 23084, 23105 par cīpslu pasīvās endoprotēzes lietošanu	80.68							
1566	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23101	*	Piemaksa par Swanson tipa protēzes (pirkšiem) lietošanu	114.30							
1567	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23102	*	Piemaksa par cementējamās locītavu protēzes (pirkšiem) lietošanu	295.82							
1568	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23105	*	Dīvetapu cīpslu plastika I etaps (pamatoperācija)	193.54					X		
1569	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23106	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācijas stubra apstrāde	75.55	4.00	4.00			X		
1570	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23107	*	Piemaksa manipulācijām 23106, 23094 par katru pirkstu, sākot ar otro pirkstu	22.69							
1571	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23108	*	Cīpslas transošāla fiksācija	163.57	4.00	4.00			X		
1572	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23109	*	Gredzenveida saišu plastika vienam pirkstam	188.57	4.00	4.00			X		
1573	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23110	*	Pirkstu locītavu tenodēze	160.68	4.00	4.00			X		
1574	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23111	*	Pirkstu Z, V–Y plastika svaigas traumas gadījumā	82.91	4.00	4.00			X		
1575	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23112	*	Asinsvada šuve mikroķirurģiskā tehnikā	214.41	4.00	4.00			X		
1576	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23113	*	Piemaksa par katru nākamo asinsvadu (sākot ar otro) mikroķirurģiskā tehnikā	93.90							
1577	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23115	*	Piemaksa par NPWT pārseju lietošanu (pamata pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	56.30							
1578	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23116	*	Piemaksa par NPWT pārseju lietošanu (papildu pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	18.06							
1579	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23120	*	Piemaksa par mikroinstrumentu komplekta lietošanu vienai operācijai	43.18							
1580	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23121	*	Piemaksa par pacienta sildīšanas sistēmas un segas lietošanu vienai operācijai	15.68							
1581	Neiroķirurģija	24004	*	Lamīnektomija traumas gadījumā (bez cietā smadzeņu apvalka atvēršanas)	210.39					X		

**NEIROĶIRURĢIJA
A (manipulācijas)**

24004-24129)

1582	Neiroķirurģija	24005	*	Laminektomija traumas gadījumā (ar cietā smadzeņu apvalka atvēršanu)	239.14				X		
1583	Neiroķirurģija	24006	*	Laminektomija spināla ekstradurāla tumora vai epidurāla evakuācijai	253.97				X		
1584	Neiroķirurģija	24007	*	Laminektomija spināla intradurāla tumora vai epidurāla evakuācijai	297.95				X		
1585	Neiroķirurģija	24008	*	Laminektomija spināla intramedulāra tumora evakuācijai	359.53				X		
1586	Neiroķirurģija	24015	*	Spinālā tumora reoperācija (bez laminektomijas)	238.86				X		
1587	Neiroķirurģija	24016	*	Trefinācija (viena atvere)	38.71				X		
1588	Neiroķirurģija	24017	*	Trefinācija, veicot stereotaktiskas operācijas	40.07				X		
1589	Neiroķirurģija	24018	*	Osteoplastiska trepanācija	573.87				X		
1590	Neiroķirurģija	24019	*	Osteoklastiska trepanācija	90.69				X		
1591	Neiroķirurģija	24020	*	Galvaskausa mugurējās bedres trepanācija	164.44				X		
1592	Neiroķirurģija	24021	*	Bifrontāla trepanācija	124.93				X		
1593	Neiroķirurģija	24022	*	Hroniskas subdurālas hematomas evakuācija	39.86				X		
1594	Neiroķirurģija	24023	*	Akūtas subdurālas hematomas evakuācija	52.23				X		
1595	Neiroķirurģija	24024	*	Epidurālas hematomas evakuācija	38.78				X		
1596	Neiroķirurģija	24025	*	Kontūzijas perēkļa un intracerebrālas hematomas evakuācija	62.65				X		
1597	Neiroķirurģija	24026	*	Spontānas intracerebrālas hematomas evakuācija ar cerebrotomiju	62.65				X		
1598	Neiroķirurģija	24035	*	Iekšējās miega artērijas suprafenoidālās daļas aneirisma klipācija	123.01				X		
1599	Neiroķirurģija	24036	*	Bazilāras artērijas aneirisma klipācija	183.45				X		
1600	Neiroķirurģija	24037	*	Citas galvas smadzeņu artērijas aneirisma klipācija (manipulācijām 24035, 24036) (bez klipa vērtības)	157.53				X		
1601	Neiroķirurģija	24038	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu klipu	127.75						
1602	Neiroķirurģija	24039	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu amagnētisko klipu	268.92						
1603	Neiroķirurģija	24040	*	Piemaksa manipulācijām 24005, 24008, 24018, 24019, 24020, 24021, 24050, 24052, 24053, 24094, 24095, 27020 par sintētisku smadzeņu apvalka aizvietotāju	139.84						
1604	Neiroķirurģija	24041	*	Piemaksa par unilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00						
1605	Neiroķirurģija	24042	*	Piemaksa par bilaterālā elektroneirostimulatora (ENS) lietošanu	0.00						
1606	Neiroķirurģija	24043		Unilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	11.92						
1607	Neiroķirurģija	24044		Bilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	17.74						
1608	Neiroķirurģija	24050	*	Infiltratīva supratentoriāla tumora evakuācija	115.56				X		
1609	Neiroķirurģija	24051	*	Infiltratīva subtentoriāla tumora evakuācija	182.94				X		
1610	Neiroķirurģija	24052	*	Norobežota supratentoriāla tumora evakuācija	137.56				X		
1611	Neiroķirurģija	24053	*	Norobežota subtentoriāla tumora evakuācija	183.00				X		
1612	Neiroķirurģija	24054	*	Hipofīzes adenomas transkraniāla evakuācija	183.00				X		
1613	Neiroķirurģija	24055	*	Piemaksa par neironavigācijas lietošanu (arī otorinolaringologi pie ausu un deguna blakusdobuma operācijām)	174.80						
1614	Neiroķirurģija	24056	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu	49.76						
1615	Neiroķirurģija	24057	*	Piemaksa manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24020, 24021 par galvas kaulu fiksācijas vienu klemmi	40.34						
1616	Neiroķirurģija	24060	*	Galvaskausa un smadzeņu ievainojuma brūces apdare	58.56				X		
1617	Neiroķirurģija	24061	*	Galvaskausa smadzeņu abscesa evakuācija (bez trepanācijas vērtības)	59.32				X		
1618	Neiroķirurģija	24062	*	Operācijas parazītāru galvas smadzeņu slimību gadījumā (bez trepanācijas vērtības)	59.32				X		
1619	Neiroķirurģija	24063	*	Intrakraniālās arteriovenozas malformācijas ekstirpācija	183.07				X		
1620	Neiroķirurģija	24064	*	Galvas smadzeņu nerva dekompresija galvaskausa mugurējā bedrē	53.15				X		
1621	Neiroķirurģija	24065	*	Galvas smadzeņu operācija pie temporālās epilepsijas (manipulācijām 24022-24064) (bez trepanācijas vērtības)	274.57				X		
1622	Neiroķirurģija	24070	*	Ventrikulostomija	37.42				X		

1623	Neiroķirurģija	24071	*	Ventrikuloatriostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	59.41					X	
1624	Neiroķirurģija	24072	*	Ventrikuloperitonostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	85.09					X	
1625	Neiroķirurģija	24080	*	Ventrikulu šunta revīzija	80.36					X	
1626	Neiroķirurģija	24082	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu viena vārstuļa šuntam	477.35						
1627	Neiroķirurģija	24083	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu divu vārstuļu šuntam	836.35						
1628	Neiroķirurģija	24084	*	Piemaksa manipulācijai 24016 par intrakraniālā spiediena sensora katetru	470.61						
1629	Neiroķirurģija	24085	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā un peritoneālā šunta katetru komplektu	342.88						
1630	Neiroķirurģija	24086	*	Piemaksa par programmējamā hidrocefālijas šunta lietošanu	1335.05						
1631	Neiroķirurģija	24087	*	Piemaksa par fiksēta spiediena hidrocefālijas šunta (90 ° leņķī vai 90 ° leņķī ar antisifonu) lietošanu	898.61						
1632	Neiroķirurģija	24088	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā vai peritoneālā šunta katetra lietošanu	201.69						
1633	Neiroķirurģija	24089	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ārējās drenāžas katetra lietošanu	242.03						
1634	Neiroķirurģija	24090	*	Galvas smadzeņu stereotaksiskas operācijas (bez trefinācijas vērtības)	77.98					X	
1635	Neiroķirurģija	24091	*	Piemaksa par stereotaksiskas sistēmas lietošanu operācijās (par vienreizlietojamiem materiāliem)	29.58						
1636	Neiroķirurģija	24092	*	Muguras smadzeņu stereotaksiskas operācijas	77.98					X	
1637	Neiroķirurģija	24093	*	Ekstraintrakraniālas anastomozes konstruēšana	197.57					X	
1638	Neiroķirurģija	24094	*	Galvaskausa defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	149.32					X	
1639	Neiroķirurģija	24095	*	Galvaskausa pamatnes kaulu defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	183.60					X	
1640	Neiroķirurģija	24096	*	Operācija iedzīmtas CNS slimības gadījumā	246.23					X	
1641	Neiroķirurģija	24097	*	Operācija strutainu epidurītu sanācijai	121.13					X	
1642	Neiroķirurģija	24098	*	Muguras smadzeņu saknišu un/vai nervu revīzija ar plastiku	83.32					X	
1643	Neiroķirurģija	24099	*	Perifērā nerva sašūšana mikroķirurģiskā tehnikā	85.98					X	
1644	Neiroķirurģija	24105	*	Galvas smadzeņu asinsvadu ekstrakraniālās daļas deformāciju korekcija	71.84					X	
1645	Neiroķirurģija	24106	*	Miega artērijas bifurkācijas endarterektomija	130.38					X	
1646	Neiroķirurģija	24107		Ekstrakraniālu veidojumu operācijas	23.50	4.00	4.00				
1647	Neiroķirurģija	24108		Subokcipitāla punkcija	5.85						
1648	Neiroķirurģija	24109	*	Endovazāla neiroķirurģiska operācija (translumināla angioplastika, oklūzija, dilatācija, selektīva intraarteriāla farmakoterapija bez speciālā katetrizācijas komplekta)	184.26					X	
1649	Neiroķirurģija	24110	*	Piemaksa manipulācijai 24109 par katetrizācijas komplekta lietošanu	1344.61						
1650	Neiroķirurģija	24111	*	Hipofīzes adenomas transfenoidāla ekstirpācija	300.30					X	
1651	Neiroķirurģija	24112	*	Piemaksa pie manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24019, 24020, 24094, 24095 par kranioplastikas komplekta lietošanu	135.81						
1652	Neiroķirurģija	24120	*	Neiroendoskopiska ventrikulostomija likvora cirkulācijas atjaunošanai	94.38					X	
1653	Neiroķirurģija	24121	*	Intraventrikulāru veidojumu ekstirpācija ar neiroendoskopu	110.46					X	
1654	Neiroķirurģija	24122	*	Dažādas ģenēzes intracerebrālo asinsizplūdumu endoskopiski stereotaktiska evakuācija	99.82					X	
1655	Neiroķirurģija	24123	*	Neiroendoskopiska intraoperatīva nervu saknišu dekompresija	88.99					X	
1656	Neiroķirurģija	24124	*	Neiroendoskopiska smadzeņu biopsija	99.82					X	
1657	Neiroķirurģija	24125	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošās iekārtas lietošanu bērnam līdz viena gada vecumam	470.61						

	1658	Neiroķirurģija	24126	*	Piemaksa par kavitrona ultraskaņas aspiratora (CUSA) lietošanu (arī uroloģijā, abdominālajā ķirurģijā)	532.52								
	1659	Neiroķirurģija	24127	*	Nervu un muskuļu biopsija pie neiromuskulārām distrofijām	28.34	4.00	4.00			X			
	1660	Neiroķirurģija	24128	*	Vertebroplastija ar vienu vertebroplastijas komplektu	598.23					X			
	1661	Neiroķirurģija	24129	*	Piemaksa par papildu adatas izmantošanu cementa ievadīšanai otrā skriemeli vai bipedikulāri	107.57								
DETOKSIKĀCIJA S UN IMUNOKOREKCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 25001–25023)	1662	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25001		Intrakorporālā asins lāzerapstarošana (ALA) (viens seanss)	13.53								
	1663	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25002		Ekstrakorporālā magnētiskā asins apstrādāšana (AMA) (viens seanss)	16.10								
	1664	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25004		Asins ultravioletā apstarošana (AUV) (viens seanss)	15.71								
	1665	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25005	*	Hemosorbcija (HS) (viena operācija)	125.90					X			
	1666	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25008	*	Plazmaferēze (PA) ar centrifūgu manuālā režīmā (viena operācija)	97.49					X			
	1667	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25009	*	Citaferēze ar centrifūgu manuālā režīmā	94.50					X			
	1668	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25010	*	Detoksikācijas un imūnmodulēšanas komplekss (AUV, ALA, AMA)	22.36					X			
	1669	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25014	*	Plazmosorbcija (PS)	218.97					X			
	1670	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25016	*	Antibakteriālā terapija ar apstrādātiem eritrocītiem (ATAE)	46.14					X			
	1671	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25018	*	Resnās zarnas sorbcijas dialīze (RZSD)	62.66					X			
	1672	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25020	*	Plazmaferēze	206.99					X			
	1673	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25021	**	Hemoperfūzija ar ogles vai sintētisku sorbentu	434.90					X			
	1674	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25022	**	Ārstnieciskā plazmaferēze ar automātisko asins separatoru (2 stundas)	250.84					X			
	1675	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25023	*	Plazmosorbcija ar ogles sorbentu un automātisko asins separatoru	235.55					X			
	ASINS CILMES ŠŪNU TRANSPLANTĀCIJA (manipulācijas 26001–26013)	1676	Asins cilmes šūnu transplantācija	26001	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības savākšana no slimnieka aizrēzes procedūrā (vienai dienai)	313.73					X		
1677		Asins cilmes šūnu transplantācija	26002	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības speciālā apstrāde pirms sasaldēšanas procedūras	467.30								
1678		Asins cilmes šūnu transplantācija	26003	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu sasaldēšana programmētā saldēšanas režīmā līdz 180 °C	106.42								
1679		Asins cilmes šūnu transplantācija	26004	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu materiāla atsaldēšana	14.36								
1680		Asins cilmes šūnu transplantācija	26005	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības uzglabāšana šķidrā slāpekli –180 °C vienu mēnesi (pieņemot, ka vidēji gadā tiek uzglabātas 54 vienības)	27.11								
1681		Asins cilmes šūnu transplantācija	26010	*	Potenciālā donora izmeklēšana, lai izvērtētu viņa atbilstību donora kritērijiem. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	458.24								
1682		Asins cilmes šūnu transplantācija	26011	*	Slimnieka izmeklēšana, lai noteiktu atbilstību recipienta kritērijiem alogēnai transplantācijai. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	1803.59								
1683		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	174.86								
1684		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	38.46								
BĒRNU	1685	Bērnu ķirurģija	27001		Konservatīva dezinvaginācija	21.62								

**KĪRURĢĻA
(manipulācijas
27001–27066)**

1686	Bērnu ķirurģija	27002	*	Miotomija miogēnas dabas šķībā kakla gadījumā	129.31					X		
1687	Bērnu ķirurģija	27003	*	Mīksto audu un kaulaudu sastrutojumu operācijas bērnu vecumā	142.42					X		
1688	Bērnu ķirurģija	27004	*	Kājas vai rokas pirkstu rekonstruktīvas operācijas bērniem iedzimtu vai iegūtu deformāciju, defektu un kontraktūru gadījumos	181.08					X		
1689	Bērnu ķirurģija	27005	*	Piloromiotomija pēc Ramšteda-Šēdes	145.83					X		
1690	Bērnu ķirurģija	27006	*	Klitoroplastika	208.63					X		
1691	Bērnu ķirurģija	27007	*	Mazas omfolocēles plastika bez aloplastikas	202.28					X		
1692	Bērnu ķirurģija	27008	*	Vēdera priekšējās sienas plastika jaundzimušo periodā ar aloplastiku (bez alotransplantāta vērtības)	255.29					X		
1693	Bērnu ķirurģija	27009	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika	409.83					X		
1694	Bērnu ķirurģija	27010	*	Diafragmas trūces plastika jaundzimušiem	332.78					X		
1695	Bērnu ķirurģija	27011	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika – Pectus Bar modifikācija ar Pectus Bar implanta vērtību	1967.76					X		
1696	Bērnu ķirurģija	27015	*	Barības vada un kuņģa-zarnu trakta iedzimtu neaurejamību operācijas jaundzimušiem	392.19					X		
1697	Bērnu ķirurģija	27016	*	Artērijas operācijas jaundzimušajiem	327.53					X		
1698	Bērnu ķirurģija	27017	*	Žaunu loku derivātu operatīvā ārstēšana	410.46					X		
1699	Bērnu ķirurģija	27018	*	Vaginālas plastika atzīšanas gadījumā	429.93					X		
1700	Bērnu ķirurģija	27019	*	Proktoplastika anorektālo anomāliju gadījumā	448.50					X		
1701	Bērnu ķirurģija	27020	*	Iedzimtu CNS patoloģiju operācijas bērnu vecumā	378.76					X		
1702	Bērnu ķirurģija	27021	*	Retu iedzimtu anomāliju korekcija jaundzimušiem	644.10					X		
1703	Bērnu ķirurģija	27022	*	Pēdas rekonstruktīvas operācijas iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumos ar cīpslu, muskuļu, locītavu kapsulu audu pārdalīšanu un/vai transpozīciju	420.86					X		
1704	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	428.30					X		
1705	Bērnu ķirurģija	27024	*	Rekonstruktīvas operācijas bērnu garo stobra kaulu nēsto locītavu, audzēju, sāsnāšanās deformāciju gadījumos, ieskaitot osteotomiju un osteosintēzi, t. sk. ar ārējās fiksācijas metodi ar kaulaudu transplantāciju vai bez tās (bez ārējās fiksācijas aparāta vērtības)	434.90					X		
1706	Bērnu ķirurģija	27025	*	Gūžas locītavas rekonstruktīva operācija bērniem iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumā (iedzimta displāzija un izmežģījums, augststība galvīnas aseptiska nekroze, juvenīla epifiziolīze, distrofiska coxae vara), ieskaitot osteotomiju un/vai osteosintēzi	427.05					X		
1707	Bērnu ķirurģija	27030	*	Parenhimatozos orgānus saglabājošas operācijas bērniem traumatiska bojājuma gadījumā	477.46					X		
1708	Bērnu ķirurģija	27031	*	Piemaksa par uzšūcošā sintētiskā tīkliņa (Vycril) (24 cm x 30 cm) lietošanu	133.12							
1709	Bērnu ķirurģija	27032	*	Operācija Hiršpunga slimības gadījumā ar cirkulāro mehānisko zarnu šuvēji, ieskaitot šuvēja vērtību	595.22					X		
1710	Bērnu ķirurģija	27034	*	Lielas omfolocēles vai gastroīzes plastika bez transplantāta vērtības	328.84					X		
1711	Bērnu ķirurģija	27035	*	Piemaksa manipulācijai 27034 par alotransplantātu	5.38							
1712	Bērnu ķirurģija	27037	*	Kaula solitāras cistas ārstēšana ar skalošanas metodi bērniem	61.54					X		
1713	Bērnu ķirurģija	27038	*	Iedzimtu sakrokokeigēļu teratogēnu jaunveidojumu ekstripiācija ar astes kaula skriemeļu rezekciju	444.11					X		
1714	Bērnu ķirurģija	27039	*	Dzilās venozas vai limfātiskas malformācijas ekstripiācija vai ķirurģiska korekcija	319.55					X		
1715	Bērnu ķirurģija	27040	*	Uretrocistoneostomija ar urīnvadu apakšējās trešdaļas modulēšanu	461.55					X		
1716	Bērnu ķirurģija	27041	*	Urīnpūšļa kakliņa plastika pie urīnpūšļa ekstrofijas mikroķirurģiskajā tehnikā	529.40					X		

	1717	Bērnu ķirurģija	27042	*	Hipospādiņas un/vai epispādiņas plastika bērniem mikroķirurģiskajā tehnikā	507.71						X	
	1718	Bērnu ķirurģija	27043	*	Piemaksa manipulācijai 27042 par divkomponentu fibrīna līmi (1 ml)	154.64							
	1719	Bērnu ķirurģija	27050	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 10 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	309.26							
	1720	Bērnu ķirurģija	27051	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 5 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	336.15							
	1721	Bērnu ķirurģija	27052	*	Piemaksa par 5 mm asmeņa vai āķa lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām	127.75							
	1722	Bērnu ķirurģija	27053	*	Piemaksa par sterila, atvērta četrkanālu silikona drenas lietošanu	25.55							
	1723	Bērnu ķirurģija	27054	*	Piemaksa par vakuumsūkšanas rezervuāra lietošanu	12.11							
	1724	Bērnu ķirurģija	27055	*	Piemaksa par sterila, presēta silikona rezervuāra dubultai drenāžai ar pretplūdu vārstu sistēmu un Y konektoru lietošanu	34.96							
	1725	Bērnu ķirurģija	27065	*	Piemaksa par poliuretāna endoskopiskā maisiņa lietošanu	73.96							
	1726	Bērnu ķirurģija	27066	*	Piemaksa par lokāla ādas 2-oktilcianoakrilāta adhezīva ar mikroorganismu barjeru lietošanu	18.38							
ĶIRURĢIJA IEDZIMTĀM SEJAS ŠKELTNĒM UN SMAGĀM ANOMĀLIJĀM (manipulācijas 28001–28042)	1727	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28001	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku vai brīvas ādas transplantāciju bērniem	201.29	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1728	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28003	*	Deguna plastika – osteotomija	227.78	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1729	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28004	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	242.58	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1730	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28005	*	Operācijas daļējas augšlūpas škeltnes gadījumā	188.74						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1731	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28006	*	Operācija caurejošas vienpusējas lūpas škeltnes gadījumā	287.59						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1732	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28007	*	Operācija caurejošas abpusējas lūpas škeltnes gadījumā	368.92						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1733	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28008	*	Miksto auskleļu škeltnes slēgšana (1. etaps)	310.09						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1734	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28009	*	Cieto auskleļu škeltnes slēgšana (2. etaps)	303.34						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1735	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28010	*	Caurejošas auskleļu škeltnes slēgšana vienā etapā	332.69						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1736	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28015	*	Auskleļu škeltnes operācija – velofaringoplastika	289.13						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1737	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28016	*	Auskleļu škeltnes operācija – faringoplastika pie velofaringouvuālās nepietekamības	289.13						X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1738	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28017	*	Auskleļu škeltnes operācija – vestibuloplastika vai atlieku defektu slēgšana	259.16	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1739	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28018	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju ar atlieku defektu slēgšanu	269.13	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1740	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28019	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju bez atlieku defekta slēgšanas	257.88	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1741	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28020	*	Augšžokļa defekta osteoplastika	330.26	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1742	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28021	*	Korekcija pēc iedzimtām škeltnēm – lūpai ar vietējiem audiem	245.35	4.00	4.00				X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

1743	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28022	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – lūpai ar lēveru no attāliem rajoniem	351.46	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1744	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28023	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – degunam bez skrimšļa ievadīšanas	289.94	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1745	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28024	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – degunam ar skrimšļa ievadīšanu	310.89	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1746	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28025	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – lūpai un degunam bez skrimšļa ievadīšanas	354.18	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1747	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28026	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – lūpai un degunam ar skrimšļa ievadīšanu	361.02	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1748	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28030	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 0,5 cm	215.94			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1749	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28031	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 1 cm	215.94			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1750	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28032	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā virs 1 cm	327.05			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1751	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28033	*	Faringoplastika pēc aukslēju šķeltnes	357.36			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1752	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28034	*	Aukslēju defekta slēgšana ar lēveru no mutes	357.36			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1753	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28035	*	Aukslēju defekta slēgšana pēc divpusējas aukslēju šķeltnes slēgšanas	368.54			X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1754	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28036	*	Augšžokļa osteotomija pēc Le-Fort, 1. tipa	352.26	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1755	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28037	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju apakšžokļa zara rajonam	368.34	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1756	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28038	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju apakšžokļa korpusa rajonā	352.26	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1757	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28039	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju mentālajā rajonā	319.39	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1758	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28040	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o piecju apakšžokļa zara rajonā	363.70	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1759	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28041	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o piecju apakšžokļa korpusa rajonā	309.88	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
1760	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28042	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o piecju mentālajā rajonā	298.47	4.00	4.00	X	Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".	
SEJAS SKELETA IEVAINOJUMU UN SLIMĪBU ĀRSTĒŠANA SEJAS-ŽOKĻU ĶIRURĢIJĀ (manipulācijas 29001–29260)	1761	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29001		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	20.29			X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1762	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29002		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	24.61			X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1763	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29003		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	26.81			X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1764	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29004		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	33.34				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1765	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29005	*	Mīksto audu bojājumu sekundāra apdare pie caurejošas skalpētas brūces ar svešķermeņiem (operāciju zālē)	59.08	4.00	4.00	X	
	1766	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29006	*	Vairāku mīksto audu bojājumu primāra apdare (garumā virs 3 cm), komplikētas brūces (sadrāgātas malas) apdare (operāciju zālē)	81.83	4.00	4.00	X	

1767	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29007		Ligatūras, redzama svešķermeņa izņemšana	12.51	4.00	4.00					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1768	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29008		Svešķermeņa izņemšana no zemādas vai zemgļotādas pēc tās atvēršanas, izdarot griezumus	40.07	4.00	4.00					
1769	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29009	*	Dzīļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem vai kauliem, izdarot operāciju (operāciju zālē)	61.84	4.00	4.00			X		
1770	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29010		Apakšzokļa izmežģījuma ievilkšana un fiksējošs pārsējs	14.63							
1771	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29015	*	Apakšzokļa ievilkšana vecas luksācijas gadījumā (operācija)	92.29	4.00	4.00			X		
1772	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29016	*	Deguna repozīcija ar funkcijas traucējumiem (operācija)	79.21	4.00	4.00			X		
1773	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29017		Fiksējoša gipša pārsēja uzlikšana degunam	14.07							
1774	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29018		Tamponu maiņa degunā	12.45							
1775	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29019	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, operatīva vaiga kaula repozīcija	79.01	4.00	4.00			X		
1776	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29020	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, vaiga kaula osteosintēze	105.30	4.00	4.00			X		
1777	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29021	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, orbitas pamata plastika	131.11					X		
1778	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29022	*	Vaiga kaula repozīcija caur deguna blakusdobumu, operācija	118.37	4.00	4.00			X		
1779	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29023	*	Deguna kaulu starpsienas repozīcija ar operāciju	74.90	4.00	4.00			X		
1780	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29024		Apakšzokļa šinēšana vienā vietā lauztam žoklim	27.16							
1781	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29025	*	Repozīcija un retensija vairākās vietās lauztam apakšžoklim, apakšžoklim ar šķembu lūzumu vai lūzumam ar kaulu audu defektu	118.37	4.00	4.00			X		
1782	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29030	*	Šinas uzlikšana veselam neievainotam žoklim	22.80							
1783	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29031	*	Apakšzokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vienpusēja lūzuma gadījumā	85.75	4.00	4.00			X		
1784	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29032	*	Apakšzokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vairākās vietās lauztam žoklim	92.29	4.00	4.00			X		
1785	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29033	*	Apakšzokļa fragmentu ektrafokālas kompresijas distrakcijas osteosintēze	105.30	4.00	4.00			X		
1786	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29034	*	Apakšzokļa repozīcija un ektrafokāla fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	83.58	4.00	4.00			X		
1787	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29035	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla ligatūru vienpusēja lūzuma gadījumā	98.75	4.00	4.00			X		
1788	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29036	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar e/o piecju vienpusēja lūzuma gadījumā	105.30	4.00	4.00			X		
1789	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29037	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar i/o piecju vienpusēja lūzuma gadījumā	118.37	4.00	4.00			X		
1790	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29038	*	Augšzokļa osteosintēze pēc Adamsa metodes	118.10					X		

1791	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29039	*	Augšzokļa osteosintēze ar i/o piecju ar ligatūru vai metāla plāksnīti	131.38	4.00	4.00		X		
1792	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29040	*	Perimandibulāru ligatūru uzlikšana (operācija)	98.75	4.00	4.00		X		
1793	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29045	*	Locītavas galviņas izņemšana pie komplikātiem lūzumiem	118.37	4.00	4.00		X		
1794	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29046	*	Locītavas galviņas repozīcija, fiksācija pie lūzumiem	131.38	4.00	4.00		X		
1795	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29047	*	Sejas kaulu osteosintēze caur koronāro griezumumu	157.18				X		
1796	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29048	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie hroniskiem mežģījumiem	157.18				X		
1797	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29049	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie ankilozēm	170.27				X		
1798	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29050	*	Ortopēdiskas vai plastiskas operācijas spontānu lūzumu gadījumā pie osteomielīta vai žokļu rezekcijas gadījumā	105.30	4.00	4.00		X		
1799	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29051		Vienkārša ekstraorāla pārsēja, elastīgas saites, zoda lingveida pārsēja u. tml. uzlikšana	9.75						
1800	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29052		Stieples ligatūras, āķīšu, vienkāršu stieples loku vai analoga uzlikšana (Aivi)	35.83						
1801	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29053		Fiksējoša pārsēja uzlikšana žokļa lūzuma gadījumā vai pēc zoba replantācijas	14.07						
1802	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29060		Uzlikt zoda kapi	11.94						
1803	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29061		Uzlikt galvas kapi	14.07						
1804	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29062		Uzlikt galvas kapi ar īpašām palīgierīcēm	14.07						
1805	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29063		Uzlikt galvas–zoda kapi	20.57						
1806	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29064		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plātes uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – vieglas gadījumos	32.03						
1807	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29065		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plātes uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – smagos gadījumos	41.05						
1808	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29066		Žokļa šinas korekcija	18.97						
1809	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29067		Šuvju noņemšana	14.63						
1810	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29068		Atkārtotas pārbaudes žokļa bojājuma gadījumā (mutes dobuma higiēna, izstiepto gumiju vai ligatūras nomaiņa, intraorālu brūču apstrāde)	12.45						
1811	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29069		Šuvu noņemšana pirms ārstēšanas veida nomaiņas vai to beidzot, ieskaitot mutes dobuma higiēnu	14.63						
1812	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29070	*	Pscidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaula šuves uzlikšanu	118.37	4.00	4.00		X		

1813	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29071	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaulu salikšanu, sanagošanu vai kaula transplantā implantāciju	144.20					X	
1814	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29080	*	Osteotomija pēc dislocēti saauguša lūzuma	131.11					X	
1815	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29081		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas	24.58						
1816	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29082		Asiņošanas apturēšana ar tamponādi	32.03						
1817	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29083	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. carotis communis, a. carotis externa	118.10					X	
1818	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29084	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. temporalis superficialis, a. facialis	105.30	4.00	4.00			X	
1819	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29085		Deguna tamponāde no priekšpusēs	18.45						
1820	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29086		Deguna mugurējā tamponāde	23.21						
1821	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29087		Hematomas i/o atvēršana	30.98	4.00	4.00				
1822	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29088		Hematomas punkcija un e/o atvēršana (virspusēja)	18.48						
1823	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29089	*	Dzīlas hematomas i/o atvēršana (operāciju zālē)	85.75	4.00	4.00				
1824	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29090	*	Osteosintēzes plāksnītes izņemšana (operācija)	92.29	4.00	4.00				
1825	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29095	*	Kaula šuves (stieples) izņemšana (operācija)	92.29	4.00	4.00				
1826	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29096	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) (operāciju zālē)	92.29	4.00	4.00				
1827	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29097	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas (operāciju zālē)	105.30	4.00	4.00			X	
1828	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29098	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, un intraorālā ekstrafokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	118.37	4.00	4.00			X	
1829	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29099	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis) (operāciju zālē)	100.98	4.00	4.00			X	
1830	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29100	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas) (operāciju zālē)	114.01	4.00	4.00			X	
1831	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29101	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, intraorālā ekstrafokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli) (operāciju zālē)	127.06	4.00	4.00			X	
1832	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29102	*	Abscesa un furunkula atvēršana zemgļotādas vai zemperioštālā abscesa gadījumā (operāciju zālē)	35.43	4.00	4.00				
1833	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29103		Virspusēja (zemādas) furunkula atvēršana (operāciju zālē)	28.16	4.00	4.00				
1834	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29104	*	Dzīļa abscesa vai karbunkula atvēršana (operāciju zālē)	42.53	4.00	4.00				
1835	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29110	*	Flegmonas e/o atvēršana viena topogrāfiskā rajona robežās (operāciju zālē)	84.24	4.00	4.00				

1836	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29111	*	Flegmonas e/o atvēršana divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	86.15	4.00	4.00			
1837	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29112	*	Flegmonas e/o atvēršana vairāk nekā divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	101.25	4.00	4.00			
1838	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29113	*	Žokļa sekvestroktomija	105.30	4.00	4.00		X	
1839	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29114	*	Antrotomija	92.02				X	
1840	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29115	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā līdz 1,0 cm	105.03				X	
1841	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29116	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā virs 1 cm (ar dubultlēveriem)	118.10				X	
1842	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29117	*	Antrotomija ar lēveriem no vestibulum oris un cietajām aukslējām	118.10				X	
1843	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29118	*	Atvērta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	92.02				X	
1844	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29119	*	Žokļa kaulu trepanācija	79.21	4.00	4.00		X	
1845	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29125		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija	14.09					
1846	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29126		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – epulis izoperēšana	25.42	4.00	4.00			
1847	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29127		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – fibromas, papilomas izoperēšana	18.89	4.00	4.00			
1848	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29128	*	Fisurālas cistas ekstirpācija	92.29	4.00	4.00		X	
1849	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29129	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā līdz 2 cm	92.29	4.00	4.00		X	
1850	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29130	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā virs 2 cm	105.30	4.00	4.00		X	
1851	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29131	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar viensaknes zoba gala rezekciju	105.30	4.00	4.00		X	
1852	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29133	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar dzerokļu sakņu galu rezekciju	118.37	4.00	4.00		X	
1853	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29135	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar zobu saknes gala rezekciju ar retrogrādu plombēšanu viensaknes zobiem un dzerokļiem	92.29	4.00	4.00		X	
1854	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29140	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar kaulu autotransplātu	131.11				X	
1855	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29141	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar mākslīgiem materiāliem	118.10				X	
1856	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29142	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar aušžokļu un apakšžokļu imobilizāciju	144.20				X	
1857	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29143	*	Cistotomija pie folikulārām un radikulārām cistām	92.29	4.00	4.00		X	
1858	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29144		Gļotu cistas izoperēšana	17.86	4.00	4.00			
1859	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29145		Orālā cistotomija (ranula)	30.07	4.00	4.00			

1860	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29146	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija	118.36	4.00	4.00	X		
1861	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29147	*	Intraorāla siekalu dziedzera fistulas operācija	131.41	4.00	4.00	X		
1862	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29148	*	Ekstraorāla siekalu fistulas slēgšana	144.47	4.00	4.00	X		
1863	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29149	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu izvada	92.29	4.00	4.00	X		
1864	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29150	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu dziedzera	118.37	4.00	4.00	X		
1865	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29151	*	Picauss siekalu dziedzera ekstirpācija, subtotāla vai totāla rezekcija, siekalu dziedzera cistas ekstirpācija, ieskaitot reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus	170.54	4.00	4.00	X		
1866	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29155	*	Vanaha operācija	196.32			X		
1867	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29156		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – alkoholizācija	22.55					
1868	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29157	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – neireksēze	92.02			X		
1869	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29158	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – atveres dekompresija	98.48			X		
1870	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29159	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – kanāla dekompresija	118.10			X		
1871	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29160		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – bazālas blokādes	18.68					
1872	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29165	*	Nerva traumas gadījumā – intrafascikulāra šuve (apvalks vesels, šuve uz fascikuliem)	144.47	4.00	4.00	X		
1873	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29166	*	Nerva traumas gadījumā – cpineirāla šuve (nerva apvalka šuve)	144.47	4.00	4.00	X		
1874	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29167		Labdabīga ādas veidojuma izgriešana (ateroma, kārpas, papiloma, lipoma)	21.97	4.00	4.00			
1875	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29168	*	Odontomas un osteomas izņemšana	85.75	4.00	4.00	X		
1876	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29169	*	Hemangiomas un limfangiomas ekstirpācija	89.13	4.00	4.00	X		
1877	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29171	*	Dzīli novietoto veidojumu izgriešana (kakla cista, dermoīda cista)	105.03			X		
1878	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29172	*	Augšžokļa vai apakšžokļa process alveolaris daļas nokalšana	105.30	4.00	4.00	X		
1879	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29173	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija	144.20			X		
1880	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29174	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija ar radikālu reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu	170.27			X		
1881	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29175	*	Visa augšžokļa vai apakšžokļa rezekcija	170.27			X		
1882	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29180	*	Apakšžokļa zaru osteotomija	118.10			X		
1883	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29181	*	Mēles daļas vai pilna mēles rezekcija	131.11			X		

1884	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29183		Miksto ausu un/vai limfmezglu biopsija	24.49	4.00	4.00				
1885	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29185	*	Piemaksa manipulācijām 24018, 29020, 29021, 29036, 29037, 29039, 29046, 29071, 29098, 29101 par implantu – sejas kaulu miniplāksni ar skrūvēm	82.65						
1886	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29186	*	Piemaksa manipulācijām 29172, 29173, 29174, 29175, 29180 par implantu – sejas kaulu rekonstrukcijas plāksni ar skrūvēm	138.25						
1887	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29187		Traucējošu gļotādas saišu, muskuļu pietiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā zokļa pusē vienā seansā	32.24	4.00	4.00				
1888	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29188	*	Alveolārā izauguma kaulu rezekcija, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā zokļa pusē (patstāvīgi sniegta palīdzība vienā seansā)	92.29	4.00	4.00		X		
1889	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29189	*	Mutes dobuma pamatnes vai vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā zokļa pusē	92.29	4.00	4.00		X		
1890	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29190	*	Tuber plastika vienā pusē	92.29	4.00	4.00		X		
1891	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29195		Lūpas saitītes atbrīvošana un septum novājināšana izteiktas diastēmas gadījumā	15.77						
1892	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29196	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	70.29	4.00	4.00		X		
1893	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29197	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar brīvas ādas transplantāciju	95.30	4.00	4.00		X		
1894	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29198	*	Deguna plastika – osteotomija	105.03				X		
1895	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29199	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	124.88	4.00	4.00		X		
1896	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29200	*	Zygomatico orbitales kompleksa deformācija – orbitas pamata plastika, korekcijas	144.20				X		
1897	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29201		Rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem – līdz 5 cm	21.58						
1898	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29202	*	5–10 cm rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem	54.74	4.00	4.00				
1899	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29203	*	Rētas, garākas par 10 cm, izgriešana bez plastikas paņēmieniem	71.27	4.00	4.00				
1900	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29204	*	Rētas izgriešana ar vietējo ausu plastiku no blakus esošajām topogrāfiskajām zonām	118.37	4.00	4.00		X		
1901	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29205	*	Miksto ausu defektu aizvietošana ar blakus esošajiem audiem	118.37	4.00	4.00		X		
1902	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29206	*	Miksto ausu defektu aizvietošana ar audiem no attāliem rajoniem	144.20				X		
1903	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29207	*	Miksto ausu defektu aizvietošana sejas rajonā ar lēveri uz asinsvadu kājiņas	144.20				X		
1904	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29208	*	Miksto ausu defektu aizvietošana no citām ķermeņa daļām	170.24				X		
1905	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29209	*	Rētu izgriešana, lietojot brīvas ādas plastikas metodi	131.11				X		
1906	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29224	*	Vienas puses vai frontālā rajona kortikotomija	105.30	4.00	4.00		X		

	1907	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29225	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – intraorālā miotomija	92.02					X		
	1908	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29226	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – ādas un zemādas ekscīzija	105.03					X		
	1909	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29227	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. Masseter	144.20					X		
	1910	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29228	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. temporalis	144.20					X		
	1911	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29229	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – nerva mikroķirurģiska atjaunošana	196.32					X		
	1912	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29230	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – blephorrhaphia	105.03					X		
	1913	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29235	*	Transplantātu ņemšana – kaula materiāls (crista iliaca anterior, superior, lamina corticalis)	105.03					X		
	1914	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29236	*	Transplantātu ņemšana – riba	105.03					X		
	1915	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29237	*	Transplantātu ņemšana – brīvā āda	92.02					X		
	1916	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29238	*	Ekspandera ielikšana	118.37	4.00	4.00			X		
	1917	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29239	*	Ekspandera izņemšana un plastika ar izstiepiem audiem	170.51	4.00	4.00			X		
	1918	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29240	*	Kontūrplastika sejas rajonā ar autotransplantātu, alotransplantātu, mākslīgo transplantātu	131.11					X		
	1919	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29244		Kriomasāža (viss kurss)	52.31							
	1920	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29257	*	Viena zoba implanta ielikšana	118.37	4.00	4.00			X		
	1921	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29258	*	Viena zoba implanta ielikšana augšzoklī ar antrotomiju deguna blakusdobuma sagatavošanai	131.38	4.00	4.00			X		
	1922	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29259	*	Piemaksa manipulācijai 29258 par zoba implantu	111.17							
	1923	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29260	*	Piemaksa manipulācijai 29224 par implantu –ekspanders	498.86							
MUGURKAULA ĶIRURĢIJA (manipulācijas 30001–30080)	1924	Mugurkaula ķirurģija	30001	*	Mugurkaula skoliozes operācija (bez implanta vērtības)	520.08					X		
	1925	Mugurkaula ķirurģija	30003	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm totālai fiksācijai	3312.53							
	1926	Mugurkaula ķirurģija	30004	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm krūšu daļai	2774.69							
	1927	Mugurkaula ķirurģija	30005	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm jostas daļai	1587.24							
	1928	Mugurkaula ķirurģija	30006	*	Mugurkaula fiksācija traumu u. c. mugurkaula nestabilitātes gadījumos	342.71						X	
	1929	Mugurkaula ķirurģija	30007	*	Piemaksa manipulācijai 30006 par transpedikulārās fiksācijas implantu mugurkaulāja krūšu (jostas) daļai	806.77							
	1930	Mugurkaula ķirurģija	30012	*	Mugurkaulāja krūšu-jostas daļas fiksācija bez laminektomijas	290.90						X	
	1931	Mugurkaula ķirurģija	30013	*	Mugurkaula stabilizācija ar mugurkaula kanāla un neirālo struktūru dekompresiju	1391.98						X	
	1932	Mugurkaula ķirurģija	30020	*	Priekšējā spondilodēze mugurkaulāja torakālajā un/vai jostas daļā	353.85						X	
	1933	Mugurkaula ķirurģija	30022	*	Mugurkaulāja kakla daļas mugurējā fiksācija	343.26						X	
	1934	Mugurkaula ķirurģija	30023	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par cervikālo moduli	1761.44							

1935	Mugurkaula ķirurģija	30024	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par papildmoduli	508.32						
1936	Mugurkaula ķirurģija	30025	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par okcipitālo moduli	880.73						
1937	Mugurkaula ķirurģija	30026	*	Piemaksa par starpskriemeļu diska endoprotēzi	1283.27						
1938	Mugurkaula ķirurģija	30027	*	Astes kaula rezekcija	122.61	4.00	4.00		X		
1939	Mugurkaula ķirurģija	30028	*	Halo aparāta uzlikšana	68.60	4.00	4.00		X		
1940	Mugurkaula ķirurģija	30029	*	Mugurkaulāja audzēju izņemšana	395.95				X		
1941	Mugurkaula ķirurģija	30030	*	Implanta izņemšana no mugurkaula	333.19	4.00	4.00		X		
1942	Mugurkaula ķirurģija	30031	*	Izgulējuma plastika	123.90				X		
1943	Mugurkaula ķirurģija	30032	*	Piemaksa par karbona kakla daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidzs (Cage) – lietošanu	524.40						
1944	Mugurkaula ķirurģija	30033	*	Piemaksa par karbona lumbālās daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidzs (Cage) – lietošanu	699.20						
1945	Mugurkaula ķirurģija	30034	*	Piemaksa manipulācijām 30032, 30033 par kalcija fosfāta granulu lietošanu	121.02						
1946	Mugurkaula ķirurģija	30040	*	Piemaksa par universālās spinālās sistēmas implantu ekvivalentiem pēc traumām	1091.83						
1947	Mugurkaula ķirurģija	30042	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai (CSLP vai ekvivalenti) – lietošanu	372.47						
1948	Mugurkaula ķirurģija	30043	*	Piemaksa par implanta – torakolumbālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	91.43						
1949	Mugurkaula ķirurģija	30044	*	Piemaksa par implanta – alotransplantāta – lietošanu	24.50						
1950	Mugurkaula ķirurģija	30045	*	Piemaksa par implanta – cervikālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	155.98						
1951	Mugurkaula ķirurģija	30046	*	Piemaksa par trosi mugurējai kakla daļas fiksācijai	68.58						
1952	Mugurkaula ķirurģija	30047	*	Piemaksa par Halo aparāta lietošanu	806.77						
1953	Mugurkaula ķirurģija	30049	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	34.96						
1954	Mugurkaula ķirurģija	30050	*	Piemaksa par implanta lietošanu mugurkaulāja transpedikulārai fiksācijai krūšu - jostas daļās (4 skrūves)	1613.92						
1955	Mugurkaula ķirurģija	30051	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par šķērsstieņa lietošanu	403.20						
1956	Mugurkaula ķirurģija	30053	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par katru nākamo mugurkaulāja segmentu (+2 skrūves)	859.04						
1957	Mugurkaula ķirurģija	30054	*	Mikrodiskektomija, mikrofenestrācija	361.06				X		
1958	Mugurkaula ķirurģija	30056	*	Piemaksa par katru papildu līmeņa mikrodiskektomiju cervikālā līmenī	411.80						
1959	Mugurkaula ķirurģija	30057	*	Piemaksa par mikroskopa sterilā pārvalka lietošanu	12.11						
1960	Mugurkaula ķirurģija	30058	*	Piemaksa par Cell Saver (asins savācēju sistēmu) lietošanu	273.57						
1961	Mugurkaula ķirurģija	30059	*	Hemifasetektomija, hemilaminektomija ar diskektomiju vai epineirālo saistaudu pārdalīšanu, radikulolīzi, nervu saknīšu dekompresiju, muguras smadzeņu revīziju un intra/ekstra durālo audzēju izņemšana, reoperācija pēc diskektomijas mikroķirurģiskā tehnikā	324.89				X		
1962	Mugurkaula ķirurģija	30060	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu mugurkaulāja operācijās	14.80						
1963	Mugurkaula ķirurģija	30065	*	Mugurkaulāja krūšu daļas torakoskopiskas operācijas	546.20				X		
1964	Mugurkaula ķirurģija	30066	*	Piemaksa par neironavigācijas sistēmas lietošanu mugurkaulāja operācijās	161.35						
1965	Mugurkaula ķirurģija	30070	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – sānu atvēruma skrūve – lietošanu	161.35						
1966	Mugurkaula ķirurģija	30071	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – mīkstais stienis – lietošanu	15.47						
1967	Mugurkaula ķirurģija	30072	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – cietais stienis – lietošanu	16.82						
1968	Mugurkaula ķirurģija	30073	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstienis – lietošanu	12.11						
1969	Mugurkaula ķirurģija	30074	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstieņa savienotājs – lietošanu	82.03						
1970	Mugurkaula ķirurģija	30075	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – laminārais āķis – lietošanu	203.04						

TORAKĀLĀ ĶĪRURĢĪJA (manipulācijas 31001–31275)	1971	Mugurkaula ķirurģija	30076	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – pedikulārais āķis – lietošanu	217.83						
	1972	Mugurkaula ķirurģija	30077	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – Šansa skrūve – lietošanu	30.93						
	1973	Mugurkaula ķirurģija	30078	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – savienotājs ar Šansa skrūvi – lietošanu	118.33						
	1974	Mugurkaula ķirurģija	30079	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – slēgtais savienotājs – lietošanu	47.07						
	1975	Mugurkaula ķirurģija	30080	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – atvērtais savienotājs – lietošanu	122.37						
	1976	Torakālā ķirurģija	31001	*	Pleiras drenas uzlikšana	68.84	4.00	4.00				
	1977	Torakālā ķirurģija	31002	*	Pleiras drenas uzlikšana ar ribas rezekciju	106.41				X		
	1978	Torakālā ķirurģija	31003	*	Starpribu artērijas nošūšana	87.14				X		
	1979	Torakālā ķirurģija	31004		Pleiras telpas skalošana, zāļu ievadīšana	7.47						
	1980	Torakālā ķirurģija	31005	*	Videnes drenāža	119.78				X		
	1981	Torakālā ķirurģija	31006	*	Mugurējās videnes drenāža ar ribu rezekciju	130.78				X		
	1982	Torakālā ķirurģija	31007	*	Torakotomija diagnostiskiem nolūkiem, ieskaitot audu ņemšanu, un torakotomija ar sirds masāžu	291.67				X		
	1983	Torakālā ķirurģija	31008	*	Bronhiālās artērijas ligēšana	264.22				X		
	1984	Torakālā ķirurģija	31009	*	Krūšu limfātiskā vada bojājuma apšūšana	303.27				X		
	1985	Torakālā ķirurģija	31010	*	Bronhotomija svešķermeņa vai audzēja izņemšanai	425.03				X		
	1986	Torakālā ķirurģija	31011	*	Endobronhiālā krioterapija	22.88						Manipulāciju apmaksā stacionāra pacientiem ar diagnozi C37, C78.0, D02, D19, D38, J95 vai J98. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 31185 vai 31186.
	1987	Torakālā ķirurģija	31015	*	Pneimotomija	234.15				X		
	1988	Torakālā ķirurģija	31016	*	Plaušas svešķermeņa evakuācija	331.97				X		
	1989	Torakālā ķirurģija	31017	*	Plaušu ievainojuma nošūšana	353.98				X		
	1990	Torakālā ķirurģija	31018	*	Daivas bronha plīsuma nošūšana	364.15				X		
1991	Torakālā ķirurģija	31019	*	Galvenā bronha plīsuma nošūšana	364.15				X			
1992	Torakālā ķirurģija	31020	*	Trahejas bifurkācijas, trahejas plīsuma nošūšana	401.67				X			
1993	Torakālā ķirurģija	31021	*	Galvenā un citu bronhu pārvadātāja plastiska rekonstrukcija	448.94				X			
1994	Torakālā ķirurģija	31022	*	Svešķermeņa izņemšana no krūšu sienas	126.26	4.00	4.00		X			
1995	Torakālā ķirurģija	31023	*	Krūšu sienas veidojuma ekstirpācija, Torakotomija	154.05				X			
1996	Torakālā ķirurģija	31024	*	Krūšu sienas plastika	273.76				X			
1997	Torakālā ķirurģija	31030	*	Ribas rezekcija	115.44	4.00	4.00		X			
1998	Torakālā ķirurģija	31031	*	Divu vai vairāku ribu rezekcija	142.87				X			
1999	Torakālā ķirurģija	31032	*	Krūšu sienas ekstenzijas uzlikšana	93.46				X			
2000	Torakālā ķirurģija	31033	*	Krūšu kaula lūzuma fiksācija	109.02	4.00	4.00		X			
2001	Torakālā ķirurģija	31034	*	Vienas vai vairāku ribu fiksācija lūzuma gadījumā	108.75				X			
2002	Torakālā ķirurģija	31035	*	Torakoplastika	334.69				X			
2003	Torakālā ķirurģija	31036	*	Margināla plaušu rezekcija	295.82				X			
2004	Torakālā ķirurģija	31037	*	Divu vai vairāku segmentu atipiska rezekcija	385.41				X			
2005	Torakālā ķirurģija	31038	*	Tipiska plaušas segmenta rezekcija	421.67				X			
2006	Torakālā ķirurģija	31039	*	Divu vai vairāku plaušas segmentu tipiska rezekcija	475.44				X			
2007	Torakālā ķirurģija	31045	*	Lobektomija	375.98				X			
2008	Torakālā ķirurģija	31046	*	Lobektomija ar videnes limfātisko mezglu ekstirpāciju	394.58				X			
2009	Torakālā ķirurģija	31047	*	Lobektomija ar cirkulāru galvenā bronha rezekciju	464.91				X			
2010	Torakālā ķirurģija	31048	*	Lobektomija ar ķīļveida galvenā bronha rezekciju	425.03				X			
2011	Torakālā ķirurģija	31049	*	Lobektomija ar galvenā bronha cirkulāru un asinsvada marginālu rezekciju	486.04				X			
2012	Torakālā ķirurģija	31050	*	Lobektomija ar asinsvada un galvenā bronha cirkulāru rezekciju	539.84				X			
2013	Torakālā ķirurģija	31051	*	Lobektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	425.03				X			
2014	Torakālā ķirurģija	31052	*	Lobektomija un segmentārā rezekcija	496.11				X			
2015	Torakālā ķirurģija	31053	*	Lobektomija ar perikarda rezekciju	404.75				X			
2016	Torakālā ķirurģija	31054	*	Bilobektomija	394.58				X			
2017	Torakālā ķirurģija	31055	*	Bilobektomija un asinsvadu rezekcija	435.16				X			
2018	Torakālā ķirurģija	31056	*	Pneimonektomija	414.87				X			
2019	Torakālā ķirurģija	31057	*	Paplašināta pneimonektomija – perikarda rezekcija, limfātisko mezglu ekstirpācija no videnes	464.91				X			

2020	Torakālā ķirurģija	31058	*	Pneimonektomija ar marginālu asinsvadu rezekciju	455.46				X		
2021	Torakālā ķirurģija	31065	*	Pleiras skarifikācija	203.66				X		
2022	Torakālā ķirurģija	31066	*	Pleiras telpas saaugumu pārdalīšana	229.04				X		
2023	Torakālā ķirurģija	31067	*	Asins recekļa evakuācija no pleiras telpas	261.23				X		
2024	Torakālā ķirurģija	31068	*	Retorakotomija un hemostāze	261.23				X		
2025	Torakālā ķirurģija	31069	*	Pleirektomija	479.49				X		
2026	Torakālā ķirurģija	31070	*	Pleirektomija un plaušu margināla rezekcija	402.82				X		
2027	Torakālā ķirurģija	31071	*	Pleirolobektomija	530.62				X		
2028	Torakālā ķirurģija	31072	*	Pleirobilobektomija	497.68				X		
2029	Torakālā ķirurģija	31073	*	Pleiropneimonektomija	562.87				X		
2030	Torakālā ķirurģija	31074	*	Pneimonlobektomija ar diafragmas un krūšu sienas bloka rezekciju	496.52				X		
2031	Torakālā ķirurģija	31080	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija	465.65				X		
2032	Torakālā ķirurģija	31081	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija un lobektomija	485.94				X		
2033	Torakālā ķirurģija	31082	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar torakālo piecju	496.52				X		
2034	Torakālā ķirurģija	31083	*	Trahejas bifurkācijas rezekcija	691.99				X		
2035	Torakālā ķirurģija	31084	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar kakla piecju	385.83				X		
2036	Torakālā ķirurģija	31085	*	Trahejas ķīlveida rezekcija ar torakālu piecju	425.03				X		
2037	Torakālā ķirurģija	31086	*	Trahejas ķīlveida rezekcija ar kakla piecju	292.69				X		
2038	Torakālā ķirurģija	31087	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar sternotomijas griezienu	505.66				X		
2039	Torakālā ķirurģija	31088	*	Retorakotomija, bronhu fistulas nošūšana	262.37				X		
2040	Torakālā ķirurģija	31095	*	Transsternāla un/vai transperikardiāla bronha fistulas nošūšana	487.11				X		
2041	Torakālā ķirurģija	31096	*	Retrosternālas strumas ekstirpācija ar kakla piecju	111.60				X		
2042	Torakālā ķirurģija	31097	*	Mediastinoskopija ar videnes limfātisko mezglu biopsiju	82.79	4.00	4.00		X		
2043	Torakālā ķirurģija	31098	*	Videnes veidojuma ekstirpācija	322.12				X		
2044	Torakālā ķirurģija	31099	*	Videnes veidojumu ekstirpācija un plaušu audu rezekcija	394.58				X		
2045	Torakālā ķirurģija	31105	*	Diafragmas rezekcija	295.04				X		
2046	Torakālā ķirurģija	31106	*	Diafragmas nošūšana	295.04				X		
2047	Torakālā ķirurģija	31107	*	Veca diafragmas traumatiska bojājuma nošūšana	315.33				X		
2048	Torakālā ķirurģija	31108	*	Diafragmas plīsuma nošūšana, liesas ekstirpācija un kuņģa–zarnu rezekcija	401.70				X		
2049	Torakālā ķirurģija	31115	*	Sternotomija – videnes tumora ekstirpācija	279.25				X		
2050	Torakālā ķirurģija	31116	*	Sternotomija – tauriņveida dziedzera ekstirpācija	281.89				X		
2051	Torakālā ķirurģija	31117	*	Sternotomija ar traheotomiju	264.45				X		
2052	Torakālā ķirurģija	31118	*	Transtorakāla trūkulāra vagotomija	218.36				X		
2053	Torakālā ķirurģija	31119	*	Torakotomija un ezofagotomija	295.04				X		
2054	Torakālā ķirurģija	31125	*	Barības vada divertikula rezekcija ar torakālu piecju	284.88				X		
2055	Torakālā ķirurģija	31126	*	Barības vada leiomiomas ekstirpācija	284.88				X		
2056	Torakālā ķirurģija	31127	*	Barības vada plīsuma nošūšana ar torakālu piecju	264.60				X		
2057	Torakālā ķirurģija	31128	*	Barības vada divertikula rezekcija un plīsuma nošūšana ar kakla piecju	179.93				X		
2058	Torakālā ķirurģija	31129	*	Barības vada ekstirpācija	340.18				X		
2059	Torakālā ķirurģija	31130	*	Barības vada stenta implantācija (bez stenta vērtības)	97.79	4.00	4.00		X		
2060	Torakālā ķirurģija	31131	*	Piemaksa par ar silikonu iekapsulēta pašizpletošā poliestera pinuma barības vada stenta lietošanu	369.78						
2061	Torakālā ķirurģija	31132	*	Piemaksa par traheobronhiālo stenožu stenta lietošanu	496.17						
2062	Torakālā ķirurģija	31133		Trahejas vai bronhu stenta repozīcija	18.15						
2063	Torakālā ķirurģija	31134		Trahejas vai bronhu stenta evakuācija	18.15						
2064	Torakālā ķirurģija	31135		Barības vada stenta repozīcija	17.00						
2065	Torakālā ķirurģija	31136		Barības vada stenta evakuācija	17.00						
2066	Torakālā ķirurģija	31137	*	Barības vada ekstirpācija ar sekojošu barības vada–kuņģa anastomozes vai barības vada–zarnu anastomozes veidošanu	591.57				X		
2067	Torakālā ķirurģija	31138	*	Barības vada apejas anastomozes veidošana ar kuņģi	229.61				X		

2068	Torakālā ķirurģija	31139	*	Antesternāla barības vada anastomoze	496.89				X	
2069	Torakālā ķirurģija	31145	*	Torakoskopija ar biopsiju	168.30	4.00	4.00		X	
2070	Torakālā ķirurģija	31146	*	Torakoskopiska krūšu sienas tumora ekstirpācija	267.38				X	
2071	Torakālā ķirurģija	31147	*	Torakoskopiska asins recēkla evakuācija	311.27				X	
2072	Torakālā ķirurģija	31148	*	Torakoskopiska perikarda divertikula–cistas rezekcija	259.86				X	
2073	Torakālā ķirurģija	31149	*	Torakoskopiska margināla plaušu audu rezekcija	368.54				X	
2074	Torakālā ķirurģija	31150	*	Torakoskopiska pleirektomija	331.57				X	
2075	Torakālā ķirurģija	31151	*	Torakoskopiska videnes tumora un bronhogēnas cistas ekstirpācija	382.29				X	
2076	Torakālā ķirurģija	31152	*	Videoskopiska Cenkerā divertikula rezekcija (ar kasetes vērtību)	334.72				X	
2077	Torakālā ķirurģija	31153	*	Torakoskopiska barības vada mobilizācija	256.48				X	
2078	Torakālā ķirurģija	31160	*	Pleiras biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	31.14	4.00	4.00			
2079	Torakālā ķirurģija	31161	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās pusautomātiskās biopsijas adatas izmantošanu	9.42					
2080	Torakālā ķirurģija	31162	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās automātiskās biopsijas adatas izmantošanu	13.45					
2081	Torakālā ķirurģija	31163	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par daudzkārtlietojamās punkcijas biopsijas ierīces (pistoles) izmantošanu	4.04					
2082	Torakālā ķirurģija	31164		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu Rtg televīzijas kontrolē	8.13					
2083	Torakālā ķirurģija	31165		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu CT kontrolē	16.76					
2084	Torakālā ķirurģija	31166		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu US kontrolē	8.74					
2085	Torakālā ķirurģija	31167	*	Piemaksa manipulācijai 31160 par pleiras satura aspirāciju ar vienreizējās lietošanas komplektu	17.55					
2086	Torakālā ķirurģija	31175	*	Krūšu sienas biopsija	26.19	4.00	4.00		X	
2087	Torakālā ķirurģija	31176		Trahejas katetrizācija	6.65					
2088	Torakālā ķirurģija	31177		Mikrotraheostoma	21.54	4.00	4.00			
2089	Torakālā ķirurģija	31178		Mākslīgais pneimotoraks, pneimomediastinuma un pneimoperitoneuma uzlikšana	10.60	4.00	4.00			
2090	Torakālā ķirurģija	31185		Bronhoskopija	23.54	7.00	7.00			
2091	Torakālā ķirurģija	31186	*	Fibrobronhoskopija. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08136	35.47	7.00	7.00			
2092	Torakālā ķirurģija	31187	*	Endobronhiālā veidojuma elektrokoagulācija	83.42					
2093	Torakālā ķirurģija	31188	*	Piemaksa par videoendoskopijas aparatūras lietošanu	8.07					
2094	Torakālā ķirurģija	31189	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas un bronhu glotādas biopsiju	14.46					
2095	Torakālā ķirurģija	31190	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birštes biopsija) no trahejas un bronhu glotādas	17.15					
2096	Torakālā ķirurģija	31191	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birštes biopsija) no plaušu perifērijas	63.27					
2097	Torakālā ķirurģija	31192	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par materiāla iegūšanu bakterioloģiskai izmeklēšanai ar aizsargāto biršti	21.24					
2098	Torakālā ķirurģija	31193	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu limfmezgla vai veidojuma punkciju pēc Wang	54.74					
2099	Torakālā ķirurģija	31194	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu plaušu audu biopsiju	30.11					
2100	Torakālā ķirurģija	31195	*	Piemaksa manipulācijai 31186 par bronhu alveolāro lavāžu (BAL)	9.78					
2101	Torakālā ķirurģija	31196	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas–bronhu dilatāciju (bužēšana)	29.59					
2102	Torakālā ķirurģija	31205	*	Stenta ievadīšana trahejā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	75.81					
2103	Torakālā ķirurģija	31206	*	Stenta ievadīšana galvenajā bronhā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	80.32					

2104	Torakālā ķirurģija	31207		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par svešķermeņu izņemšanu no bronhiem	12.90						
2105	Torakālā ķirurģija	31208		Barības vada bužēšana pieaugušajiem	20.26						
2106	Torakālā ķirurģija	31209		Barības vada dilatācija	26.59						
2107	Torakālā ķirurģija	31215	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) biopsija ar vienreizlietojamo giljoņas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	51.11	4.00	4.00				
2108	Torakālā ķirurģija	31216	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) punkcijas-aspirācijas biopsija ar vienreizlietojamo aspirācijas biopsijas adatu un fiksējamo aspirācijas šļirci	29.23	4.00	4.00				
2109	Torakālā ķirurģija	31217	*	Piemaksa manipulācijām 31017, 31036-31081, 31125, 31128, 31148, 31149, 31152 par katru izlietojamo mehāniskā šuvēja vienu kaseti	230.00						
2110	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	83.39						
2111	Torakālā ķirurģija	31220	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par taisniem silikona trahejas un bronhu stentiem	736.00						
2112	Torakālā ķirurģija	31221	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par pašizpletošu silikona stentu ar poliestera pinumu	641.00						
2113	Torakālā ķirurģija	31223	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par trahejas neapklātā nitinola stenta lietošanu	907.62						
2114	Torakālā ķirurģija	31224	*	Piemaksa par vadstiegras lietošanu trahejas stenta ievadīšanai	113.33						
2115	Torakālā ķirurģija	31225	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par dinamisko trahejas stentu	800.05						
2116	Torakālā ķirurģija	31230	*	Trahejas un bronhu balondilatācija pēc stenta ievadīšanas ar vienreizlietojamo balonu	187.74			X			
2117	Torakālā ķirurģija	31231		Endoskopiskais (12mm diametra) universālais griezējšuvējs, ar iespēju pievienot kasetes ar dažādu garumu un skavu izmēru, rotkulējošas vai taisnas	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2118	Torakālā ķirurģija	31232		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2119	Torakālā ķirurģija	31233		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotkulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2120	Torakālā ķirurģija	31234		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2121	Torakālā ķirurģija	31235		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotkulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2122	Torakālā ķirurģija	31236		Konvencionālais griezējšuvējs 60 mm, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2123	Torakālā ķirurģija	31237		Piemaksa manipulācijai 31236 par papildus kaseti 60 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2124	Torakālā ķirurģija	31238		Konvencionālais griezējšuvējs 80 mm, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2125	Torakālā ķirurģija	31239		Piemaksa manipulācijai 31238 par papildus kaseti 80 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2126	Torakālā ķirurģija	31240		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm asinsvadu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2127	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".
2128	Torakālā ķirurģija	31242		Konvencionālais mehāniskais lineārais 60 mm plaušaudu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2129	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".
2130	Torakālā ķirurģija	31244		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm bronhu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2131	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".

	2132	Torakālā ķirurģija	31246		Endoskopiskais poliuretāna preparāta uzvērējmaiss, ar 10 mm diametru	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2133	Torakālā ķirurģija	31247		Mīksto ausu retrakcijas sistēma VATS-lobektomijai	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2134	Torakālā ķirurģija	31248		2-komponentu ausu 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".
	2135	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".
	2136	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".
	2137	Torakālā ķirurģija	31252		Videobronhoskopija	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2138	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".
	2139	Torakālā ķirurģija	31254		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par transbronhiālu plaušu biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsijas standziņu	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2140	Torakālā ķirurģija	31255		Fibrooptiska trahejas intubācija (pielieto arī anestēziologi)	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2141	Torakālā ķirurģija	31257		Trahejas intubācijas caurules fibrooptiska pozicionēšana (pielieto arī anestēziologi)	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2142	Torakālā ķirurģija	31258		Bronha obturatora ievietošana (asiņošanas vai fistulas gadījumā)	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2143	Torakālā ķirurģija	31259		Bronha obturatora evakuācija	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2144	Torakālā ķirurģija	31260		Trahejas un bronhu lūmena rekanalizācija	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2145	Torakālā ķirurģija	31261		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 un 31252 par argona plazmas koagulāciju	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2146	Torakālā ķirurģija	31262		Endobronhiāla ultrasonoskopija (EBUS) ar sektorālo endoskopi un transbronhiāla limfmezglu un veidojumu punkcija - aspirācija EBUS kontrolē ar sektorālo endoskopi	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2147	Torakālā ķirurģija	31275		Radiofrekvences ablācija	0.00					Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
SIRDS-ASINSVADU OPERĀCIJAS (manipulācijas 32050-32081, 32090, 32091)	2148	Sirds-asinsvadu operācijas	32050	*	Miokarda revaskularizācija, aortokoronārā, mamarokoronārā šuntēšana, atkārtotas (redo) operācijas miokarda revaskularizācijai, sirds audžņu operācijas, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds svešķermeņu izņemšana maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1688.56				X	
	2149	Sirds-asinsvadu operācijas	32051	*	Operācija ar mehāniskās sirds pieslēgšanas (Novoor) sistēmu (bez sistēmas vērtības) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1720.49				X	
	2150	Sirds-asinsvadu operācijas	32052	*	Krūšu aortas (ancirismas plīsuma) operācijas maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1725.52				X	
	2151	Sirds-asinsvadu operācijas	32053	*	Vārstuļu protezēšana, atkārtota (redo) sirds vārstuļu korekcija (protezēšana) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1682.20				X	
	2152	Sirds-asinsvadu operācijas	32054	*	Miokarda revaskularizācija (aortokoronāra šuntēšana) ar vārstuļu protezēšanu maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1658.45				X	
	2153	Sirds-asinsvadu operācijas	32055	*	Miokarda revaskularizācija (mamarokoronāra šuntēšana) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 32065	1684.59				X	

	2154	Sirds-asinsvadu operācijas	32065	*	Piemaksa manipulācijām 32050, 32051, 32052, 32053, 32054 par materiāliem operācijās ar mākslīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	6183.23						
	2155	Sirds-asinsvadu operācijas	32070	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, slēgta komisurotomija, videnes audzēja operācija, iedzīmētās sirdskaites korekcija, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas, restenotomija	636.16				X		
	2156	Sirds-asinsvadu operācijas	32071	*	Piemaksa manipulācijai 32070 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites	2318.57						
	2157	Sirds-asinsvadu operācijas	32075	*	Sarežģītas iedzīmētās sirdskaites korekcija mākslīgajā asinsritē, vārstuļu protezēšana, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds audzēju operācijas, atkārtotas (redo) operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	1267.77				X		
	2158	Sirds-asinsvadu operācijas	32076	*	Piemaksa manipulācijai 32075 par materiāliem operācijās ar mākslīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	5027.36						
	2159	Sirds-asinsvadu operācijas	32080	*	Sirds operācija bez mākslīgās asinsrites – torakotomija, videnes audzēja operācija, iedzīmētās sirdskaites korekcijas, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	491.25				X		
	2160	Sirds-asinsvadu operācijas	32081	*	Piemaksa manipulācijai 32080 par materiāliem operācijām bez mākslīgās asinsrites valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	4201.03						
	2161	Sirds-asinsvadu operācijas	32090	*	Sirds transplantācijas operācija	21707.11				X		
	2162	Sirds-asinsvadu operācijas	32091	*	Donora sirds paņemšana un sagatavošana transplantācijai	2408.79				X		
AKNU TRANSPLANTĀCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 33001–33005)	2163	Aknu transplantācijas	33001	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	367.03						
	2164	Aknu transplantācijas	33002	*	Donora sagatavošana, aknu paņemšana, konservācija un tipēšana. Iekļautas medikamenta Custidol 10 000 ml izmaksas	3144.66				X		
	2165	Aknu transplantācijas	33003	*	Aknu transplantācijas operācija	21715.42				X		
	2166	Aknu transplantācijas	33004	*	Novērošana un ārstēšana pacientiem ar transplantētu aknu (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	2884.76						
	2167	Aknu transplantācijas	33005	*	Piemaksa par zālēm un materiāliem pirms un pēc aknas transplantācijas	9275.13						
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Hematoloģija (manipulācijas 40002–40043)	2168	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40002		Seruma (plazmas) iegūšana	0.46						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, kā arī veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam.
	2169	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40003		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā	1.30				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, kā arī veicot specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu prostatas vēža skrīningam. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2170	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40004		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu divos stobriņos	1.44				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2171	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40005		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu trijos 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.
	2172	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40006		Kapilāru asins ņemšana ar mikrotaineru	0.87						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2173	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40010		Hemoglobīns	0.80				X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2174	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40014		Leikocitārā formula un eritrocītu, trombocītu morfoloģija un skaitšana mikroskopiski	1.53						Apmaksā arī ambulatori.
	2175	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40016		Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.)	0.66						Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 41127 – CRO kvantitatīvi, izņemot ar onkologa, bērnu hematologa, onkologa ķīmijterapija, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2176	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40018		Retikulocīti	2.03						Apmaksā arī ambulatori.
	2177	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40019		Retikulocīti – automatizēta izmeklēšana ar hematoloģisko analizatoru	5.99						Apmaksā arī ambulatori.
	2178	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40034		Sternālpunktāta izmeklēšana	31.78						Apmaksā arī ambulatori.

	2179	Laboratoriskie izmekējumi - Hematoloģija	40042		Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrits, leikocītu formula (vismaz neitrofīli, eozinofīli, bazofīli, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	4.23					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumus, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2180	Laboratoriskie izmekējumi - Hematoloģija	40043		Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrits). Papildus nenorādīt manipulāciju 40010	1.83					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumus, ja ir akūta un hroniska slimība.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Koaguloloģija (manipulācijas 40086–40123)	2181	Koaguloloģija	40086		Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	2.39					Apmaksā arī ambulatori.
	2182	Koaguloloģija	40087		Aktīvetais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	2.76					Apmaksā arī ambulatori.
	2183	Koaguloloģija	40088		Fibrinogēns	2.76					Apmaksā arī ambulatori.
	2184	Koaguloloģija	40089		Antitrombīns III (AT-III)	6.00					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2185	Koaguloloģija	40090		Trombīna laiks	2.67					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2186	Koaguloloģija	40095		Fibrīna degradācijas produkti	6.25					
	2187	Koaguloloģija	40097		Šķīstošie fibrīna monomēru kompleksi	5.28					
	2188	Koaguloloģija	40098		VIII faktora aktivitātes noteikšana	10.48					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2189	Koaguloloģija	40099		IX faktora noteikšana	10.35					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2190	Koaguloloģija	40100		VIII faktora C aktivitātes noteikšana	9.68					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2191	Koaguloloģija	40101		VIII un IX recēšanas faktora inhibitoru noteikšana	79.40					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2192	Koaguloloģija	40105		IX faktora Ag aktivitātes noteikšana	8.44					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2193	Koaguloloģija	40106		XI faktora aktivitātes noteikšana	8.44					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2194	Koaguloloģija	40107		Proteīna C noteikšana	16.61					Apmaksā arī ambulatori.
	2195	Koaguloloģija	40108		Proteīna S noteikšana	16.61					Apmaksā arī ambulatori.
	2196	Koaguloloģija	40109		Von Villebranda faktors	10.93					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2197	Koaguloloģija	40115		Plazminogēna aktivitātes noteikšana	9.25					
	2198	Koaguloloģija	40116		Plazminogēna koncentrācijas noteikšana	9.25					
	2199	Koaguloloģija	40117		Fibrinopeptīda A kvalitātes noteikšana	9.12					
	2200	Koaguloloģija	40118		Heparīna kvantitatīva noteikšana	6.94					
2201	Koaguloloģija	40119		Proteīna C rezistences tests (APC-R)	11.98					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.	
2202	Koaguloloģija	40120		Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/EPI	16.60						
2203	Koaguloloģija	40121		Trombocītu funkciju izmeklēšana Coll/ADP	16.56						
2204	Koaguloloģija	40123		D-dimēri (kvantitatīvi)	7.68					Apmaksā arī ambulatori.	
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Urīna analīzes (manipulācijas 40131–40150)	2205	Urīna analīzes	40131		Kopējais olbaltums, kvantitatīvi	1.07					Apmaksā arī ambulatori.
	2206	Urīna analīzes	40133		Ketonvielas	0.70					Apmaksā arī ambulatori.
	2207	Urīna analīzes	40135		Glikoze un ketonvielas urīnā	0.70					Apmaksā arī ambulatori.
	2208	Urīna analīzes	40140		Urīna sedimenta kvantitatīva izmeklēšana	2.14					Apmaksā arī ambulatori.
	2209	Urīna analīzes	40148		Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)	1.46			X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2210	Urīna analīzes	40149		Urīna īpatnējais svars ar refraktometru, urometru	0.34					
	2211	Urīna analīzes	40150		Urīna sedimenta standartizēta mikroskopija	1.97					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir izmaiņas analizē ar teststrēmeli ("40148 - Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)").
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Izkārnījumu analīzes (manipulācijas 40160–40174)	2212	Izkārnījumu analīzes	40160		Kopprogramma	3.78					Apmaksā arī ambulatori.
	2213	Izkārnījumu analīzes	40161		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (pozitīva)	0.85			X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2214	Izkārnījumu analīzes	40164		Nokasījumi no perianālajām krokām uz spalšu oļiņām	1.26					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem.
	2215	Izkārnījumu analīzes	40165		Enterobiozes izmeklēšana ar lipīgās lentes metodi	1.70					
	2216	Izkārnījumu analīzes	40168		Vienšūnu cistu un helmintu oļiņu izmeklēšana ar bagātināšanas metodi	8.67					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2217	Izkārnījumu analīzes	40169		Helmintu oļiņu noteikšana ar Kato metodi	2.62					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2218	Izkārnījumu analīzes	40170		Helmintu un to fragmentu noteikšana	3.73					Apmaksā arī ambulatori.
	2219	Izkārnījumu analīzes	40171		Vienšūnu zarnu parazītu noteikšana natīvā un ar Lugola šķīdumu krāsotā preparātā	4.71					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2220	Izkārnījumu analīzes	40174		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (negatīva)	0.85			X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Citas klīniskās analīzes (manipulācijas 40180–40194)	2221	Citas klīniskās analīzes	40180		Žults izmeklēšana mikroskopiski (viens porcija)	3.09				
2222		Citas klīniskās analīzes	40181		Likvora klīniskā analīze	4.11					
2223		Citas klīniskās analīzes	40183		Krēpu klīniskā analīze	3.25					Apmaksā arī ambulatori.
2224		Citas klīniskās analīzes	40184		Eozinofīlie leikocīti krēpīs	3.05					Apmaksā arī ambulatori.
2225		Citas klīniskās analīzes	40188		Prostata eksprimāta izmeklēšana	4.99					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
2226		Citas klīniskās analīzes	40189		Spermogramma	12.66					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
2227		Citas klīniskās analīzes	40190		Materiāla (nagi, āda, mati) izmeklēšana uz sēnītēm	4.15					Apmaksā arī ambulatori.
2228		Citas klīniskās analīzes	40191		Iztriepju bakterioskopija uz mikrofloru un seksuāli transmisīvajām slimībām	4.19					Apmaksā arī ambulatori.

LABORATORĪJA S IZMEKĻĒJUMI: Imūnhematoloģija (manipulācijas 40300–40348)	2229	Citas klīniskās analīzes	40193		Acidorezistento baktēriju mikroskopija tiešā iztriepē	3.10					Apmaksā arī ambulatori.
	2230	Citas klīniskās analīzes	40194		Acidorezistento baktēriju mikroskopija koncentrētā paraugā	5.88					Apmaksā arī ambulatori.
	2231	Imūnhematoloģija	40300		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (tiešā reakcija)	1.36					Apmaksā arī ambulatori.
	2232	Imūnhematoloģija	40301		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (dubultreakcija)	2.89					Apmaksā arī ambulatori.
	2233	Imūnhematoloģija	40302		Rh (D) pazīmes noteikšana ar plaknes metodi (ar diviem reaģentiem)	2.98					Apmaksā arī ambulatori.
	2234	Imūnhematoloģija	40303		Rh (D) pazīmes noteikšana gēla tehnikā (ar vienu reaģentu)	3.35					Apmaksā arī ambulatori.
	2235	Imūnhematoloģija	40304		Asins grupas noteikšana ABO un Rh sistēmās gēla tehnikā	5.56					Apmaksā arī ambulatori.
	2236	Imūnhematoloģija	40305		Jaundzimušā asins imūnhematoloģiskā izmeklēšana gēla tehnikā (ID karte DiaClon ABO/Rh jaundzimušam)	5.92					
	2237	Imūnhematoloģija	40306		RH fenotipa (CeEe) un Kell antigēna noteikšana ar plaknes metodi	8.55					
	2238	Imūnhematoloģija	40307		RH fenotipa (CeEe) un Kell antigēna noteikšana gēla tehnikā	7.71					Apmaksā arī ambulatori.
	2239	Imūnhematoloģija	40309		Nepilno antieritrocitāro antivielu skrīnings gēla tehnikā ar trim skrīningieritrocītu paraugiem	4.81					Apmaksā arī ambulatori.
	2240	Imūnhematoloģija	40315		Nepilno antieritrocitāro antivielu titrēšana gēla tehnikā ar vienu antigēnu (ID karte – Liss/Coombs)	9.96					Apmaksā arī ambulatori.
	2241	Imūnhematoloģija	40316		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID-paneļi gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	20.39					Apmaksā arī ambulatori.
	2242	Imūnhematoloģija	40317		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID enzīmu paneļi gēla tehnikā (ID karte NaCl Enzyme)	18.98					
	2243	Imūnhematoloģija	40318		Recipienta un donora asins individuālās saderības testi laboratorijā (ABO saderība – plaknes tests, saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnikā)	12.86					
	2244	Imūnhematoloģija	40325		Tiešais antiglobulīna tests (DAT) gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	2.99					Apmaksā arī ambulatori.
	2245	Imūnhematoloģija	40326		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG+C3d+ctl/IgG+C3d+ctl)	6.53					
	2246	Imūnhematoloģija	40327		Tiešā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl)	12.43					
	2247	Imūnhematoloģija	40328	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs + fenotipizācija + I saderības tests)	35.11					
	2248	Imūnhematoloģija	40329	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs un Na Cl/Enzyme + fenotipizācija + viens saderības tests)	50.28					
	2249	Imūnhematoloģija	40330		Krioglobīni (kvalitatīvi)	2.10					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2250	Imūnhematoloģija	40335		Aukstuma aglutinīnu noteikšana gēla tehnikā	9.45					Apmaksā arī ambulatori.
	2251	Imūnhematoloģija	40336		AB0 sistēmas antieritrocitāro antivielu titrēšana serumā	4.64					
	2252	Imūnhematoloģija	40337	*	Skābes elūcijas tests ar antieritrocitāro antivielu identifikāciju eluātā gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	31.91					
	2253	Imūnhematoloģija	40338		Antigēnu M un N fenotipizācija gēla tehnikā	5.94					
	2254	Imūnhematoloģija	40339		Antigēnu Jka un Jkb fenotipizācija gēla tehnikā	7.26					
2255	Imūnhematoloģija	40340		Antigēnu K un k fenotipizācija gēla tehnikā	6.21						
2256	Imūnhematoloģija	40341		Antigēna P1 noteikšana gēla tehnikā	5.35						
2257	Imūnhematoloģija	40342		Antigēnu Lua un Lub fenotipizācija gēla tehnikā	7.26						
2258	Imūnhematoloģija	40343		Antigēnu Lea un Leb fenotipizācija gēla tehnikā	7.69						
2259	Imūnhematoloģija	40344		Antigēnu Kpa un Kpb fenotipizācija gēla tehnikā	7.26						
2260	Imūnhematoloģija	40345		Antigēnu Fya un Fyb fenotipizācija gēla tehnikā	10.16						
2261	Imūnhematoloģija	40346		Antigēnu S un s fenotipizācija gēla tehnikā	10.16						

	2262	Imūnhematoloģija	40347		Recipienta un donora individuālās saderības testi imūnhematoloģiski neizmeklētām recipientam (pilna imūnhematoloģiska izmeklēšana; ABO saderība – uz plaknes; saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnika)	12.68							
	2263	Imūnhematoloģija	40348		Piemaksa manipulācijām 40347, 40328, 40329 par katru papildus saderinātu eritrocītu masas devu, sākot no otrās	12.03							
KLĪNISKĀ KĪMIJA. Olbaltumvielu maiņa (manipulācijas 41001–41006)	2264	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41001		Kopējais olbaltums	1.52							Apmaksā arī ambulatori.
	2265	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41002		Albumīns	1.52							Apmaksā arī ambulatori.
	2266	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41003		Olbaltuma frakcijas serumā vai urīnā	5.12							Apmaksā arī ambulatori.
	2267	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41004		Urīnviela	1.91							Apmaksā arī ambulatori.
	2268	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41005		Urīnskābe	1.73							Apmaksā arī ambulatori.
	2269	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41006		Kreatīnīns	1.39							Apmaksā arī ambulatori.
Fermenti (manipulācijas 41020–41035)	2270	Fermenti	41020		Sārmainā fosfotāze (SF)	1.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2271	Fermenti	41022		ALAT – alanīnaminotransferāze	1.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2272	Fermenti	41023		ASAT – aspartāminotransferāze	1.25					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematologa, onkologa ķīmijterapija, ārsta ģenētiķa, bērnu pneimonologa, bērnu gastroenterologa, bērnu alergologa, pediātra 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.
	2273	Fermenti	41024		Gamma glutamīntransferāze	1.54							Apmaksā arī ambulatori.
	2274	Fermenti	41025		Kreatīnīnāze	1.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2275	Fermenti	41026		Laktātdehidrogenāze	1.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2276	Fermenti	41027		Lipāze	3.19							Apmaksā arī ambulatori.
	2277	Fermenti	41028		Laktātdehidrogenāzes frakcijas	4.39							
	2278	Fermenti	41030		Kreatīnīnāzes MB frakcija	3.94							Apmaksā arī ambulatori.
	2279	Fermenti	41031		Kreatīnīnāzes MB masa	6.68							Apmaksā arī ambulatori.
	2280	Fermenti	41032		Holīnesterāze	2.49							
	2281	Fermenti	41033		Sārmainās fosfotāzes frakcijas	6.04							
	2282	Fermenti	41034		Alfa amilāze	2.31							Apmaksā arī ambulatori.
	2283	Fermenti	41035		Angiotenzīna konvertāze	3.45							Apmaksā arī ambulatori.
Lipīdi (manipulācijas 41046–41060)	2284	Lipīdi	41046		Triglicerīdi	2.00					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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 ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10–E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2285	Lipīdi	41047		ABL – holesterīns (tiešā metode)	3.13					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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 ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10–E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

2286	Lipīdi	41048		Apolipoproteīns A1	3.21							
2287	Lipīdi	41049		Apolipoproteīns B	3.21							
2288	Lipīdi	41050		Lipoproteīdu frakcijas	5.96							
2289	Lipīdi	41051		Lipoproteīns (A)	3.68							
2290	Lipīdi	41052		Bilirubīns, frakcijas	1.54							Apmaksā arī ambulatori.
2291	Lipīdi	41054		ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	2.11							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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.
2292	Lipīdi	41056		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.45					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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, pediātra, 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.
2293	Lipīdi	41057		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.45					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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, pediātra, 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.
2294	Lipīdi	41058		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, mazāka par 2,0 mmol/L	3.49					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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 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.
2295	Lipīdi	41059		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija no 2,0 mmol/L līdz 2,5 mmol/L	3.49					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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 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.
2296	Lipīdi	41060		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 2,5 mmol/L	3.49					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā 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 psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi (manipulācijas 41065–41085)	2297	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41065		Kālijs	1.24						Apmaksā arī ambulatori.
	2298	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41067		Nātrijs	1.24						Apmaksā arī ambulatori.
	2299	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41068		Kalcijš	1.25						Apmaksā arī ambulatori.
	2300	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41069		Fosfors	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2301	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41070		Hlorīdi	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2302	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41071		Dzelzs	1.26						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu, vai izmeklējums nepieciešams grūtniecei.
	2303	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41072		Magnijs	2.49						Apmaksā arī ambulatori.
	2304	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41073		Dzelzs saistīšanas spēja	3.29						
	2305	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41077		Varš asinis	4.70						Apmaksā arī ambulatori.
	2306	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41079	*	Asins gāzu un Ph analīze	13.92						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem) vai bērniem ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" nodarbinātu bērnu nefrologa vai nefrologa nosūtījumu un ar šādām pamata diagnozēm: N15.8, N16.3, N16.8, N18.1-N18.5, N18.9, N22, N22.8, N25.8, N25.9, N28.9, N29.8, E26.8, E72.0.
	2307	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41081		Jonizētais kalcijš	3.22						
	2308	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41082		Kālija, nātrija un jonizētā kalcija noteikšana ar vienreizlietojamu kivetu	8.21						
	2309	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41085		Oksimetrijas rādītāji (dažādu hemoglobīna frakciju un skābekļa satūra automatizēta noteikšana)	13.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem).
Glikozes regulācija (manipulācijas 41095–41105)	2310	Glikozes regulācija	41095		Glikoze asinīs	1.57				X	Apmaksā arī ambulatori.	
	2311	Glikozes regulācija	41096		Glikozes slodzes tests	5.55					Apmaksā arī ambulatori.	
	2312	Glikozes regulācija	41099		C peptīds	6.06					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.	
	2313	Glikozes regulācija	41100		Insulīns	4.91					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.	
	2314	Glikozes regulācija	41101		Mikroalbuminūrijas noteikšana	4.12				X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar cukura diabētu vai pacientus, kas saņem hipertensijas medikamentu terapiju, vai ar bērnu reimatologa nosūtījumu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtas veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm E10-E14. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
	2315	Glikozes regulācija	41102		Glikozes noteikšana ar vienreizlietojamām kivetēm	1.65					Apmaksā arī ambulatori.	
	2316	Glikozes regulācija	41103		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	5.49				X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinivadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10-E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
	2317	Glikozes regulācija	41104		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	5.49				X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinivadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10-E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	

	2318	Glikozes regulācija	41105		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	5.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek pēmta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas (manipulācijas 41116–41139)	2319	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41116		Antistreptolizīns (kvantitatīvi)	2.56						Apmaksā arī ambulatori.
	2320	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41117		Transferīns	2.37						Apmaksā arī ambulatori.
	2321	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41122		Ceruloplazmīns	3.75						Apmaksā arī ambulatori.
	2322	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41124		Ferīns	7.12						Apmaksā arī ambulatori.
	2323	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41127		CRO (kvantitatīvi)	2.55						Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 40016 – eritrocītu grīmsānas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (sedīainers u. c.), izņemot ar onkologa, bērnu hematologa, bērnu gastroenterologa, onkologa ķīmijterapiā, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2324	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41128		Reimatoīdais faktors (kvantitatīvi)	2.40						Apmaksā arī ambulatori.
	2325	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41129		Imūnglobulīnu vieglās ķēdes	7.99						Apmaksā arī ambulatori.
	2326	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41130		Paraproteīnu noteikšana ar imūnfiksāciju vai imūntipēšanu	15.45					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar hematoloģiskām saslimšanām.
	2327	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41131	**	Interleikīns - 6	9.55						Apmaksā SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem
Vairogdziedzera hormoni (manipulācijas 41142–41144)	2328	Vairogdziedzera hormoni	41142		Tireotropais hormons (TSH)	5.14						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar vairogdziedzera saslimšanām vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa vai ārsta ģenētika nosūtījumu.
	2329	Vairogdziedzera hormoni	41143		Brīvais tiroksīns (FT4)	4.80					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir endokrinologa, bērnu endokrinologa, reimatologa, bērnu reimatologa, ārsta ģenētika vai radiologa terapeita nosūtījums. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm E00–E07, E22–E23, C73 un C75.1. Citos gadījumos ambulatori apmaksā, ja ir izmainīts tireotropais hormons (41142 – Tireotropais hormons (TSH)).
	2330	Vairogdziedzera hormoni	41144		Brīvais trijodtironīns (FT3)	4.80						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, ārsta ģenētika, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
Dzimumhormoni un grūtniecības testi (manipulācijas 41150–41164)	2331	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41150		Prolaktīns	4.80						Apmaksā arī ambulatori.
	2332	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41151		Folikulstimulējošais hormons (FSH)	4.67						Apmaksā arī ambulatori.
	2333	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41152		Luteinizējošais hormons (LH)	4.67						Apmaksā arī ambulatori.
	2334	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41153		Estradiols	5.00						Apmaksā arī ambulatori.
	2335	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41154		Testosterons	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2336	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41155		Progesterons	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2337	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41156		Estriols (brīvais)	6.08						Apmaksā arī ambulatori.
	2338	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41161		Dehidroepiandrosterona sulfāts	5.14						Apmaksā arī ambulatori.
	2339	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41163		Androstendions	5.47						Apmaksā arī ambulatori.
	2340	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41164		Horiogonadotropīns	6.61						Apmaksā arī ambulatori.
Citas hormonu analīzes (manipulācijas 41170–41176)	2341	Citas hormonu analīzes	41170		Aldosterons	6.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2342	Citas hormonu analīzes	41172		Somatotropais hormons (STH)	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2343	Citas hormonu analīzes	41173		Kortizols	4.43						Apmaksā arī ambulatori.
	2344	Citas hormonu analīzes	41174		Kateholamīni (adrenālīns, noradrenālīns d/n urīnā)	14.13						
	2345	Citas hormonu analīzes	41175		Parathormons	6.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2346	Citas hormonu analīzes	41176		Adrenokortikotropais hormons (AKTH)	5.47						Apmaksā arī ambulatori.
Zāļu terapeitiskās devas noteikšana (manipulācijas 41180–41191)	2347	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41180		Primidons	10.94						
	2348	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41181		Fenobarbitāls	10.94						
	2349	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41182		Fenitoīns	10.94						

	2350	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41183		Karbamazepīns	10.94					
	2351	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41184		Ciklosporīns un takrolīms (radioimunoloģiskā metode)	15.65					Apmaksā arī ambulatori.
	2352	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41186		Valprojskābe	8.74					
	2353	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41187		Teofilīns	10.02					
	2354	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41188		Etanola noteikšana ar fluorescences polarizācijas imunoloģisko metodi	5.78					
	2355	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41189		Etanola noteikšana fermentatīvi	5.76					Apmaksā arī ambulatori.
	2356	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41190		Metotreksāts (augsti dozēts)	15.50					
	2357	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41191		Metotreksāts	8.41					
Citas specifiskas analīzes (manipulācijas 41200–4123)	2358	Citas specifiskas analīzes	41200		Vitamīns B 12	8.72					Apmaksā arī ambulatori.
	2359	Citas specifiskas analīzes	41201		Folskābe	7.94					
	2360	Citas specifiskas analīzes	41202		Deoksipiridolīns	11.96					
	2361	Citas specifiskas analīzes	41203		Troponīns I, tai skaitā augsti jutīgais	5.63					Apmaksā arī ambulatori.
	2362	Citas specifiskas analīzes	41204		Troponīns T, tai skaitā augsti jutīgais	5.92					Apmaksā arī ambulatori.
	2363	Citas specifiskas analīzes	41205		Mioglobīns	5.42					Apmaksā arī ambulatori.
	2364	Citas specifiskas analīzes	41206		Osteokalcīns	6.97					
	2365	Citas specifiskas analīzes	41207		Prokalcitonīns	13.88					
	2366	Citas specifiskas analīzes	41208		Homocisteīns	7.93					
	2367	Citas specifiskas analīzes	41209		Eritropoetīns	9.23					Apmaksā arī ambulatori.
	2368	Citas specifiskas analīzes	41210		Šķīstošie transferīna receptori	9.20					
	2369	Citas specifiskas analīzes	41211		Amonjaks asinīs, serumā un plazmā	6.66					Apmaksā arī ambulatori.
		2370	Citas specifiskas analīzes	41212		Nātrijurētisko peptīdu (B-tipa nātrijurētiskais peptīds vai N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana	19.44				
	2371	Citas specifiskas analīzes	41223		Reducētais glutatīons	16.37					
Infekcijas (manipulācijas 41230–41294R)	2372	Infekcijas	41230		Sifilisa ekspresdiagnotika (RPR, VDRL)	2.25					Apmaksā arī ambulatori.
	2373	Infekcijas	41231		Sifilisa ekspresdiagnotika (kvantitatīvā metode RPR, VDRL titri)	7.79					
	2374	Infekcijas	41232		Sifiliss – TPHA	3.97					Apmaksā arī ambulatori.
	2375	Infekcijas	41233		Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	7.56					Apmaksā arī ambulatori.
	2376	Infekcijas	41233R		R Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2377	Infekcijas	41234		Uzsējums uz gonoreju	5.59					Apmaksā arī ambulatori.
	2378	Infekcijas	41237		Imunofluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	6.96					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2379	Infekcijas	41240		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns vīriešiem (no urīnizvadkanāla)	7.28					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2380	Infekcijas	41241R		R IgG klases antivielu pret Tetanus toksīnu noteikšana	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2381	Infekcijas	41244		Remdesivīra medikamenta lietošanas uzskaites stacionārā; 100 mg	0.00					Satistikas uzskaites manipulācija
	2382	Infekcijas	41245		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns sievietēm (no dzemdes kakla kanāla un urīnizvadkanāla)	14.51					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2383	Infekcijas	41246		Vaginozes DNS/RNS diagnostika (trihomonas, gardnerellas, candida)	12.31					
	2384	Infekcijas	41248		Uzsējums uz urōģenitālām mikoplazmām	7.64					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2385	Infekcijas	41251		Imūnfluorescences reakcija IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgM)	10.41					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2386	Infekcijas	41253		Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	7.01					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2387	Infekcijas	41254		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgG noteikšanai	6.24					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2388	Infekcijas	41255		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgA noteikšanai	5.94					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2389	Infekcijas	41257R		R IgM antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2390	Infekcijas	41258R		R IgG antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2391	Infekcijas	41259R		R Zika vīrusa RNS detekcija ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2392	Infekcijas	41260		Uzsējums uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm	8.75					Apmaksā arī ambulatori.

	2393	Infekcijas	41262		Chlamydia trachomatis specifiskās DNS noteikšana (PQR)	14.72				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2394	Infekcijas	41263		Anti-Toxoplasma gondii IgM	7.92				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2395	Infekcijas	41264		Anti-Toxoplasma gondii IgG	6.69				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2396	Infekcijas	41264R		R Anti-Toxoplasma gondii IgG	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2397	Infekcijas	41265		Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	9.30				
	2398	Infekcijas	41265R		R Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2399	Infekcijas	41271R		R Cryptococcus neoformans DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2400	Infekcijas	41275		Plasmodium Ag asinīs (imūnhromatogrāfija)	9.29				
	2401	Infekcijas	41277		Pneumocista carinii	17.68				
	2402	Infekcijas	41277R		R Pneumocista carinii	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2403	Infekcijas	41279		Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	22.66				
	2404	Infekcijas	41279R		R Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2405	Infekcijas	41280		Anti-Borrelia burgdorferi IgG	6.76				Apmaksā arī ambulatori.
	2406	Infekcijas	41281		Anti-Borrelia burgdorferi IgM	6.76				Apmaksā arī ambulatori.
	2407	Infekcijas	41282		Borrelia burgdorferi (total)	11.01				
	2408	Infekcijas	41283		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	9.87				Apmaksā arī ambulatori.
	2409	Infekcijas	41284		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	9.11				Apmaksā arī ambulatori.
	2410	Infekcijas	41285	*	Mycobacterium tuberculosis noteikšana ar ligāzes ķēdes reakciju	45.58				
	2411	Infekcijas	41290		Anti-Chlamydia pneumoniae IgG (ELISA)	11.39				Apmaksā arī ambulatori.
	2412	Infekcijas	41291		Anti-Chlamydia pneumoniae IgM (ELISA)	11.39				Apmaksā arī ambulatori.
	2413	Infekcijas	41292		IgG antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (IF)	23.54				
	2414	Infekcijas	41293		IgM antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	23.54				
	2415	Infekcijas	41294		Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	12.10				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2416	Infekcijas	41294R		R Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
Hepatīti (manipulācijas 41301–41327R)	2417	Hepatīti	41301		HBs Ag	3.71				Apmaksā arī ambulatori.
	2418	Hepatīti	41303		Anti-HBs (kvantitatīvi)	12.95				Apmaksā arī ambulatori.
	2419	Hepatīti	41304		HBs Ag (apstiprinošais tests)	12.44				
	2420	Hepatīti	41307		Anti-HAV IgM	8.31				Apmaksā arī ambulatori.
	2421	Hepatīti	41308		Anti-HAV	6.88				
	2422	Hepatīti	41308R		R Anti-HAV	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2423	Hepatīti	41309		Anti-HCV	9.28				Apmaksā arī ambulatori.
	2424	Hepatīti	41310	*	Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	46.26				
	2425	Hepatīti	41311R		R B hepatīta vīrusa genotipēšana (sekvenēšana)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2426	Hepatīti	41312R		R B vīrusa hepatīta genotipa noteikšana ar PQR RL metodi	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2427	Hepatīti	41313R		R E hepatīta IgM klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2428	Hepatīti	41314R		R E hepatīta IgG klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2429	Hepatīti	41317		HCV RNS (PQR)	58.05				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.
	2430	Hepatīti	41317R		R HCV RNS (PQR)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2431	Hepatīti	41318		HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	118.39				
	2432	Hepatīti	41318R		R HCV slodze (PQR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2433	Hepatīti	41319		HCV genotipēšana	104.12				
	2434	Hepatīti	41319R		R HCV genotipēšana	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2435	Hepatīti	41321		Anti-HBc IgM	8.94				Apmaksā arī ambulatori.
	2436	Hepatīti	41322		Anti-HBc	8.96				Apmaksā arī ambulatori.
	2437	Hepatīti	41323		Anti-Hbc	10.09				
	2438	Hepatīti	41323R		R Anti-HBc	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2439	Hepatīti	41324		Hbc Ag	10.09					
2440	Hepatīti	41324R		R Hbc Ag	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.	
2441	Hepatīti	41325		HDV Ag	7.90					
2442	Hepatīti	41325R		R HDV Ag	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.	
2443	Hepatīti	41326		Anti-HDV IgM	8.38					

	2444	Hepafīti	41326R		R Anti-HDV IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2445	Hepafīti	41327		Anti-HDV IgG	8.38						
	2446	Hepafīti	41327R		R Anti-HDV IgG	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
HIV(AIDS) (manipulācijas 41401–41406)	2447	HIV(AIDS)	41401		Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag. Imūnķīmiskās metodes (bez reaktīvu cenas)	6.36						Apmaksā arī ambulatori.
	2448	HIV(AIDS)	41402		HIV 1 Ag (IFA) (ar diagnostiskuma cenu)	10.95						Apmaksā arī ambulatori.
	2449	HIV(AIDS)	41403	*	HIV 1 Ag (apstiprinošais)	39.93						
	2450	HIV(AIDS)	41404		Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	11.34						Apmaksā arī ambulatori.
	2451	HIV(AIDS)	41405		Anti-HIV 1/2 ekspresdiagnotika (bez reaktīvu cenas)	4.97						Apmaksā arī ambulatori.
	2452	HIV(AIDS)	41406	*	HIV 1 RNS kvantitatīvi (HIV slodze) (PKR) (ar diagnostiskuma cenu)	130.12						
Citoloģija (manipulācijas 42004–42033)	2453	Citoloģija	42004		Citoloģiskie izmekējumi no cervikālā kanāla (trīs preparāti)	9.21						Apmaksā arī ambulatori.
	2454	Citoloģija	42005		Citoloģiskie izmekējumi no dzemdes dobuma (trīs preparāti)	8.57						Apmaksā arī ambulatori.
	2455	Citoloģija	42006		Citoloģiskie izmekējumi no vēdera, pleiras un Duglasa dobumiem (trīs preparāti) (serozo dobumu šķidrums)	8.56						Apmaksā arī ambulatori.
	2456	Citoloģija	42007		Citoloģiskie izmekējumi pēc specifiskas terapijas (staru, hormonu vai ķīmijterapijas) (trīs preparāti)	10.94						Apmaksā arī ambulatori.
	2457	Citoloģija	42008		Urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskie izmekējumi (pieci preparāti)	11.62						Apmaksā arī ambulatori.
	2458	Citoloģija	42012		Pie bronhoskopijas ņemta materiāla citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	11.35						Apmaksā arī ambulatori.
	2459	Citoloģija	42013		Nospiedumu vai nokasījumu no ādas vai gļotādas bojājumiem citoloģiskā izmeklēšana (divi preparāti)	10.81						Apmaksā arī ambulatori.
	2460	Citoloģija	42014		Citoloģiskās iztriepes no piena dziedzeriem (viens preparāts)	6.05						Apmaksā arī ambulatori.
	2461	Citoloģija	42015		Biopsijas un operācijas materiāla nospiedumu citoloģiskā izmeklēšana	15.42						Apmaksā arī ambulatori.
	2462	Citoloģija	42016		Veidojumu un orgānu punktātu citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	15.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2463	Citoloģija	42017		Steidzamo un neatliekamo (operāciju laikā) materiālu citoloģiskā izmeklēšana	28.60						
	2464	Citoloģija	42026		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2465	Citoloģija	42027		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2466	Citoloģija	42028		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.

2467	Citoloģija	42029		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
2468	Citoloģija	42030		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
2469	Citoloģija	42031		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitiēlija šūnu atipiskās izmaiņas	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
2470	Citoloģija	42032		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
2471	Citoloģija	42033		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A7 – saplisis stiklīņš	6.78						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
2472	Citoloģija	42034		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta.	13.00						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
2473	Citoloģija	42035		Dzemdes kakla materiāla šķidruma citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums.	13.00						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 saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija

	2474	Citoloģija	42036		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaīdas nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamoza) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2475	Citoloģija	42037		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts AH – ASC-H neskaīdas nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamoza) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL.	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2476	Citoloģija	42038		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2477	Citoloģija	42039		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija.	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2478	Citoloģija	42040		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaīdas nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2479	Citoloģija	42041		Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes.	13.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
Hematopatoloģija (manipulācijas 43002–43007)	2480	Hematopatoloģija	43002		Šūnu lipīdi	19.07						
	2481	Hematopatoloģija	43003		Šūnu glikoģēns	24.77						
	2482	Hematopatoloģija	43004		Šūnu acetāsterāze un acetāsterāze ar inhibīciju	37.06						
	2483	Hematopatoloģija	43005		Šūnu butirāsterāze	29.76						
	2484	Hematopatoloģija	43006		Šūnu hloracetāsterāze	31.09						
	2485	Hematopatoloģija	43007		Šūnu skābā fosfatāze un skābā fosfatāze ar inhibīciju	38.99						
Mikrobioloģiskie izmeklējumi (manipulācijas 44002–44158R)	2486	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44002		Asins uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs ar automātisku sistēmu	12.78						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2487	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44004		Asins uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs ar automātisku sistēmu	19.85						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

2488	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44005		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	11.12					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2489	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44006		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (bez Neisseria meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	13.16					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2490	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44007		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (ar Neisseria meningitidis seroloģisko tipēšanu)	22.72					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2491	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44008		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs	10.59					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2492	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44009		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs	20.70					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2493	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44011R		R Listeria monocytogenes kultūras identifikācija	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2494	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44013R		R Haemophilus influenzae kultūras uzņēmums	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2495	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44014R		R Clostridium difficile DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2496	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44015		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – negatīvs	10.57					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2497	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44016		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – pozitīvs	10.34					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2498	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44017		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	8.95					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2499	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44018		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	14.21					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2500	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44019		Žults uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	11.22					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2501	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44020		Žults uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	19.63					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2502	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44025		Fēču uzņēmums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – negatīvs	9.15					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2503	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44026		Fēču uzņēmums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – pozitīvs	13.00					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2504	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44028		Fēču uzņēmums uz Shigella, Salmonella – negatīvs	7.98					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2505	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44029		Fēču uzņēmums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serogrupai)	13.88					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2506	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44030		Fēču uzņēmums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serotipam)	13.92					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2507	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44031		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām E. coli – negatīvs	8.56					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2508	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44032		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām E. coli – pozitīvs	8.56					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2509	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44033		Fēču uzņēmums uz E. coli 157 – negatīvs	7.33					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2510	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44034		Fēču uzņēmums uz E. coli 157 – pozitīvs	13.45					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2511	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44035		Fēču uzņēmums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – negatīvs	8.47					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2512	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44036		Fēču uzņēmums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – pozitīvs	12.08					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2513	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44045		A grupas hemolītiskais streptokoks – ātrais tests	3.78			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.
2514	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44046		Uzņēmums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – negatīvs	11.15					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2515	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44047		Uzņēmums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – pozitīvs	11.16					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2516	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44049		Uzņēmums no kakla N. meningitidis nēsāšanu – negatīvs	6.61					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2517	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44050		Uzņēmums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (bez N. meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	14.15					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2518	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44051		Uzņēmums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (ar N. meningitidis seroloģisko tipēšanu)	20.05					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

2519	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44052R		R Uzšējums ar legionellozi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2520	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44055		Uzšējums uz B. pertussis un B. parapertussis – negatīvs	8.22					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2521	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44056		Uzšējums uz B. pertussis un B. parapertussis – pozitīvs	13.11					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2522	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44057		Uzšējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – negatīvs	9.44					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2523	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44058		Uzšējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – pozitīvs (identifikācija līdz Lensifilda grupai)	12.63					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2524	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44059		Uzšējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – negatīvs	7.24					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2525	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44060		Uzšējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – pozitīvs	9.99					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2526	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061		Uzšējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	6.79					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2527	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061R		R Uzšējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2528	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062		Uzšējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	6.79					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2529	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062R		R Uzšējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2530	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44064		Uzšējums uz Candida ģints sēnītēm – negatīvs	6.38					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2531	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44065		Uzšējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs	8.29					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2532	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070		Uzšējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	8.45					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2533	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070R		R Uzšējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2534	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071		Uzšējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	26.27					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2535	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071R		R Uzšējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2536	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44072		Uzšējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	11.79					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2537	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44073		Uzšējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	16.62					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2538	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44074		Uzšējums uz anaerobo mikrofloru – negatīvs	14.83					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2539	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44075	*	Uzšējums uz anaerobo mikrofloru – pozitīvs	25.18					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2540	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44078R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar fenotipiskām metodēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2541	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44079R		R Intrahospitālo infekciju izraisītāju apstipriņoša diagnostika un antimikrobās jutības noteikšana	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2542	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44080	*	Izmeklējumi uz disbiozi	30.17					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2543	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44081		Fagotipēšana	13.10					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2544	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44082		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriāliem līdzekļiem	9.85					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2545	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44105		Uzšējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs (lietojot identifikācijā kompjuterizētas identifikācijas sistēmas)	12.20					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2546	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44106		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotiskām vielām no viena izmeklējuma parauga	10.95					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2547	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44107		Uzšējums uz ureaplazmām un mikoplazmām ar medikamentu jutības noteikšanu	12.03					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2548	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44109		Neitralizācijas reakcija uz dzīvniekiem botulotoksīna noteikšanai (bioprobe)	18.29					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2549	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44110		Aglutinācijas reakcija antivieliem pret Bordetella pertussis noteikšanai	4.70					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2550	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44111R		R Antibakteriālās jutības noteikšana ar mikrošķaidījuma metodi buljonā	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2551	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44115		Hemaglutinācijas reakcija pie bakteriālām infekcijām (salmoneloze, šigeloze)	5.87					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2552	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44116		Seroloģiskā reakcija uz antivielām pret Y. enterocolitica un Y. pseudotuberculosis	5.63					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2553	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44119		IgG antielas pret difterijas toksīnu	10.14				X	Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar infektologa, pediatra, ģimenes ārsta vai imunologa nosūtījumu.

	2554	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44125		Seroloģiskā reakcija uz leptospirozi	10.66					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2555	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44127		Izmeklējamā materiāla apstrāde, uzšēšana un izzaugušo koloniju mikroskopija uz Mycobacteria ģints mikroorganismiem (bez barotnes pagatavošanas)	7.50					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2556	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44129	*	Atipisko Mycobacteria ģints mikroorganismu identifikācija līdz sugai un mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotikām vielām	29.89					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2557	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44134		Legionella Ag urīnā (imūnhromatogrāfija)	16.07					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2558	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44135		Cryptococcus antigēna noteikšana bioloģiskos šķidrums ar eksprestestu	10.14					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2559	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44136		Clostridium difficile toksīna noteikšana fēcēs	11.68					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2560	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44138R		R Herpes simplex vīrusi 1, 2 tips (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2561	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44139R		R Adenovīrusi (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2562	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44140R		R Masalu/masaliņu vīrusu izolēšana audu kultūrā	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2563	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44142R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar toksigenitātes noteikšanu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2564	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44143R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2565	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44144R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – pozitīvs ar seroloģisko tipēšanu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2566	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44145R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2567	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44146R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2568	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44147R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – pozitīvs ar identifikāciju līdz serotipam	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2569	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44148R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2570	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44151R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2571	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44152R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2572	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155		Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibiotikālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	7.50					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2573	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155R		R Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibiotikālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2574	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44156R		R Brūču atdalījumu, dobumu punkātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2575	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44157R		R Brūču atdalījumu, dobumu punkātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2576	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44158R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi (manipulācijas 45001–45023R)	2577	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001		Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	35.55					
	2578	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001R		R Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2579	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	135.65					
	2580	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2581	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	305.82					
2582	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2583	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45004		Mycobacterium ģints mikroorganismu diferenciāltests (NAP) ar automātisko sistēmu	101.08					
2584	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	60.13					
2585	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2586	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	19.62					
2587	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2588	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	22.12					
2589	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2590	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	37.50					
2591	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2592	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	178.56					
2593	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2594	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	70.11					
2595	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2596	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011		Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminescento metodi	4.57					Apmaksā arī ambulatori.
2597	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminescento metodi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2598	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	13.94					
2599	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2600	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45015R		R Latentas tuberkulozes infekcijas noteikšana in vitro	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2601	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45018R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa identifikācija kultūrās	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2602	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45019R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 1. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2603	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45020R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 2. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2604	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45021R		R Ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana netuberkulozām mikobaktērijām (LPA tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2605	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45022R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2606	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45023R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
IMUNOLOĢIJA: Šūnu imunoloģija (manipulācijas 46002–46044)	2607	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46002		Leikocītu metaboliskās aktivitātes noteikšana (NZT)	15.65					
	2608	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46006		Leikocītu metaboliskās aktivitātes un "oksidatīvā sprādziena" noteikšana (NZT + hemiluminiscences metode)	12.13					
	2609	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46009		DNS citofluorimetriskā izmeklēšana	26.31					
	2610	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46010		T un B limfocītu subpopulāciju noteikšana (viena pozīcija)	8.49					Apmaksā arī ambulatori.
	2611	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46014R		R CD4 + helperu/induktoru T-limfocītu noteikšana (absolūtais skaits, %)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2612	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46015	*	CD3+ un CD19+ šūnu noteikšana	21.04					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2613	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46016	*	CD4+ un CD8+ šūnu noteikšana	21.04					
	2614	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46017	*	T un B šūnu virsmas receptoru noteikšana (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+56, CD3/HLA-DR, HLA-DR) (citofluorimetrija)	37.74					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2615	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46018	*	Imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD16, CD19), četru krāsu citofluorimetrija	34.72					
	2616	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46019	*	T-imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD4, CD8), četru krāsu citofluorimetrija	38.24					
	2617	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46020	*	Leikožu šūnu fenotips (citofluorimetrija)	62.21					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa nosūtījumu.
	2618	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46021	*	Cilmes (CD34+) šūnu noteikšana	47.89					
	2619	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46022		Citokīnu noteikšana asins serumā	13.69					
	2620	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46023		Inducētā interferona gamma (γ IFN) testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	15.56					
	2621	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46024		Inducēto citokīnu testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	15.97					
	2622	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46035		HLA-A(B,C)-I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskā metode)	12.48					
	2623	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46036	*	HLA-B27 noteikšana	13.87					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai imunologa nosūtījumu.
	2624	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46037		Imūnģenētisko parametru noteikšana slimniekiem ar autoimūnām slimībām (HLA-B, HLA-DR)	24.10					
	2625	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46038		HLA-DR I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskais tests)	12.86					
	2626	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46039		HLA DR, DQA 1, DQB 1 genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju – viena pozīcija	18.03					
	2627	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46040		HLA DR, DQA 1, DQB 1 genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju	21.49					
	2628	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46041	*	HLA I klases fenotipizācija (AB, Cw). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	43.89					
	2629	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46042	*	HLA II klases fenotipizācija (DR, DQ). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	51.23					
	2630	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46043	*	Anti HLA antivielu noteikšana. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	83.12					
2631	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46044	*	Donora un recipienta saderības tests. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	57.01						
IMUNOLOĢIJA: Humorālā imunitāte (manipulācijas 46051–46075)	2632	Humorālā imunitāte	46051	*	Imūnglobulīna G (A, M) noteikšana	12.55					Apmaksā arī ambulatori.
	2633	Humorālā imunitāte	46053		Humorālās imunitātes aktivitātes noteikšana (IgG, M, A, IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) (Mančīni + ELISA)	12.78					
	2634	Humorālā imunitāte	46054		Cirkulējošo imūnkompleksu noteikšana (CIK) nefelometriski	5.72					Apmaksā arī ambulatori.
	2635	Humorālā imunitāte	46055	*	Oligoklonālā IgG joslu noteikšana likvorā ar izoelektriskās fokusēšanas elektroforēzi (IEFE)	48.06					
	2636	Humorālā imunitāte	46056		Imūnglobulīna IgG noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.06					Apmaksā arī ambulatori.
	2637	Humorālā imunitāte	46057		Imūnglobulīna IgA noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.15					Apmaksā arī ambulatori.
	2638	Humorālā imunitāte	46058		Imūnglobulīna IgM noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.20					Apmaksā arī ambulatori.

	2639	Humorālā imunitāte	46059		Imūnglobulīna IgE noteikšana (ELISA)	7.48					Apmaksā arī ambulatori.	
	2640	Humorālā imunitāte	46060	*	Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 5 Ag)	10.44					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediātra nosūtījumu.	
	2641	Humorālā imunitāte	46065		Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 12 Ag)	11.79					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediātra nosūtījumu.	
	2642	Humorālā imunitāte	46066	*	Specifiskā IgE noteikšana – 20 atsevišķu antigēnu panelis	28.31					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediātra nosūtījumu.	
	2643	Humorālā imunitāte	46067		Totālā un specifiskā IgE noteikšana (IgE totālais + IgE specifiskais) (ELISA)	15.12					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediātra nosūtījumu.	
	2644	Humorālā imunitāte	46069		C1 inhibitora noteikšana (radiālā imūndifūzijā)	13.73					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediātra nosūtījumu.	
	2645	Humorālā imunitāte	46070		Komplementa komponentes C3 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.22					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.	
	2646	Humorālā imunitāte	46071		Komplementa komponentes C4 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.49					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu alergologa, bērnu pneimonologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.	
	2647	Humorālā imunitāte	46074		Cistatīna C noteikšana	6.32					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar nefrologa, bērnu nefrologa, urologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.	
	2648	Humorālā imunitāte	46075		Seruma amiloīda A noteikšana	6.22					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.	
IMUNOLOGĶA: Autoimunitāte (manipulācijas 46085–46136)	2649	Autoimunitāte	46085		ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	10.56					Apmaksā arī ambulatori.	
	2650	Autoimunitāte	46086	*	ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	18.41					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.	
	2651	Autoimunitāte	46087		ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	14.13						
	2652	Autoimunitāte	46088	*	ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (titrēšana – netiešā imūnfluorescence)	31.27						
	2653	Autoimunitāte	46089	*	ANCA noteikšana (skrīnings – netiešā imūnfluorescence)	11.66						Apmaksā arī ambulatori.
	2654	Autoimunitāte	46090		ANCA noteikšana (diferencēšana – netiešā imūnfluorescence)	15.15						
	2655	Autoimunitāte	46091		Anti-DNS antivielu noteikšana uz Crithidia lucida	13.05						
	2656	Autoimunitāte	46092		Anti-DNS antivielu noteikšana (kvantitatīvi)	8.03						Apmaksā arī ambulatori.
	2657	Autoimunitāte	46095		Reimatoīdo faktoru noteikšana (RF-IgG, RF-IgA, RF-IgM) (ELISA)	24.63						
	2658	Autoimunitāte	46100		ENA noteikšana (skrīnings – ELISA)	7.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2659	Autoimunitāte	46101		ENA subtipu (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70) noteikšana	23.19						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2660	Autoimunitāte	46102		ENA subtipu noteikšana (viena pozīcija no sešām, kas norādītas manipulācijā 409101) (ELISA)	8.06						Apmaksā arī ambulatori.
	2661	Autoimunitāte	46103	*	Anti DNS antivielu noteikšana un ENA subtipu noteikšana (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70)	29.49						
	2662	Autoimunitāte	46104	*	ENA skrīnings un ANA noteikšana HEP – divu šūnu kultūrā	21.93						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2663	Autoimunitāte	46105		Antivielu pret Langerhansu šūnu sūnām noteikšana – netiešā imūnfluorescence	14.21						
	2664	Autoimunitāte	46107		Antivielu pret Helicobacter pylori IgG noteikšana (ELISA)	13.34						Apmaksā arī ambulatori.
	2665	Autoimunitāte	46108		Antivielu pret Helicobacter pylori IgA noteikšana (ELISA)	13.34						
	2666	Autoimunitāte	46109		Antitiroīdālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.11						
	2667	Autoimunitāte	46110		Autoantivielu pret tiroglobulīnu noteikšana	8.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2668	Autoimunitāte	46111		Autoantivielu pret fosfolipīdiem noteikšana	10.60						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2669	Autoimunitāte	46112		Autoantivielu pret MPO noteikšana	8.48						Apmaksā arī ambulatori.
	2670	Autoimunitāte	46113		Autoantivielu pret PR3 noteikšana	7.81						Apmaksā arī ambulatori.
	2671	Autoimunitāte	46115	*	Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA)	11.57						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2672	Autoimunitāte	46116		Tiroglobulīns	7.31				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa-terapeita nosūtījumu. Ambulatori apmaksā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.173.
	2673	Autoimunitāte	46119		Antispermālo antivielu total IgG, IgM noteikšana (ELISA)	18.58						Apmaksā arī ambulatori.
	2674	Autoimunitāte	46120		Antiadrenālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.45						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2675	Autoimunitāte	46121		Antisēklinieku antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	11.79						Apmaksā arī ambulatori.

	2676	Autoimunitāte	46122		Antiolnīcu antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.43					Apmaksā arī ambulatori.	
	2677	Autoimunitāte	46123		Anti-GBM antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	13.84					Apmaksā arī ambulatori.	
	2678	Autoimunitāte	46124		Anti-histonu antivielu noteikšana (ELISA)	9.28					Apmaksā arī ambulatori.	
	2679	Autoimunitāte	46125		Antikardiolipīnu antivielu noteikšana	8.12					Apmaksā arī ambulatori.	
	2680	Autoimunitāte	46130		Antivielu pret skeleta muskulatūru noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.19						
	2681	Autoimunitāte	46131		Antivielu noteikšana pret glutamīldekarboksilāzi	19.29						
	2682	Autoimunitāte	46132	*	TSH receptoru antivielu noteikšana	14.27					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.	
	2683	Autoimunitāte	46134		Antivielu noteikšana pret acetilholīnu receptoriem	18.26						
	2684	Autoimunitāte	46135		Anti-GM1 antivielu noteikšana	14.29						
	2685	Autoimunitāte	46136		Anti-MAG antivielu noteikšana	13.38						
	IMUNOLOĢIJA: Tumoru marķieru noteikšana (manipulācijas 46148–46163)	2686	Tumoru marķieru noteikšana	46148	*	CYFRA 21-1 citokeratīna 19. fragments	9.43					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga vai imunologa nosūtījumu.
		2687	Tumoru marķieru noteikšana	46149	*	SCC – plakansūnu vēža antigēns	9.20					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu.
		2688	Tumoru marķieru noteikšana	46150	*	Beta-HGH – brīvais horionogonadotropīns	7.02			X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu hematoloģista, imunologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
		2689	Tumoru marķieru noteikšana	46151		Alfa-FP – alfa fetoproteīns	4.28					Apmaksā arī ambulatori.
		2690	Tumoru marķieru noteikšana	46152		CEA – karcioembriālais antigēns	5.85					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu.
2691		Tumoru marķieru noteikšana	46153	*	Audzēja marķieris CA-125	6.22			X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas 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.	
2692		Tumoru marķieru noteikšana	46154	*	Audzēja marķieris CA19-9	6.22					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu.	
2693		Tumoru marķieru noteikšana	46155	*	NSE – neironu specifiskā enolāze	11.64					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, bērnu hematoloģista, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu.	
2694		Tumoru marķieru noteikšana	46156	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns	5.39					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem virs 50 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradiniekam ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem.	
2695		Tumoru marķieru noteikšana	46157	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	11.76			X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja kopējais PSA līmenis ir robežās no 4ng/ml līdz 10 ng/ml un ir negatīva atrade priekšdziedzera rektālajā izmeklēšanā. Neapmaksā, ja pacientam ir pierādīts prostatas vēzis, neatkarīgi no kopējā PSA līmeņa un rektālās izmeklēšanas rezultātiem. Apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ķirurga, urologa, imunologa nosūtījumu vai ģimenes ārsta nosūtījumu.	
2696		Tumoru marķieru noteikšana	46158	*	Audzēja marķieris CA15-3	6.22					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu.	
2697		Tumoru marķieru noteikšana	46159	*	BMG – beta 2 mikroglobulīns	7.39			X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, hematologa vai imunologa nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pie hematoloģiskām saslimšanām.	
2698		Tumoru marķieru noteikšana	46160	*	Estrogēna receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	61.54						
2699		Tumoru marķieru noteikšana	46161	*	Progesterona receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	61.67						
2700		Tumoru marķieru noteikšana	46162		Anti-p-53 noteikšana serumā	21.55						
2701	Tumoru marķieru noteikšana	46163		BTA – urīnpūšļa vēža antigēns	9.86							
IMUNOLOĢIJA: Citas imunoloģiskas analīzes (manipulācijas 46164–46175)	2702	Citas imunoloģiskas analīzes	46164		Antivielas pret transglutamināzi (IgA)	10.73					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.	
	2703	Citas imunoloģiskas analīzes	46165		Antivielas pret transglutamināzi (IgG)	10.73					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.	
	2704	Citas imunoloģiskas analīzes	46166	*	Antivielas pret GM1, asialo GM2, GD1a, GD1b, GQ1b	39.88						
	2705	Citas imunoloģiskas analīzes	46170		Renīna-angiotenzīna noteikšana asins plazmā (radioizotopu metode)	22.96						
	2706	Citas imunoloģiskas analīzes	46171	*	2. trimestra Dauna sindroma un trisomijas 18 (Edwardsa sindroma) diagnostika (AFP + HGH + brīvais estriols) vai (AFP + HGH)	26.35					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētika nosūtījumu.	
	2707	Citas imunoloģiskas analīzes	46172	*	Spontāna aborta draudu imunoloģiskā kontrole (LAI tests + HGH)	37.27					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētika nosūtījumu.	
	2708	Citas imunoloģiskas analīzes	46175		Eozinofilu katjoniskā proteīna noteikšana	24.97						

Virusoloģija (manipulācijas 46990–47034)	2709	Virusoloģija	46996		Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
	2710	Virusoloģija	46997		Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
	2711	Virusoloģija	46998		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs)	20.04					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscēzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2712	Virusoloģija	46999		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs)	28.98					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscēzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2713	Virusoloģija	47000R		R Ebola vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2714	Virusoloģija	47001		Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	21.83					
	2715	Virusoloģija	47002	*	Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	36.71					
	2716	Virusoloģija	47003		Imūnfermentīvā analīze rotavīrusu specifisko antigēnu noteikšanai fecēs	6.92					
	2717	Virusoloģija	47004		Hepaīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija fecēs	11.03					
	2718	Virusoloģija	47005		Hepaīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija ūdenī	11.87					
	2719	Virusoloģija	47007	*	Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B, adenovīruss, paragripa I, II, III RSV) izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	32.88					
	2720	Virusoloģija	47009		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu indikācija un tipēšana ar monoklonālajām antivielām, ekspresmetode – imūnfluorescence ar pozitīvu rezultātu	16.63					
	2721	Virusoloģija	47010		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	10.02					
	2722	Virusoloģija	47010R		R Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2723	Virusoloģija	47011R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Denge vīrusa, Čikungunja vīrusa, Rietumnilas vīrusa, Salmonella spp., Plazmodium spp., Rickettsia spp., Leptospira spp.) RNS/DNS detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2724	Virusoloģija	47012R		R TBE vīrusa RNS, Borrelia burgdorferi sl DNS, Anaplasma phagocytophilum DNS, Ehrlichia chaffeensis/Ehrlichia muris DNS noteikšana klīniskajā materiālā vai ērcēs ar multiplex polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PKR-RL)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2725	Virusoloģija	47013R		R Vibrio cholerae DNS noteikšana (V. cholerae toksigēna O1 serogrupa, V. cholerae toksigēna O139 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O1 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O139 serogrupa, V. cholerae ne-O1, ne-O139 serogrupas) ar RT-PCR	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2726	Virusoloģija	47014R		R Filovīrusu (Ebola, Marburgas) RNS noteikšana ar RT PCR	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2727	Virusoloģija	47016		Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	11.16					
	2728	Virusoloģija	47016R		R Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2729	Virusoloģija	47018		Citomegalovīrusa specifiskā antigēna noteikšana	10.45					
	2730	Virusoloģija	47020		Citomegalovīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	27.36					
2731	Virusoloģija	47021		Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	27.36						
2732	Virusoloģija	47021R		R Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	0.00					Apmaksā referenes laboratorijai ar tāmes finansējumu.	

	2733	Viroloģija	47025		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs)	20.04						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmekļumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2734	Viroloģija	47026		Rotavīrusa Ag	5.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2735	Viroloģija	47027	*	Kvantitatīva CMV DNS vai EBV DNS noteikšana (polimerāzes ķēdes reakcija)	58.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2736	Viroloģija	47028R		R Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B) izolēšana un tipēšana audu kultūrās	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2737	Viroloģija	47030R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2738	Viroloģija	47031R		R Antivielu pret poliovīrusu un citu enterovīrusu noteikšana ar neitralizācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2739	Viroloģija	47032R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2740	Viroloģija	47033R		R Norovīrusu, rotavīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu DNS noteikšana ar multiplex RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2741	Viroloģija	47034		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (negatīvs)	28.98						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmekļumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana (manipulācijas 47035-47450R)	2742	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47035		IgM klases antivielas pret ērcu encefalīta vīrusu	9.02						Apmaksā arī ambulatori.
	2743	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036		IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	10.29						
	2744	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47036R		R IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2745	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47038		Anti-CMV – IgG	9.50						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2746	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47039		Anti-CMV – IgG (kvantitatīvi)	14.48						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2747	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47040		Anti-CMV – IgM	11.21						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2748	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041		Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	37.00						
	2749	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47041R		R Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2750	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47042		Anti-EBV IgM	6.96			X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2751	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47043		Anti-EBV IgG	6.96			X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
	2752	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47044		Anti-EBV IgG (kvantitatīvi)	12.05						
	2753	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47046R		R IgA klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2754	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47047R		R IgM klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2755	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47049R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	2756	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050		Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	10.42						
	2757	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47050R		R Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2758	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47051R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) kvantitatīva noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.	
2759	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053		Anti-Herpes simplex I, II IgM	7.19						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.	
2760	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47053R		R Anti-Herpes simplex I, II IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.	
2761	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47054		Anti-Herpes simplex I, II IgG	8.23						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.	

2762	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47056		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgM	10.71				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2763	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47057		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgG	9.34				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2764	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47059		IgG klases antivielu noteikšana pret ērcu encefalīta vīrusu	9.99				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, neirologa, bērnu infektologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pie slimību diferenciālās diagnostikas.
2765	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47060		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (nazofaringeāla uztriepe) paņemšana pārvietojamā tēlī, moduli vai izbraukumā	4.13				Manipulācija tiek apmaksāta, veicot paraugu paņemšanu pārvietojamajā modulī, tēlī vai izbraukumos. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173, 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2766	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47061		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgG	4.98				Apmaksā arī ambulatori.
2767	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47062		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgM	5.00				Apmaksā arī ambulatori.
2768	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47064R		R Kopējo antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2769	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47065		IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	10.18				Apmaksā arī ambulatori.
2770	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47066		IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	12.66				Apmaksā arī ambulatori.
2771	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47067		Vīrusa specifisko IgG klases antivielu noteikšana (trakumsērgas vīruss)	14.51				
2772	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47073		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	26.68				Apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2773	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47075		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	33.40				Manipulāciju pie neskaidra/šaubīga vai pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2774	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47076R		R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai	0.00				Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2775	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 reagentiem	0.00				Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem, kad nepieciešama vairāku patogēnu noteikšana. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2776	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)	48.20				Apmaksā šādām ārstniecības iestādēm: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "NMS laboratorija" (ja paraugs paņemts SIA "Līcpiņas reģionālā slimnīca"), SIA "E. Gulbja laboratorija" (ja paraugs paņemts SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"). Manipulācijas tarifi iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47269. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2777	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47079		SARS-CoV-2 (COVID-19) transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem	1.50				Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60046, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2778	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.84				
2779	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2780	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.84				
2781	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2782	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47082R		R Ig G klases antivielas pret masaliņu vīrusu kvalitatīvi vai kvantitatīvi (Rubella IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2783	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47083R		R Ig G klases antivielas pret masalu vīrusu (Rubeola IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2784	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	22.45				
2785	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2786	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	22.45					
2787	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2788	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086		IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	8.69					
2789	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086R		R IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2790	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087		IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	10.70					
2791	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087R		R IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2792	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088		IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II virusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	22.97					
2793	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088R		R IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II virusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2794	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090		IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.77					
2795	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090R		R IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2796	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091		C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	37.59					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar primāri pozitīvu C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) testēšanas rezultātu.
2797	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091R		R C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2798	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47092R		R Astrovīrusa antigēns (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2799	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47093R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (Apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2800	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47094R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2801	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47095R		R IgM klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2802	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47096R		R IgG klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2803	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097		IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	8.99					
2804	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097R		R IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2805	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098		IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	8.99					
2806	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098R		R IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2807	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099		IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	53.20					
2808	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2809	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47100		Hialuronskābes koncentrācijas noteikšana ar imūnfermatīvo metodi (ELISA)	10.86					
2810	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47101		Ar apoptozi saistīta citokeratīna CK18Asp396 neoepitopa (M30-antigēna) koncentrācijas noteikšana ar ELISA	10.57					
2811	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102		IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19					
2812	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102R		R IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2813	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103		IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2814	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103R		R IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2815	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104		IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2816	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104R		R IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2817	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47105		IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2818	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47105R		R IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2819	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47106R		R IgA antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2820	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47107R		R IgM antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2821	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47108R		R IgA antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2822	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47109R		R IgM antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2823	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47110		IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	12.09						
2824	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47110R		R IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2825	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47111		IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.19						
2826	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47111R		R IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2827	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47112		IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2828	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47112R		R IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2829	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113		IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2830	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113R		R IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2831	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114		IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2832	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114R		R IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2833	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115		IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.49						
2834	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115R		R IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2835	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116		IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.49						
2836	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116R		R IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2837	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117		IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	22.67						
2838	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117R		R IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2839	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47118R		R IgG klases antivielu pret parvovīrusu B19 noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2840	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119		Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.36						
2841	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119R		R Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2842	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47120R		R WB T. Pallidum IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2843	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47121R		R WB T. Pallidum IgG	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2844	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47122R		R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2845	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47123R		R Rubeola vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2846	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124		Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	10.73						
2847	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124R		R Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2848	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47125		Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.51						

2849	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47125R		R Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2850	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126		Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	12.27					
2851	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47126R		R Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2852	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	7.88					Apmaksā arī ambulatori.
2853	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47127R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2854	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.09					Apmaksā arī ambulatori.
2855	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47128R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2856	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	17.83					
2857	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47129R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2858	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	17.83					
2859	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47130R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2860	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47131R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2861	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47132R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2862	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133		Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	13.37					
2863	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47133R		R Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2864	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47134R		R Anti-Trichinella spiralis WB	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2865	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135		IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	53.20					
2866	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47135R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2867	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136		IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	53.20					
2868	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47136R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2869	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137		IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	14.49					
2870	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47137R		R IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2871	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138		IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.11					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā grūtniecēm un bērniem līdz gada vecumam.
2872	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47138R		R IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2873	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47139R		R Norovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2874	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47140R		R Adenovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2875	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141		B hepatīta vīrusmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	36.64					
2876	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47141R		R B hepatīta vīrusmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2877	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47143R		R Parvovīrusa B19 RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2878	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47144R		R IgA klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2879	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148		Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	32.63					
2880	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47148R		R Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2881	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149		Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	24.95					
2882	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47149R		R Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2883	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2884	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150R		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2885	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47151		Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2886	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47151R		R Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2887	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47152		Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2888	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47152R		R Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2889	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154		Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	18.94						
2890	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154R		R Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2891	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155		Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	18.83						
2892	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155R		R Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2893	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47156R		R HIV-1 jutības noteikšana pret CCR5 receptoru antagonistiem, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2894	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47157R		R HIV-1 rezistences pret antiretrovirāliem medikamentiem noteikšana, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2895	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158		T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	20.19						
2896	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158R		R T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2897	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159		Cilvēka leikocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	33.79						
2898	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159R		R Cilvēka leikocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2899	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47160R		R Toxoplasma gondii DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2900	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47161R		R Pneumocystis jirovecii (carinii) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2901	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162		Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	61.62						
2902	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2903	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163		Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	55.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā, ja ir aizdomas par meningītu.
2904	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163R		R Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2905	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164		Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydia pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	53.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā).

2906	Vīrusiem 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	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2907	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47165R	R Legionella pneumophila DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2908	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47166	Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	21.22					
2909	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47166R	R Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2910	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47167	Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	34.30					
2911	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47167R	R Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2912	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47168	Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	34.30					
2913	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47168R	R Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2914	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47169R	R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2915	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47171R	R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2916	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47172	Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E. Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	52.93					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).
2917	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47172R	R Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E. Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2918	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47173R	R Enterohemorāģisko Escherichia coli (EHEC) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2919	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47174R	R Leptospira spp. 16S RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2920	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47175R	R Brucella spp. DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2921	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47176R	R Borrelia DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2922	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47178R	R Ērņu encefālta vīrusa (TBE) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2923	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47181R	R Salmonella spp. genotipēšana ar gēla elektroforēzes pulsējošā lauka metodi (Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2924	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47182R	R Listeria monocytogenes genotipēšana ar Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2925	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47183R	R Streptococcus pneumoniae serotipu noteikšana ar sekvenēšanu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2926	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47184R	R Neisseria meningitidis serogrupas (sia D gēni B, C, Y, W 135; mynB gēns; porA, fet A gēni) noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2927	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47185R	R Haemophilus influenzae serotipa (ompP2, bexA, cap a-f gēni) noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2928	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47186R	R Neisseria meningitidis porA un fetA gēnu noteikšana ar genotipēšanu, MLST (Multiocus Sequencing Typing)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2929	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47187R	R Verotoksīnproducedzošo Escherichia coli (VTEC) vtx1 un vtx2 gēnu noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2930	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47188R	R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar spoligotipēšanu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2931	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47189R	R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar RLFP (Restriction Fragment Length Polymorphism)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2932	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47190R	R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar MIRU-VNTR (Mycobacterial Interspersed Repetitive Units – Variable Number Tandem Repeat)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2933	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47191R	R Legionella pneumophila tipēšana ar MLST	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2934	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47193R		R Mycobacterium leprae DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2935	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47194		Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	41.43					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2936	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47194R		R Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2937	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47195R		R B tipa gripas vīrusu līnijas noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2938	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47196		Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	53.32					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūtas augšējo elpceļu infekcijas norise.
2939	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47196R		R Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2940	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47197R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2941	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47198R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2942	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47200R		R Masalu (Rubeola) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2943	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47201R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2944	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47202R		R Masalu (Rubeola) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2945	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47203R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2946	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47204R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2947	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47205R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2948	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47206R		R A hepatīta vīrusa (HAV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2949	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47207R		R A hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2950	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47208R		R C hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2951	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47209R		R E hepatīta vīrusa (HEV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2952	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47210R		R B hepatīta rezistences pret lamivudīnu noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2953	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47212		HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	43.40					
2954	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47212R		R HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2955	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47213R		R Enterovīrusu RNS (PCR), kvalitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2956	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47214R		R C. diphtheriae DNS noteikšana ar PCR (toksīna produkcijas regulējošā gēna (dtxR) un toksīna gēna (tox) noteikšana)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2957	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47215R		R Hepatīta B vīrusa DNS ar RT-PCR, kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2958	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47216		Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	44.11					
2959	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47216R		R Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2960	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47217		Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	44.11					
2961	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47217R		R Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2962	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218		Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	55.21						
2963	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218R		R Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2964	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219		Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	47.83						
2965	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219R		R Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2966	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47220R		R Enterovīruss RNS, kvantitatīvi (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2967	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221		A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	23.84						
2968	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221R		R A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2969	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222		A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	23.84						
2970	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222R		R A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2971	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223		A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	27.75						
2972	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223R		R A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2973	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224		HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	25.98						
2974	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224R		R HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2975	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225		Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	30.69						
2976	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225R		R Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2977	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47226R		R Norovīrusu 1 un 2 tipa RNS (PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2978	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47227R		R Coxiella burnetii DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2979	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.
2980	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47229R		R T. pallidum DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2981	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47231R		R Bacillus anthracis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2982	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47232R		R Yersinia pestis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2983	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47234R		R Francisella tularensis DNS noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2984	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47236R		R Chlamydia psittaci DNS noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2985	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47239R		R Dengue vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2986	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47240R		R Dengue vīrusa tipa noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2987	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47241R		R West-Nile vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2988	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47242R		R SARS vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2989	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47243R		R Rabies vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2990	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47244R		R Chikungunya vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2991	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47245R		R Japanese encephalitis vīrusa RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PQR-RL)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2992	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47246R		R Yellow fever vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2993	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47247R		R Crimean-Congo Fever vīrusu RNS noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2994	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47249R		R IgM klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2995	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47250R		R IgG klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2996	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47251R		R IgG klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2997	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47252R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Vibrio spp., Clostridium difficile toxin B, Salmonella spp., Shigella spp., Campylobacter spp.) DNSnoteikšana ar Multiplex PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2998	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47253R		R Multiplex PkR 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.
2999	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.
3000	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47255R		R vanA/vanB rezistences gēnu noteikšana ar RT PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3001	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47256R		R IgM klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3002	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47257R		R MERS HCoV vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3003	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47258R		R IgG klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3004	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47260		Pulsa oksimetra noma par 1 dienu	1.00				X	Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Apmaksā pacientam ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju. Maksimālais dienu skaits, kas tiek apmaksāts, ir 30 dienas. Manipulāciju norāda no dienas, kad pacients ir saņēmis pulsa oksimetru. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3005	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47261R		Karbaņemāzes gēnu noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3006	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47262R		R Multiplex PkR ar rezistenci asociēto mutāciju noteikšanai klīniskajā materiālā (20 gēni)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3007	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.
3008	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47264R		R Tropisko drudzī izraisītāju (Burkholderia mallei, Burkholderia pseudomallei, Leishmania spp., Hantaan virus/Seoul virus, Japānas encefālīta vīruss) RNS/DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3009	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.
3010	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), Enteroagratīvā E.coli (EAgEC)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3011	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47268	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	9.36					Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm stacionārajiem un ambulatorajiem pacientiem un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam, kā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3012	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47269	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PkR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferencēšanai (bez reaģenta vērtības)	12.20					Apmaksā šādām slimnīcām: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bēnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" un SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju norāda, ja testu veic ar valsts centralizētā iepirkumā iegādātiem reaģentiem. Manipulācijas tarifi nav iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47078. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

3013	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47270R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3014	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47271R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3015	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47272R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar imūnfluorescento analīzi (IF)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3016	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47273R		R IgM klases antivielas pret Puumala vīrusu noteikšana ar imūnhromatogrāfisko eksprestestu (Ihr)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3017	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47274R		R IgM klases antivielas pret Dobrava vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3018	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47275R		R IgM klases antivielas pret Hantaan vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3019	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47276R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3020	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47277R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3021	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47278R		R IgM klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3022	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47279R		R IgG klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3023	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47280R		R IgG/IgM antivielas pret Dengue vīrusu noteikšana ar Ihr (imūnhromatogrāfijas metode)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3024	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47281R		R IgM klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3025	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47282R		R IgG klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3026	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47283R		R IgM klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3027	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47284R		R IgG klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3028	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47285R		R IgM klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3029	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47286R		R IgG klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3030	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47287R		R IgM klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3031	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47288R		R IgG klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3032	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47289R		R IgM klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3033	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47290R		R IgG klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3034	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47291R		R IgM klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3035	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47292R		R IgG klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3036	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47293R		R IgM klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3037	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47294R		R IgG klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3038	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47295R		R IgM klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3039	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47296R		R IgG klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3040	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47297R		R IgA klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3041	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47298R		R IgM klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3042	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47299R		R IgG klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3043	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47300R		R Vairāku bīstamo bioloģisko aģentu un toksīnu noteikšana vides paraugos, izmantojot imūnhromatogrāfisko eksprestestu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3044	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47301R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3045	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47302R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3046	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47303R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3047	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47304R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

3048	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47305R		IgG klases antivielas pret SARS vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3049	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47306R		R IgG klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3050	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47307R		R IgM klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3051	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47308R		R IgM klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3052	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47309R		R IgG klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3053	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47310R		R HBsAg (apstiprinošais tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3054	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47311R		R Anti-HCV	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3055	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47312R		R Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3056	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47313R		R Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag ELISA (bez reakīvu cenas)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3057	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47314R		R HIV 1 Ag (apstiprinošais)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3058	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47315R		R Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3059	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47316R		R HIV 1 RNS, kvantitatīvi (HIV slodze) (PKR) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3060	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47318R		R Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti Rubecola (masalas) IgM	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3061	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47319R		R IgG klases antivielas pret parofīta vīrusu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3062	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47320R		R IgM klases antivielas pret parofīta vīrusu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3063	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47321R		R Sifiliss – TPHA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3064	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47322R		R Imūnfermatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3065	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47323R		R Imūnfluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3066	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47328	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (bez reaģenta komplekta vērtības)	3.67					Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm stacionārajiem un ambulatorajiem pacientiem un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam, kā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3067	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47400R		R Asins parazīti (mikroskopija) (biezais piliens)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3068	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47403		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (10 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.42					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3069	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47404		Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	0.00					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3070	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47405		Siekalu parauga paņemšanas komplekts un loģistika SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	3.36					Manipulācijas tarifi ietilpst 1) siekalu parauga komplekta (lietošanas pamācība, savākšanas trauciņš, stabilizators) izmaksas 2) loģistikas (koordinēšana, nogāde - piegāde) izmaksas. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3071	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47406		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (2 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	15.98					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3072	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47407		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (3 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	12.41					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3073	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47408		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (4 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	10.63					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

	3074	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47409		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (5 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	9.56				Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādē, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3075	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47410		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (6 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	8.85				Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādē, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3076	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47411		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (7 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	8.34				Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādē, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3077	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47412		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (8 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.96				Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādē, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3078	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47413		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (9 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.66				Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādē, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3079	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47416		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (nazofaringāla uztriepe) paņemšana laboratorijā	2.85				Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu laboratorijā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3080	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47417		SARS-CoV-2 vīrusa variantu skrīninga PQR tests	33.40				Manipulāciju pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	3081	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47450R		R IgG klases antivielas pret Hg Ehrlichia sp. (netiešā imūnfluorescence IF)	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
Parazitoloģija (manipulācijas 48001–48015)	3082	Parazitoloģija	48001		Kašķa ērce	9.05				
	3083	Parazitoloģija	48002		Anti-Trichinella spiralis	5.00				Apmaksā arī ambulatori.
	3084	Parazitoloģija	48004		Giardia lamblia trofozītu un cistu Ag	8.96				Apmaksā arī ambulatori.
	3085	Parazitoloģija	48005		Lambliju un helmintu oļiņu noteikšana žults natīvā preparātā un sedimentā (viena porcija)	3.80				
	3086	Parazitoloģija	48006		Anti-Toxocara canis IgG	5.52				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, alergologa, bērnu alergologa, gastroenterologa vai bērnu pneimonologa nosūtījumu.
	3087	Parazitoloģija	48007		Anti-Echinococcus sp.	10.70				Apmaksā arī ambulatori.
	3088	Parazitoloģija	48008		Anti-Echinococcus granulosus IgG	11.83				
	3089	Parazitoloģija	48008R		R Anti-Echinococcus granulosus IgG	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3090	Parazitoloģija	48009		Anti-Echinococcus granulosus IgM	11.83				
	3091	Parazitoloģija	48010		Izmeklēšana uz demodekozi, dziedzērci	4.85				Apmaksā arī ambulatori.
	3092	Parazitoloģija	48011		Anti-Entamoeba histolytica (HA)	12.71				
	3093	Parazitoloģija	48012		Entamoeba histolytica Ag	9.65				
	3094	Parazitoloģija	48012R		R Entamoeba histolytica Ag	0.00				Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3095	Parazitoloģija	48013		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērci, vai kašķa ērci no viena perēkļa	0.48				Apmaksā arī ambulatori.
	3096	Parazitoloģija	48014		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērci, vai kašķa ērci no vairākiem perēkļiem (vidēji 2–3 perēkļi)	0.76				Apmaksā arī ambulatori.
	3097	Parazitoloģija	48015		Materiāla izmeklēšana uz sēnītēm no vairākiem perēkļiem (nagi, āda, mati)	2.56				Apmaksā arī ambulatori.
Ģenētika (manipulācijas 49001–49064)	3098	Ģenētika	49001	*	Aminoskābju spektra noteikšana asinīs ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3099	Ģenētika	49002	*	Aminoskābju spektra noteikšana urīnā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3100	Ģenētika	49003	*	Aminoskābju spektra noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3101	Ģenētika	49004	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija urīnā	57.69				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3102	Ģenētika	49005	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija asins serumā	57.69				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3103	Ģenētika	49006	*	Jaundzimušo fenilketonūrijas skrīnings	3.84			X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktam nosacījumam.

3104	Ģenētika	49007	*	Jaundzimušo iedzimtas hipotirozes skrīnings	5.31					X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
3105	Ģenētika	49008	*	PAPP-A noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī	11.65					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3106	Ģenētika	49009	*	Brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī	11.16					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3107	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)	13.25					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3108	Ģenētika	49011	*	Imunreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana jaundzimušajiem ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	6.70					X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
3109	Ģenētika	49012	*	Jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīvā fluorometriskā noteikšana	6.41					X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
3110	Ģenētika	49013	*	Jaundzimušo 17-OH-Progesterons noteikšana ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	6.78					X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
3111	Ģenētika	49014	*	Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes noteikšana	6.65					X	Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
3112	Ģenētika	49015	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm (prenatālais skrīnings augļa nervu caurules defektiem)	8.32					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3113	Ģenētika	49016	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana amniotiskajā šķidrumā riska grupas grūtniecēm	8.32					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3114	Ģenētika	49017	*	Organisko skābju spektra noteikšana urīnā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	89.75						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
3115	Ģenētika	49018	*	Organisko skābju spektra noteikšana asins serumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	94.73						
3116	Ģenētika	49019	*	Organisko skābju spektra noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	90.03						
3117	Ģenētika	49021	*	Mukopolisaharīdu (MPS) skrīnings un kvantitatīvā spektrometriskā noteikšana urīnā	32.31						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
3118	Ģenētika	49022	*	Mukopolisaharīdu (MPS) kvantitatīva spektrofotometriskā noteikšana amniotiskajā šķidrumā	32.31						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3119	Ģenētika	49023	*	Mukopolisaharīdu (MPS) spektra noteikšana urīnā ar elektroforēzes palīdzību	74.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3120	Ģenētika	49024	*	Mukopolisaharīdu (MPS) noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar divdimensiju elektroforēzes palīdzību	74.43						
3121	Ģenētika	49025	*	Cilvēka genoma DNS izdalīšana	42.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, onkologa, onkologa ķīmijterapiesta, hematologa, bērnu hematologa, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu.
3122	Ģenētika	49026	*	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asinu cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu genotipēšanu	326.29						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
3123	Ģenētika	49027	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas kvalitatīva noteikšana, izmantojot RT-divpakāpju PCR (La/MoB 075)	132.48						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
3124	Ģenētika	49028	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas pozitīvu leikozu terapijas efektivitātes kontrole, izmantojot BCR/ABL gēna ekspresijas kvantitatīvu analīzi (La/MoB 089)	368.94						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.

3125	Ģenētika	49029	*	Mutāciju noteikšana onkoloģijas jomā no aušu parauga ar nākamās paaudzes sekvenčēšanas (NGS) tehnoloģiju	564.36					Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai" pacientiem ar Plaušu vēzi (C34)
3126	Ģenētika	49030	*	DNS analīze, izmantojot polimerāzes ķēdes reakciju cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai (vienai mutācijai)	66.89					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, bērnu neirologa, imunologa, alergologa, pediatra, onkologa, onkologa-kimijterapeita, hematologa, bērnu hematologa, hepatologa, endokrinologa, neiroķirurga vai radiologa nosūtījumu.
3127	Ģenētika	49031		Genoma DNS izdalīšana no Guthrie papīriņiem cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai	14.77					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3128	Ģenētika	49032	*	Gēnu mutāciju selektīvais skrīnings ar DGGGE analīzi	164.97					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3129	Ģenētika	49033	*	SMA gēna mutāciju noteikšana	76.42					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.
3130	Ģenētika	49034	*	Fenilalanīnhidroksilāzes gēna mutāciju noteikšana (vienai mutācijai)	57.87					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3131	Ģenētika	49035	*	Vidēja garuma Acil-Ko A dehidrogenāzes gēna K329E mutācijas noteikšana	59.97					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3132	Ģenētika	49036	*	Fragilā X sindroma selektīvais skrīnings ar PCR metodi	73.84					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3133	Ģenētika	49037	*	Fragilā X sindroma mutācijas noteikšana ar Sauzerna blotingu, izmantojot neradioaktīvas iezīmes	111.63					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3134	Ģenētika	49038	*	Nekultivēto šūnu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	385.82					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, hematologa, bērnu hematologa, endokrinologa nosūtījumu un ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2.
3135	Ģenētika	49039	*	Fibroblastu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam)	383.95					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3136	Ģenētika	49040	*	Papildu metafāzu hromosomu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	336.72					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
3137	Ģenētika	49041		Biežāko hromosomu aneiploidiju prenatalā diagnostika, izmantojot kvantitatīvu fluorescējošu PKR (QF-PCR)	172.78					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3138	Ģenētika	49042	*	Genoma visaptveroša profilēšana ar nākamās paaudzes sekvenčēšanu (NGS), izmantojot šķidro biopsiju onkoloģijas jomā	1506.96					Apmaksā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” tikai ar Plaušu slimību konsilija slēdzienam par izmeklējuma veikšanu pacientiem ar plaušu vēzi (C34)
3139	Ģenētika	49045	*	Papildu hromosomu C joslu krāsošana ar bārija hidroksīdu	38.56					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3140	Ģenētika	49046	*	Papildu hromosomu KOR joslu krāsošana ar Gimzas krāsu	43.40					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3141	Ģenētika	49047	*	Postnatalā fragilā X hromosomu analīze (izmaksas vienam pacientam)	171.62					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3142	Ģenētika	49048	*	Asiņu un kaulu smadzeņu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) ar standartu metodi	159.20					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu endokrinologa, endokrinologa, hematologa, onkologa, bērnu hematologa, 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.
3143	Ģenētika	49049	*	Amniocītu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	365.58					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3144	Ģenētika	49050	*	Horiona biopsijas kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	383.50					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3145	Ģenētika	49052	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (pirmreizējā)	86.58					
3146	Ģenētika	49053	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (atkārtota)	29.95					
3147	Ģenētika	49061	*	VNTR (minisatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	68.51					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3148	Ģenētika	49062	*	STR (mikrosatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	75.83					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3149	Ģenētika	49063	*	Y hromosomas delēciju noteikšana, izmantojot "Promega System, Version 1.1" kitu ar PCR metodi	139.46					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, androloga vai urologa nosūtījumu.
3150	Ģenētika	49064	*	Ģenētiskās ultraskaņas izmeklējums akušērijā	16.44					
RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011-50853)	Radioloģija	50011		Jostas skriemeļu un ciskas kaula galviņu osteodensitometrijas izmeklējums ar centrālo osteodensitometrijas (DXA) aparātu	31.70	3.00	3.00			

3152	Radioloģija	50012	Rentģenogrāfijas izmeklējums (tai skaitā amortizācijas izmaksas) vienā projekcijā	7.18	3.00	3.00	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.
3153	Radioloģija	50013	Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) divās projekcijās	12.28	3.00	3.00	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.
3154	Radioloģija	50014	Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 3–4 projekcijās	20.16	3.00	3.00	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 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.

3155	Radioloģija	50027		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 5 un vairāk projekcijās	29.27	3.00	3.00			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.
3156	Radioloģija	50053		Micelogrāfija	38.84	3.00	3.00			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.
3157	Radioloģija	50066		Retrogrādā holcpankreatogrāfija	42.93	3.00	3.00			
3158	Radioloģija	50072		Krūšu dobuma orgānu vai barības vada caurskatē ar uzņēmumiem, ieskaitot barības vada kontrastēšanu	7.42	3.00	3.00			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.
3159	Radioloģija	50073		Kuņģa, divpadsmitpirkstu zarnas un tievo zarnu kontrastizmeklējums, ieskaitot zarnu pasāžu	27.28	3.00	3.00			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.
3160	Radioloģija	50085		Urīntrakta kontrastizmeklēšana ar i/v kontrastvielām (ekskretorā urogrāfija, ieskaitot pārskatu uzņēmumus)	20.34	3.00	3.00			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.
3161	Radioloģija	50087		Resnās zarnas retrogrādā kontrastizmeklēšana	47.65	3.00	3.00			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.
3162	Radioloģija	50088		Urīnizvadkanāla un/vai urīnpūšļa kontrastizmeklēšana vai dzemdes un olvadu kontrastizmeklēšana, vai fistulogrāfija, vai galaktogrāfija, vai pneimocistogrāfija	13.12	3.00	3.00			
3163	Radioloģija	50094		Augšējo urīnceļu izmeklēšana ar retrogrādu kontrastvielas ievadīšanu	12.83	3.00	3.00			
3164	Radioloģija	50096		Mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)	14.54	3.00	3.00			
3165	Radioloģija	50097		Piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju	3.23					
3166	Radioloģija	50102		Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097	1.13					
3167	Radioloģija	50104		Digitālais rentgenizmeklējums zobiem un sejas-žokļu apvidum. Digitālā cefalogrāfija	10.00	3.00	3.00			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.
3168	Radioloģija	50118	*	Tieša intraarteriāla embolizācija vai trombolīze, lietojot mikrokatetru	834.73				X	
3169	Radioloģija	50119	*	Dobās vēnas filtra implantācija	951.94				X	
3170	Radioloģija	50120	*	Perkutāna translumināla angioplastija, stentēšana	1076.76				X	
3171	Radioloģija	50122	*	Supraselektīvās vienas artērijas angiogrāfijas (bronhiālo, lumbālo, liesas, vairogdziedzera un citas), lietojot mikrokatetru	812.26	3.00	3.00			
3172	Radioloģija	50123	*	Arteriovenozi malformāciju embolizācija galvas un muguras smadzenēs	1490.37				X	

3173	Radioloģija	50124	*	Aortogrāfija, kavogrāfija, pulmangiogrāfija, splenoportogrāfija	296.07	3.00	3.00				
3174	Radioloģija	50126	**	Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	758.24				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 - I65.9, I66 - I66.9.) Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi operācijas laikā. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3175	Radioloģija	50127	**	Piemaksa par atkārtotu etapu- Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	95.20				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 - I65.9, I66 - I66.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3176	Radioloģija	50128	**	Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	55.73				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 - I65.9, I66 - I66.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3177	Radioloģija	50130	*	Selektīva vienas artērijas angiogrāfija	432.34	3.00	3.00				
3178	Radioloģija	50131	*	Galvas smadzeņu aneirismas embolizācija, lietojot mikrokateru	1133.36				X		
3179	Radioloģija	50134	*	Perifēra angiogrāfija	231.97	3.00	3.00				
3180	Radioloģija	50138	*	Perifēra flebogrāfija	165.93	3.00	3.00				
3181	Radioloģija	50144	*	Perkutāna transhepatiska holangiogrāfija (PTHA)	167.43	3.00	3.00				
3182	Radioloģija	50145	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu drenāža (ar vienreizlietojamo žults un aizkuņģa dziedzera drenāžas komplektu)	375.77				X		
3183	Radioloģija	50146	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu dilatācija	680.54				X		
3184	Radioloģija	50147	*	Piemaksa par smadzeņu protekcijas sistēmas lietošanu	2398.79						
3185	Radioloģija	50149	*	Piemaksa par embolizācijas mikrosfēras PVA 1 ml lietošanu	174.80						
3186	Radioloģija	50151	*	Piemaksa par embolizācijas mikrodaļiņas PVA 1 ml lietošanu	102.19						
3187	Radioloģija	50152	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles perifēriem asinsvadiem (par vienu spirāli) lietošanu	67.23						
3188	Radioloģija	50153	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles galvas smadzeņu aneirismām (par vienu spirāli) lietošanu	520.56						
3189	Radioloģija	50154	*	Piemaksa par perifērā vaskulārā vai bilārā stenta lietošanu	672.31						
3190	Radioloģija	50155	*	Piemaksa par Carotis stenta lietošanu	1075.69						
3191	Radioloģija	50156	*	Piemaksa par perifērā vai bilārā stenta protēzes lietošanu	927.78						
3192	Radioloģija	50158	*	Piemaksa par PTA balona intracerebrālām indikācijām lietošanu	1277.38						
3193	Radioloģija	50159	*	Piemaksa par zāļu streptokināze (Streptokinase) 1,5 milj. vienības lietošanu	105.83						
3194	Radioloģija	50160	*	Piemaksa par zāļu urokināze (Urokinase) 200 000 vienības lietošanu	40.34						
3195	Radioloģija	50161	*	Piemaksa par zāļu N-butyl-cyanoacrylate 1 ml lietošanu	26.89						
3196	Radioloģija	50162	*	Piemaksa par zāļu 131 I-Ethiodised oil 10 ml lietošanu	13.45						
3197	Radioloģija	50163	*	Piemaksa par embolizācijas sistēmas ONYX 1,5 ml lietošanu	1324.45						
3198	Radioloģija	50165	*	Piemaksa par artērijas punkcijas vietas slēgšanas komplekta lietošanu	100.26						
3199	Radioloģija	50166	*	Piemaksa par transradiālu punkcijas komplekta lietošanu	26.22						
3200	Radioloģija	50167	*	Piemaksa par katru nākamo selektīvi izmeklēto artēriju vienā procedūrā	100.85						
3201	Radioloģija	50168	*	Piemaksa par žultsvada biopsijas komplekta lietošanu	537.85						
3202	Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10						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.
3203	Radioloģija	50188		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3204	Radioloģija	50189		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.

3205	Radioloģija	50190		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	5.12					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3206	Radioloģija	50191		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	5.12					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3207	Radioloģija	50192		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	5.12					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3208	Radioloģija	50220	*	Smadzeņu radionuklīdā angiogrāfija un statiskā scintigrāfija ar 99m-TC perthehtātu	19.44	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3209	Radioloģija	50221	*	Piemaksa manipulācijai 50220 par RFP lietošanu	914.34					
3210	Radioloģija	50222	*	Cistenoģrāfija	35.61	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3211	Radioloģija	50223	*	Plaušu perfūzijas statiskā scintigrāfija	17.49	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3212	Radioloģija	50224	*	Plaušu ventilācijas scintigrāfiska izmeklēšana, lietojot radioaktīvās gāzes vai radioaktīvos aerosolus	30.04	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3213	Radioloģija	50225	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP miera stāvoklī	45.61	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3214	Radioloģija	50226	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	54.11	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3215	Radioloģija	50227	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	30.58	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3216	Radioloģija	50228	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī + slodze	51.20	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3217	Radioloģija	50229	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG slodzē	57.71	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3218	Radioloģija	50230	*	Maģistrālo asinsvadu dinamiskā un statiskā scintigrāfija	23.41	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3219	Radioloģija	50231	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50221, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302 par SPECT lietošanu	23.62					
3220	Radioloģija	50232		Piemaksa manipulācijai 50235 par radionuklīdo nieru angiogrāfiju	10.04					
3221	Radioloģija	50233		Piemaksa manipulācijai 50235 par tubulāro vai glomerulu klirensa noteikšanu	9.41					
3222	Radioloģija	50234	*	Statiskā nieru scintigrāfija	10.37	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3223	Radioloģija	50235	*	Dinamiskā nieru scintigrāfija	17.75	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3224	Radioloģija	50236	*	Virsnieru scintigrāfija	24.56	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3225	Radioloģija	50237	*	Skeleta daļas scintigrāfiskā izmeklēšana, aptverot kontralaterālo pusi	14.86	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3226	Radioloģija	50238	*	Vairāku skeleta daļu scintigrāfiska izmeklēšana	14.86	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3227	Radioloģija	50239	*	Visa skeleta scintigrāfiska izmeklēšana	22.85	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3228	Radioloģija	50241	*	Vairogdziedzera radiometrija ar 131I vai 99m-TC perthehtātu	23.08	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3229	Radioloģija	50242	*	Vairogdziedzera statiskā scintigrāfija	16.60	4.00	4.00			
3230	Radioloģija	50243	*	Vairogdziedzera blakusķermenīšu scintigrāfiskā izmeklēšana	11.64	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3231	Radioloģija	50244	*	Statiskā sialoscintigrāfija	18.00	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3232	Radioloģija	50245		Piemaksa manipulācijai 50244 par dinamisko sialoscintigrāfiju	10.04					
3233	Radioloģija	50246		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3234	Radioloģija	50247		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3235	Radioloģija	50248		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.

3236	Radioloģija	50249		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīnīga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrs radiologs.
3237	Radioloģija	50250		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīnīga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrs radiologs.
3238	Radioloģija	50255	*	Aknu un liesas statiskā scintigrāfija ar koloidiem	12.04	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3239	Radioloģija	50256	*	Aknu un žults izvadeļu dinamiskā scintigrāfija	28.72	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3240	Radioloģija	50257	*	Selektīvā liesas scintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	19.43	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3241	Radioloģija	50258	*	Liesas scintigramma, ieskaitot funkcijas un/vai kapacitātes noteikšanu ar radioaktīvi iezīmētiem, izmainītiem eritrocītiem	27.99	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3242	Radioloģija	50259	*	Piemaksa manipulācijai 50258 par selektīvu in vitro asins šūnu iezīmēšanu ar radioaktīvo indiju	29.42					
3243	Radioloģija	50260	*	Limfātiskās sistēmas scintigrāfiskā izmeklēšana	55.79	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3244	Radioloģija	50261	*	Kaula smadzeņu scintigrāfiska izmeklēšana ar ^{99m} Tc iezīmētām vielām	27.22	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3245	Radioloģija	50262	*	Imūnscintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem antikermeņiem	36.52	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3246	Radioloģija	50263		Piemaksa manipulācijai 50262 par divām vai trijām sekojošām izmeklēšanām	13.37					
3247	Radioloģija	50264	*	Piemaksa manipulācijai 50262 par vairāk nekā trijām sekojošām pārbaudēm	25.46					
3248	Radioloģija	50265	*	Barības vada un kuņģa dinamiskā scintigrāfija	30.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3249	Radioloģija	50270	*	Duodenogastroezofāģālā refluksa diagnostika	30.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3250	Radioloģija	50271	*	Visa ķermeņa scintigrāfija, audzēju un metastāžu diagnostika ar tumorotropiem RFP vai infekcijas perēkļu meklēšanai	18.91	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3251	Radioloģija	50272		Piemaksa manipulācijai 50271 par katru nākamo izmeklējumu (dienas laikā)	6.97					
3252	Radioloģija	50273		Piemaksa manipulācijai 50271 par atkārtotiem uzņemumiem pēc 24 stundām	6.72					
3253	Radioloģija	50274	*	Piemaksa par impulsu uz virsmas laukumu un/vai tūluma vienību kvalitatīvu izvērtēšanu, mērīšanu, dokumentēšanu	45.81					
3254	Radioloģija	50275	*	Venozo asinsvadu scintigrāfija, preparātu ievadot perifērās vēnās	24.23	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3255	Radioloģija	50277	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi	13.98	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3256	Radioloģija	50278	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi vairākos stāvokļos	22.23	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3257	Radioloģija	50279	*	Piemaksa pie manipulācijām 50277, 50278 par sirds un urīnpūšļa radiogrāfiju	33.38					
3258	Radioloģija	50280	*	Rezorbcijas vai zarnu tauku zuduma, dzelzs, žultsskābes, olbaltuma vai asins noteikšana ar radioaktīvām vielām	33.60	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3259	Radioloģija	50285	*	Asins tūluma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	24.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3260	Radioloģija	50286	*	Eritrocītu, leikocītu un trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, nenorādot sabrukšanas vietu	61.30	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3261	Radioloģija	50287	*	Eritrocītu, leikocītu, trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, norādot sabrukšanas vietu	48.87	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3262	Radioloģija	50288	*	Piemaksa manipulācijai 50286, 50287 par selektīvu in vitro asins šūnu marķēšanu ar radioaktīvo indiju	27.79					
3263	Radioloģija	50289	*	Dzelzs kinētikas noteikšana ar radioaktīvo dzelzi	29.10	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3264	Radioloģija	50290	*	Visa ķermeņa ārējā radiometrija uz Cs134 + Cs137	13.27	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3265	Radioloģija	50300	*	Ļaundabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	37.43					
3266	Radioloģija	50301	*	Ļaundabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	220.00					

3267	Radioloģija	50302	*	Metastāžu vai asinsveldojošo orgānu audzēju konstatēšana, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	26.96					
3268	Radioloģija	50303	*	Dobuma terapija, izmantojot endostatu vai endoskopu JSA ievadīšanai	132.91					Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3269	Radioloģija	50340	*	Apstarošanas plānošana ar devas aprēķināšanu mērķa rajonā, neizmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	7.86					
3270	Radioloģija	50341	*	Apstarošanas plānošana ar devas noteikšanu mērķa rajonā, lietojot staru kūļa modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	86.71					
3271	Radioloģija	50342	*	Apstarošanas simulācija ar staru laika ieregulēšanu, atzīmēšanu uz ādas un dokumentēšanu katrai apstarošanas zonai	90.41					
3272	Radioloģija	50343	*	CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	90.73					
3273	Radioloģija	50346	*	CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	90.73					
3274	Radioloģija	50349	*	CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3275	Radioloģija	50352	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3276	Radioloģija	50353	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	89.89					
3277	Radioloģija	50356	*	CT topometrija mazā iegurņa orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3278	Radioloģija	50357	*	CT topometrija mazā iegurņa orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	90.73					
3279	Radioloģija	50360	*	CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	93.09					
3280	Radioloģija	50363	*	CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	93.09					
3281	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	34.37					
3282	Radioloģija	50370	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentģenotopometrisko metodi	20.50					
3283	Radioloģija	50371	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentģenotopometrisko metodi ar sekojošu datu pārraidi uz datorizētu plānošanas sistēmu	20.50					
3284	Radioloģija	50372	*	Individuālo staru kīli konfigurējoša bloka lauka modulēšanas plāksniņu izgatavošana, izmantojot speciālus plastiskus veidņus un materiālus	89.82					
3285	Radioloģija	50373	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – termoplastiska materiāla maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	13.29					
3286	Radioloģija	50374	*	Imobilizācijas līdzekļa – vakuuma maisa – sagatavošana, individuāla pielāgošana	13.29					
3287	Radioloģija	50376	*	Piemaksa manipulācijām 50396, 50397 par termoplastisko masku lietošanu	11.57					
3288	Radioloģija	50377	*	Piemaksa manipulācijām 50393, 50396, 50397 par vakuuma maisu vai krūšu kurvja paliktņa lietošanu	8.64					
3289	Radioloģija	50378		Piemaksa manipulācijām 50393, 50396 un 50397 par bolusa (starus konfigurējoša materiāla) lietošanu	2.49					
3290	Radioloģija	50380	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par bloka vai elektronu lauka plāksniņu materiāla lietošanu	17.99					
3291	Radioloģija	50381	*	Piemaksa manipulācijai 50397 par elektronu lauka modulēšanas plāksniņu izmantošanu	3.13					
3292	Radioloģija	50382	*	Piemaksa manipulācijām 50390, 50393, 50396 par koriģējošo kīļu, filtru un bloku lietošanu atbilstoši apstarošanas protokoliem	2.56					
3293	Radioloģija	50383		Piemaksa manipulācijām 50390, 50392, 50393, 50396, 50397, 50398 par pacienta saņemto apstarošanas devu verificāciju, izmantojot individuālu dozimetriju ar diodēm	4.72					

3294	Radioloģija	50390	*	Apstarošana ar rentgenstariem (tuvfokusa terapija)	3.39					
3295	Radioloģija	50391		Piemaksa par apstarojamā lauka pārsiešanu	0.67					
3296	Radioloģija	50393	*	Apstarošana, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, līdz divu staru iecjas laukiem	7.81					
3297	Radioloģija	50394	*	Piemaksa par apstarošanu, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, par katrēm nākamajiem divu staru iecjas laukiem	5.14					
3298	Radioloģija	50396	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju līdz divu staru iecjas laukiem	9.54					
3299	Radioloģija	50397	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju elektronu režīmā	9.54					
3300	Radioloģija	50398	*	Piemaksa par apstarošanu ar lineāro paātrinātāju, par katrēm nākamajiem divu staru iecjas laukiem	9.54					
3301	Radioloģija	50400	*	Piemaksa manipulācijai 50223 par RFP lietošanu	23.66					
3302	Radioloģija	50401	*	Piemaksa manipulācijām 50225, 50226, 50229 par kardiotropo RFP lietošanu	142.53					
3303	Radioloģija	50402	*	Piemaksa manipulācijām 50232, 50238, 50239 par nefrotropo RFP lietošanu	12.11					
3304	Radioloģija	50403	*	Piemaksa manipulācijām 50237, 50238, 50239 par osteotropo RFP lietošanu	12.11					
3305	Radioloģija	50404	*	Piemaksa manipulācijām 50243, 50271 par RFP lietošanu	142.53					
3306	Radioloģija	50405	*	Piemaksa manipulācijām 50255, 50256 par hepatotropo RFP lietošanu	16.14					
3307	Radioloģija	50406	*	Piemaksa manipulācijai 50260 par RFP (koloīdu) lietošanu	29.58					
3308	Radioloģija	50407	*	Piemaksa manipulācijām 50277, 50278 par RFP lietošanu	12.11					
3309	Radioloģija	50408	*	Piemaksa manipulācijām 50300, 50301 par radioaktīvo jodu, par katru simtu MBq	26.89					
3310	Radioloģija	50409	*	Piemaksa manipulācijai 50301 par radioaktīvo jodu, par katru tūkstoti MBq	131.77					
3311	Radioloģija	50415	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu	49.11					Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3312	Radioloģija	50416	*	Dobuma terapijas plānošana, lietotot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	76.05					Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3313	Radioloģija	50417	*	Brahiterapijas aplikatoru lokalizēšana, izmantojot rentģenattēlošanas metodiku	25.67					
3314	Radioloģija	50418	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par aplikatoru vadītāja lietošanu	1.59					
3315	Radioloģija	50419	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu	169.67					Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3316	Radioloģija	50425	*	Daudzslāņu CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	81.28					
3317	Radioloģija	50426	*	Daudzslāņu CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	81.28					
3318	Radioloģija	50427	*	Daudzslāņu CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	92.04					
3319	Radioloģija	50428	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	96.82					
3320	Radioloģija	50429	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	98.13					
3321	Radioloģija	50430	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurņa orgāniem bez kontrastēšanas	96.82					
3322	Radioloģija	50431	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurņa orgāniem ar kontrastēšanu	98.13					
3323	Radioloģija	50432	*	Daudzslāņu CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	89.48					
3324	Radioloģija	50433	*	Daudzslāņu CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	94.86					
3325	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	40.19					
3326	Radioloģija	50436	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par veidņu individuālu profilēšanu, izmantojot trīsdimensiju plānošanas maketu	8.38					

3327	Radioloģija	50437	*	Piemaksa manipulācijai 50396 par katru staru lauka pozicionēšanas verifikāciju, izmantojot elektronisko portālu attēlu iegūšanas iekārtu	3.31						
3328	Radioloģija	50438	*	Individuāli katru staru lauka attēlu apstrāde un analīze, izmantojot elektronisko portālu sistēmu	9.66						
3329	Radioloģija	50450	*	Mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšana ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai (lieto pie CT topometrijas un MR topometrijas)	146.00						
3330	Radioloģija	50451	*	Staru terapijas plāna parametru noformēšana staru terapijas verifikācijas tīklā (lieto katram staru terapijas plānam)	12.85						
3331	Radioloģija	50452	*	Staru terapijas plāna parametru verifikācija staru terapijas verifikācijas tīklā un manuāla monitora dozas pārbaude	12.85						
3332	Radioloģija	50453	*	Staru terapijas plāna klīnisko parametru analīze, izmantojot 3D dozu sadalījumu vizualizāciju un dozas-apjoma histogrammas mērķa apjomam un normāliem audiem	63.08						
3333	Radioloģija	50454	*	CT un MR topometrisko izmeklējumu datu savstarpēja telpiskā reģistrēšana	31.53						
3334	Radioloģija	50455	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiokirurgijas apstarošanas plānošana, izmantojot inversas dozu plānošanas metodiku, ar jonizējošā starojuma dozas noteikšanu mērķī un normālos apkārtējos audos ar specializēto stereotaktiskās staru terapijas datorizēto inversās plānošanas sistēmu	365.57						
3335	Radioloģija	50456	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla radiokirurgijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	51.46						
3336	Radioloģija	50457	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	38.65						
3337	Radioloģija	50458	*	Piemaksa par termoplastiskās radiokirurgijas maskas materiālu	470.80						
3338	Radioloģija	50459	*	Piemaksa par termoplastiskās stereotaktiskās staru terapijas maskas materiālu	384.99						
3339	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	222.99						
3340	Radioloģija	50461	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc radiokirurgijas 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	251.13						
3341	Radioloģija	50462	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot lineārā paštrīnātāja procedūru telpā esošās kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas attēlus, ar sekojošo pacienta ķermeņa pozīcijas korekciju	5.78						
3342	Radioloģija	50463	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiokirurgijas plāna fizikālā verifikācija pirms pacienta apstarošanas veikšanas ar pašattīstošo staru terapijas verifikācijas filmu izmantošanu	51.98						
3343	Radioloģija	50464	*	Daudzslāņu CT topometrija ar retrospektīvu sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	141.03						

3344	Radioloģija	50465	*	Pacienta apmācība elpošanas metodikām tālāka apstarošanas sinhronizācijai ar pacienta elpošanas kustībām (lieto pie pacienta elpošanas kustībām sinhronizētās CT tomogrāfijas)	33.09						
3345	Radioloģija	50466	*	Piemaksa par jonizējoša starojuma dozas piegādes sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām	8.66						
3346	Radioloģija	50467	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus	5.77						
3347	Radioloģija	50468	*	Pacienta ķermeņa pozīcijas korekcijas, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus (lieto kopā ar iepriekšējo manipulāciju)	2.83						
3348	Radioloģija	50470		Pacienta individuālā plāna sagatavošana stereotaktiskajai radioķirurģijai, pielietojot robotizētu manipulatoru	2941.97						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3349	Radioloģija	50471		Pacienta individuālā plāna 1. frakcijas izpilde, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	493.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3350	Radioloģija	50472		Pacienta individuālā plāna izpilde sākot ar 2. frakciju, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	265.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3351	Radioloģija	50473	*	Krūts dziedzeru vakuuma biopsija stereotakses un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	702.15	4.00					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3352	Radioloģija	50474	*	Sīfīgas ievietošana krūts dziedzerī stereotakses un tomosintēzes kontrolē pacientam guļot uz vēdera (prone pozīcijā)	151.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3353	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.	19.26						
3354	Radioloģija	50509	*	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas	14.79	14.00	14.00	14.00			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.
3355	Radioloģija	50515	*	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas	29.94	14.00	14.00	14.00			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; 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.
3356	Radioloģija	50521	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas	32.27	14.00	14.00	14.00			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.

3357	Radioloģija	50529	*	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	25.24	14.00	14.00	14.00	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.
3358	Radioloģija	50531	*	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)	35.07	14.00	14.00	14.00	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.
3359	Radioloģija	50533	*	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	24.95				
3360	Radioloģija	50539	*	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)	83.76	14.00	14.00	14.00	
3361	Radioloģija	50540	*	CT angiogrāfija	81.40	14.00	14.00	14.00	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.
3362	Radioloģija	50542	*	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija	42.09	14.00	14.00	14.00	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.
3363	Radioloģija	50546		CT kvantitatīvā osteodensitometrija	18.63	14.00	14.00	14.00	
3364	Radioloģija	50551	*	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552	1.02				
3365	Radioloģija	50552	*	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551	14.41				
3366	Radioloģija	50553	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)	52.77	7.00	7.00	7.00	
3367	Radioloģija	50554	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)	64.72	7.00	7.00	7.00	
3368	Radioloģija	50555	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)	5.94	7.00	7.00	7.00	
3369	Radioloģija	50556	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)	18.49	7.00	7.00	7.00	
3370	Radioloģija	50557	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (100 ml)	38.03	7.00	7.00	7.00	
3371	Radioloģija	50560	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozioicium Meglumine 60 % (20 ml)	0.49	7.00	7.00	7.00	
3372	Radioloģija	50561	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozioicium Meglumine 76 % (20 ml)	0.79	7.00	7.00	7.00	
3373	Radioloģija	50562	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozioicium Meglumine 76 % (100 ml)	15.12	7.00	7.00	7.00	
3374	Radioloģija	50563	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 180 (10 ml)	2.67	7.00	7.00	7.00	
3375	Radioloģija	50564	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (10 ml)	3.34	7.00	7.00	7.00	
3376	Radioloģija	50565	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (20 ml)	4.78	7.00	7.00	7.00	
3377	Radioloģija	50566	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (50 ml)	13.36	7.00	7.00	7.00	
3378	Radioloģija	50567	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (20 ml)	6.80	7.00	7.00	7.00	
3379	Radioloģija	50568	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (50 ml)	19.99	7.00	7.00	7.00	
3380	Radioloģija	50569	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (100 ml)	40.53	7.00	7.00	7.00	
3381	Radioloģija	50570	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (200 ml)	78.18	7.00	7.00	7.00	
3382	Radioloģija	50572	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (20 ml)	6.13	7.00	7.00	7.00	
3383	Radioloģija	50573	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (50 ml)	21.14	7.00	7.00	7.00	
3384	Radioloģija	50574	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (100 ml)	42.74	7.00	7.00	7.00	

3385	Radioloģija	50575	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (200 ml)	84.49	7.00	7.00	7.00		
3386	Radioloģija	50577	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (50 ml)	22.39	7.00	7.00	7.00		
3387	Radioloģija	50578	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (100 ml)	44.85	7.00	7.00	7.00		
3388	Radioloģija	50580	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)	8.52	7.00	7.00	7.00		
3389	Radioloģija	50581	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)	27.34	7.00	7.00	7.00		
3390	Radioloģija	50582	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)	54.89	7.00	7.00	7.00		
3391	Radioloģija	50583	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)	105.62	7.00	7.00	7.00		
3392	Radioloģija	50585	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)	10.35	7.00	7.00	7.00		
3393	Radioloģija	50586	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)	30.93	7.00	7.00	7.00		
3394	Radioloģija	50587	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)	61.39	7.00	7.00	7.00		
3395	Radioloģija	50588	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)	118.78	7.00	7.00	7.00		
3396	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					
3397	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					
3398	Radioloģija	50609	*	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sērju	30.13					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.
3399	Radioloģija	50610	*	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sērju	44.25					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.
3400	Radioloģija	50611	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sērju	52.96					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.

3401	Radioloģija	50612	*	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	41.41						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 noteiktajai kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3402	Radioloģija	50614	*	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	91.84						
3403	Radioloģija	50629	*	Piemaksa manipulācijām 50609-50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju	11.90						
3404	Radioloģija	50630	*	Piemaksa manipulācijām 50609-50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.	20.74						
3405	Radioloģija	50632	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (50 ml)	7.94	7.00	7.00	7.00			
3406	Radioloģija	50633	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (100 ml)	22.89	7.00	7.00	7.00			
3407	Radioloģija	50634	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (50 ml)	10.93	7.00	7.00	7.00			
3408	Radioloģija	50635	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (100 ml)	28.86	7.00	7.00	7.00			
3409	Radioloģija	50694		Ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12. nedēļai, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50695, 50743, 50744	32.25	4.00	4.00				Manipulāciju norāda par katru augli.
3410	Radioloģija	50695		Ultrasonogrāfijas izmeklējums dzemdcīņā, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50694, 50743, 50744	27.07	4.00	4.00				Manipulāciju norāda par katru augli.
3411	Radioloģija	50696		Uropoētiskās sistēmas ultrasonogrāfija	5.20	4.00	4.00				Manipulāciju norāda, veicot nieru, urīnpūšļa un prostatas transabdominālu izmeklēšanu ar pilnu urīnpūsli un atlieku urīna tilpuma noteikšanu.
3412	Radioloģija	50697		Muskuloskeletālā ultrasonogrāfija	15.89	4.00	4.00				
3413	Radioloģija	50700		Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	8.62	4.00	4.00				Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu.
3414	Radioloģija	50709		Neurosonogrāfija zīdaiņiem (caur avotņu vai transkraniāli)	7.24	4.00	4.00				
3415	Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	7.39						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.
3416	Radioloģija	50713	*	Kakla un citu virspusejo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitiļķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3417	Radioloģija	50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3418	Radioloģija	50716	*	Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3419	Radioloģija	50717	*	Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3420	Radioloģija	50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3421	Radioloģija	50719	*	Krūškurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
3422	Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu	29.70						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
3423	Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē	37.28						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
3424	Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības)	27.38						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
3425	Radioloģija	50723	*	Sēklinieku ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
3426	Radioloģija	50724	*	Šķidrums kolekciju (abscesu, cistu, hematomu) perkutāna drenāža bez drenāžas komplekta vērtības	37.37					X	
3427	Radioloģija	50725	*	Piemaksa par vieneta percutānās drenāžas komplekta lietošanu	53.78						
3428	Radioloģija	50726	*	Piemaksa par diveta percutānās drenāžas komplekta lietošanu	121.02						

3429	Radioloģija	50730	*	Piemaksa par ultrasonogrāfijas kontrastvielas vienas devas lietošanu	73.42					
3430	Radioloģija	50731	*	Piemaksa par audzēju lokalizācijas adatas lietošanu	65.89					
3431	Radioloģija	50732	*	Piemaksa par pirmreizējo biopsijas adatu	20.18					
3432	Radioloģija	50733	*	Piemaksa par vienreizlietojamo adatu audzēju ķīmiskai ablācijai	33.62					
3433	Radioloģija	50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00			
3434	Radioloģija	50735	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas ierīci	33.62					
3435	Radioloģija	50736	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas adatu daudzkārtlietojamai punkciju ierīci	16.14					
3436	Radioloģija	50737	*	Piemaksa par audzēju metastāžu lokalizācijas adatu	30.93					
3437	Radioloģija	50738	*	Zidaina gūžu ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00			
3438	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					
3439	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					
3440	Radioloģija	50797	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (10 ml)	24.00	7.00	7.00	7.00		
3441	Radioloģija	50798	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (15 ml)	34.00	7.00	7.00	7.00		
3442	Radioloģija	50799	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (20 ml)	45.00	7.00	7.00	7.00		
3443	Radioloģija	50810	**	Pozitronu emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija (PET/DT) ar medikamentu (18F-fluorodeoksiglukoze) bez kontrastēšanas	1100.19					<p>Ambulatori manipulāciju apmaksā, pamatojoties uz VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, PSIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, PSIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” izsniegtu nosūtījumu, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ārsts konsiljs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk. radiologs), veicot ļaundabīgo audzēju sekundāro diagnostiku pie šādām indikācijām: krūts vēža gadījumā – distālo metastāžu izslēgšanai ļaundabīgā audzēja III stadijā; bronhu, plaušu vēža gadījumā – ļaundabīgā audzēja I-III stadijai; resnās un taisnās zarnas vēža gadījumā – iepriekš diagnosticētu (nosūtījumam pievienota informācija par konstatēto atradni) distālo metastāžu novērtēšanai potenciāli operējamiem pacientiem; melanomas gadījumā – ļaundabīgā audzēja III vai IV stadijai. 2. hematologu konsiljs (ne mazāk kā 3 ārsti) pie šādām indikācijām: limfoido audu ļaundabīgo audzēju gadījumā; mielomas ekstramedulāras diseminācijas gadījumā; sēklinieku audzēju, ne seminomas gadījumā, ja tiem plānotā autologa cilmes šūnu transplantācija vai kontrole pēc tās; Kasteļmana slimības gadījumā. 3. hematonekologu konsiljs (ne mazāk kā 3 ārsti) bērniem ar ļaundabīgu audzēju. 4. ārsts konsiljs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk. radiologs) bērniem ar refraktāru fokālu epilepsiju un gadījumos, kad citi izmeklējumi (piem., video EEG monitorēšana) norāda uz iespējamu vienu epileptogēnu perēkli, tomēr MRI izmeklējuma rezultāti ir negatīvi vai pretrunīgi un pārliecinoša viena perēkļa pazīmes nav ieraugāmas. <p>Par stacionāriem pacientiem manipulāciju apmaksā, realizējoties diviem nosacījumiem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pacientam noteikta jebkura pamata diagnoze pēc SSK-10 klasifikatora, izņemot C61 2. pacientam ir SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” vai VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” izsniegts nosūtījums, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis ārsts konsiljs (ārsts konsilji veido ne mazāk kā trīs ārsti, tai skaitā radiologs (izņemot konsiliju hematoloģiskas saslimšanas gadījumā)).
3444	Radioloģija	50811	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par kontrastvielas lietošanu	83.75					
3445	Radioloģija	50812	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (10 ml)	36.31	7.00	7.00	7.00		
3446	Radioloģija	50813	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (15 ml)	56.50	7.00	7.00	7.00		
3447	Radioloģija	50814	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (20 ml)	74.50	7.00	7.00	7.00		

	3448	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	114.29	28.00	28.00	28.00			
	3449	Radioloģija	50824	*	Piemaksa par papildu sērījām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	68.59						
	3450	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	91.79	28.00	28.00	28.00			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.
	3451	Radioloģija	50831	*	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829	106.51	28.00	28.00	28.00			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.
	3452	Radioloģija	50833	*	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli	105.01						
	3453	Radioloģija	50834	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836	18.87						
	3454	Radioloģija	50836	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834	1.02						
	3455	Radioloģija	50845	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrololum (7,5 ml)	67.88	7.00	7.00	7.00			
	3456	Radioloģija	50846	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrololum (15 ml)	127.46	7.00	7.00	7.00			
	3457	Radioloģija	50848	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-E0B-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (5 ml)	93.35	7.00	7.00	7.00			
	3458	Radioloģija	50849	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-E0B-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (7,5 ml)	131.68	7.00	7.00	7.00			
	3459	Radioloģija	50850	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-E0B-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (10 ml)	169.99	7.00	7.00	7.00			
LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001–52013)	3460	Logopēdija	52001		Runas prasmes un valodas pārbaude	7.86						
	3461	Logopēdija	52002		Vecāku apmācīšana valodas korekcijai darbam mājās	9.18						
	3462	Logopēdija	52003		Individuāla dislālijas pacienta ārstēšana ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (30 minūtes)	9.18						
	3463	Logopēdija	52004		Individuāla pacienta ārstēšana, izņemot dislālijas pacientus, ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (40 minūtes)	13.19						
	3464	Logopēdija	52005		Dislālijas pacientu funkcionālās attīstības terapija atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motoriskā, sensoriskā, valodas apguvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (30 minūtes)	7.86						
	3465	Logopēdija	52006		Funkcionālās attīstības terapija, izņemot dislālijas pacientus, atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motoriskā, sensoriskā, valodas apguvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (45 minūtes)	11.96						
	3466	Logopēdija	52007		Individuāla valodas koriģējoša terapija (45 minūtes)	14.29						
	3467	Logopēdija	52009		Individuāla valodas koriģējoša terapija (60 minūtes)	18.33						
	3468	Logopēdija	52011		Individuāla bērna ar neiroloģiskiem attīstības traucējumiem valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	7.86						

	3510	Morfoloģija, toksikoloģija	54066	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz metamfetamīnu un MDMA (ecstasy)	34.47					Apmaksā arī ambulatori.
	3511	Morfoloģija, toksikoloģija	54067	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašiņu (marihuānu); objekts – urīns, noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	55.96					Apmaksā arī ambulatori.
	3512	Morfoloģija, toksikoloģija	54068	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašiņu (marihuānu). Objekts – urīns	33.94					Apmaksā arī ambulatori.
	3513	Morfoloģija, toksikoloģija	54069	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašiņu (marihuānu). Objekts – noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	37.52					Apmaksā arī ambulatori.
	3514	Morfoloģija, toksikoloģija	54070	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz barbiturātiem	50.14					Apmaksā arī ambulatori.
	3515	Morfoloģija, toksikoloģija	54071	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz 1.4 - benzodiazepīna atvasinājumiem (trankvilizatoriem)	52.14					Apmaksā arī ambulatori.
	3516	Morfoloģija, toksikoloģija	54072	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz kokainu	49.80					Apmaksā arī ambulatori.
	3517	Morfoloģija, toksikoloģija	54073	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz promedolu	31.73					Apmaksā arī ambulatori.
	3518	Morfoloģija, toksikoloģija	54074	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ciklodolu	38.30					Apmaksā arī ambulatori.
	3519	Morfoloģija, toksikoloģija	54075	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz dimedrolu	27.29					Apmaksā arī ambulatori.
	3520	Morfoloģija, toksikoloģija	54076	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz klofelīnu	31.78					Apmaksā arī ambulatori.
	3521	Morfoloģija, toksikoloģija	54077	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tricikliskiem antidepresantiem (amitriptilīns, notriptilīns, imipramīns)	38.51					Apmaksā arī ambulatori.
	3522	Morfoloģija, toksikoloģija	54078	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz fenotiazīna atvasinājumiem (neiroleptiķiem)	45.36					Apmaksā arī ambulatori.
	3523	Morfoloģija, toksikoloģija	54079	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz acetonu	16.68					Apmaksā arī ambulatori.
	3524	Morfoloģija, toksikoloģija	54080	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz imovānu	45.36					Apmaksā arī ambulatori.
	3525	Morfoloģija, toksikoloģija	54081	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tramadolu	41.03					Apmaksā arī ambulatori.
	3526	Morfoloģija, toksikoloģija	54082	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz beta-adrenoblokatoriem	41.60					Apmaksā arī ambulatori.
	3527	Morfoloģija, toksikoloģija	54083	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ketamīnu	37.39					Apmaksā arī ambulatori.
	3528	Morfoloģija, toksikoloģija	54084	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz gamma-oksibutirātu	36.12					Apmaksā arī ambulatori.
	3529	Morfoloģija, toksikoloģija	54085	*	Alkohola reibuma izmeklējumi izelpojamā gaisā	6.59					Apmaksā arī ambulatori.
	3530	Morfoloģija, toksikoloģija	54086	*	Alkohola reibuma laboratoriskie izmeklējumi bioloģiskā vidē	25.67					Apmaksā arī ambulatori.
REHABILITĀCIJA A (manipulācijas 55069–55181)	3531	Rehabilitācija	55069	**	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums psihiatriskiem pacientiem (2–3 stundas)	57.15					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā sniegtu pakalpojumu. Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3532	Rehabilitācija	55072		Pacienta funkcionāla izmeklēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	11.74					
	3533	Rehabilitācija	55073		Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana. Rehabilitācijas komandas apspriede (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	3.84					
	3534	Rehabilitācija	55074		Pacienta piederīgo apmācība vienu reizi ārstēšanās kursa laikā (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	15.78					
	3535	Rehabilitācija	55075		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs, apmācot pacientu kompensatoro ierīču lietošanā (20 minūtes)	9.87					
	3536	Rehabilitācija	55078		Izmeklējums "Video gaitas analīze"	61.43					
	3537	Rehabilitācija	55080		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaini līdz 6 mēnešu vecumam ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (20 minūtes)	7.93					
	3538	Rehabilitācija	55081		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaini pēc 6 mēnešu vecuma ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (30 minūtes)	11.06					
	3539	Rehabilitācija	55082		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs baseinā ar zīdaini un agrīna vecuma bērnu ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem līdz 30 minūtēm	10.47					
	3540	Rehabilitācija	55083		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā līdz 2 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.97					

3541	Rehabilitācija	55084		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā no 2 līdz 5 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.30														
3542	Rehabilitācija	55085		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu baseinā (fizioterapeits baseinā)	13.19														
3543	Rehabilitācija	55086		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem baseinā, grupā 3-8 cilvēki (fizioterapeits ārpus baseina (norāda par katru pacientu grupā))	1.97														
3544	Rehabilitācija	55087		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar neiroloģisku pacientu, t. sk. ar muguras smadzeņu bojājumiem (60 minūtes)	18.33														
3545	Rehabilitācija	55088		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta-kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām (60 minūtes)	18.33														
3546	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)	1.97														
3547	Rehabilitācija	55090		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu pēc saslimšanu ķirurģiskas ārstēšanas (30 minūtes)	10.24														
3548	Rehabilitācija	55091		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģisku pacientu (30 minūtes)	10.24														
3549	Rehabilitācija	55092		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģiskiem pacientiem, grupā 3-8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.33														
3550	Rehabilitācija	55093		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējošā režīmā (30 minūtes)	10.24														
3551	Rehabilitācija	55094		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējoši trenējošā režīmā (45 minūtes)	14.29														
3552	Rehabilitācija	55095		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu trenējošā režīmā (60 minūtes)	18.33														
3553	Rehabilitācija	55096		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar iekšējām slimībām, grupā 3-8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	1.99														
3554	Rehabilitācija	55097		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar iekšējām slimībām (40 minūtes)	12.85														
3555	Rehabilitācija	55100		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar slimnieku ar apdeguma sekām (60 minūtes)	20.96														
3556	Rehabilitācija	55101		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatrisku pacientu (60 minūtes)	14.29														
3557	Rehabilitācija	55102		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatriskiem pacientiem, grupā 2-5 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	1.97														
3558	Rehabilitācija	55103		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar ginekoloģisku slimnieci (30 minūtes)	9.87														
3559	Rehabilitācija	55104		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs, veicot posturālu drenāžu, masāžu, dinamiskus elpošanas vingrinājumus (30 minūtes)	7.86														
3560	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)	7.86														
3561	Rehabilitācija	55106		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	57.55														Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.

3562	Rehabilitācija	55107		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	57.55						Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3563	Rehabilitācija	55108		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	71.51						Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3564	Rehabilitācija	55109		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	71.51						Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3565	Rehabilitācija	55110		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai fizioterapeita darbs, strādājot ar mugurkaulāja stiepšanas (trakcijas) metodi ar trakcijas ierīci (30 minūtes)	15.23						
3566	Rehabilitācija	55111		Fiziskās vides novērtēšana un adaptācija (norāda ergoterapeits)	7.86						
3567	Rehabilitācija	55112		Sensorā stimulācija un sensorā integrācija (norāda ergoterapeits)	7.86						
3568	Rehabilitācija	55113		Rokas terapija (norāda ergoterapeits)	11.74						
3569	Rehabilitācija	55114		Rokas ortozes izgatavošana – miera ortoze (norāda ergoterapeits)	53.67						
3570	Rehabilitācija	55115		Rokas ortozes izgatavošana – funkcionālā ortoze (norāda ergoterapeits)	46.95						
3571	Rehabilitācija	55116		Pašaprūpes aktivitātes – ēšanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3572	Rehabilitācija	55117		Pašaprūpes aktivitātes – ēst gatavot trenēšana (norāda ergoterapeits)	12.92						
3573	Rehabilitācija	55118		Pašaprūpes aktivitātes – ģērbšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	11.77						
3574	Rehabilitācija	55119		Pašaprūpes aktivitātes – rūpju par izskatu trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3575	Rehabilitācija	55120		Pašaprūpes aktivitātes – mazgāšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.20						
3576	Rehabilitācija	55121		Pašaprūpes aktivitātes – tualetes lietošanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3577	Rehabilitācija	55122		Pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm (norāda ergoterapeits)	7.98						
3578	Rehabilitācija	55123		Pozicionēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	11.96						
3579	Rehabilitācija	55124		Palīgierīču pielāgošana un pacientu individuāla apmācība palīgierīču lietošanā (norāda ergoterapeits)	15.78						
3580	Rehabilitācija	55125		Spēles iemaņu novērtēšana un trenēšana (norāda ergoterapeits)	5.12						
3581	Rehabilitācija	55155	**	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta veikta pacienta funkcionālā novērtēšana (1 stunda)	19.77						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", SIA "Rīgas 2. slimnīca". Manipulāciju norāda vienu reizi ārstēšanās kursa laikā.
3582	Rehabilitācija	55156	**	Funkcionālā speciālista nodarbība (15 minūtes)	4.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta: - ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", SIA "Rīgas 2. slimnīca" vai par psihiatriskā profila pacienta ārstēšanu. Viena funkcionālā speciālista nodarbības ilgums dienā nevar pārsniegt 60 min., kopumā multiprofesionālās komandas darbs dienā nepārsniedz 3 stundas ar vienu pacientu; ne mazāk kā 75% no nodarbības laika ir tiešais kontaklaiks ar pacientu; - ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu (t.sk. psihologs).
3583	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.
3584	Rehabilitācija	55172	*	Piemaksa par speciālu iekāres 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.
3585	Rehabilitācija	55173	*	Piemaksa par rokas eksoskeleta izmantošanu	1.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
3586	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".
3587	Rehabilitācija	55175	*	Piemaksa par robotizēta vertikālizācijas galdā izmantošanu	1.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.

	3588	Rehabilitācija	55176	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	2.63				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3589	Rehabilitācija	55177	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	1.25				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3590	Rehabilitācija	55178	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	1.31				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3591	Rehabilitācija	55179	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	0.65				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3592	Rehabilitācija	55180	*	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums stacionārā (2-3 stundas)	57.15				Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi dienāktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3593	Rehabilitācija	55181	*	Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums stacionārā (3-4 stundas)	76.32				Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi dienāktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3594	Rehabilitācija	55182	**	Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana stacionāram pacientam. Rehabilitācijas komandas apspriede, norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists	4.70				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca", SIA "Rīgas 2.slimnīca" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu.
CITĀS SADALĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60002-60483)	3595	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60002		Pakalpojuma "Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija" pacienti	0.00				
	3596	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60003	*	Pakalpojuma "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķēršbojājumu (spinālie pacienti)" pacienti	0.00				
	3597	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60006		Bērnu ar dzirdes traucējumiem izmeklēšana un ārstēšana SIA "Veselības centrs "Bīķernieki"" (viens apmeklējums)	30.52				
	3598	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60007		Augsti dozēta MTX (metatreksāta) terapija bērniem ar onkohematoloģisku patoloģiju	0.00				
	3599	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60008	*	Ļaundabīgo audzēju ķīmijterapijas procedūra	15.10				
	3600	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 gultsdienu)	74.27				
	3601	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60010		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot nieri aizstājterapijas pakalpojumus (par katru dienu)	2.47		7.00		
	3602	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60012	*	Piemaksa par zāļu 0,1 % metadona šķīduma (Methadon oral solution) lietošanu vienai reizei	0.98				
	3603	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60013	*	Piemaksa par Botulīna toksīna (Botulinum toxin) lietošanu par katrām 25 vienībām	13.79				Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3604	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60014	*	Cernobiļas atomelektrocitācijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Cernobiļas atomelektrocitācijas avārijas rezultātā cietušo personu ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00				
	3605	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60015	*	Pacients, kurš ārstējās klīniskajās universitātes slimnīcās pakalpojumu programmā "Torakālā ķirurģija"	0.00				
	3606	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60016	*	Piespiedu psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma	0.00				
	3607	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60017	*	Pakalpojuma "Piespiedu psihiatriskā ārstēšana stacionārā ar apsardzi" pacienti	0.00				
	3608	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60023	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 63), par vienu gultsdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	83.74				
	3609	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60024	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 60, I 61), par vienu gultsdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	74.87				
3610	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60025	*	Arodslimnieku ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00					

3611	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60028	*	Reanimācija valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	52.75						
3612	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	127.15						
3613	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60033	**	Piemaksa par sarežģītās onkoloģiskās operācijas veikšanu pēc ārstu konsīlija terapijas taktikas pieņemšanas	410.51						Manipulāciju norāda V un IV līmeņa ārstniecības iestādes un "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" pie sarežģītās neatliekamās onkoloģiskās operācijas vai sarežģītas plānveida onkoloģiskās operācijas atbilstoši līgumam ar dienestu noteiktajam.
3614	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60034		Ģimenes ārsta mājās vizīte pie personas ar hroniskas slimības paasinājumu, kurai neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde atteikusi ierašanos noslodzes dēļ, vai personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā	18.53				X		Apmaksā gadījumos, kad saistībā ar paaugstinātu NMPD brigāžu izsaukumu skaitu Covid-19 infekcijas dēļ NMPD brigāde nav devusies izbraukumā pie personas ar hronisku slimības paasinājumu bez dzīvībai svarīgo orgānu funkciju traucējumiem, un par to ir informēts personas ģimenes ārsts vai gadījumos, kad ģimenes ārsta vizīte medicīnisku indikāciju dēļ, ir ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3615	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60035		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju	2.00				X		Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3616	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60036		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju	1.00				X		Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3617	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60037		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam vai citas specialitātes ārstam-speciālistam (manipulāciju norāda ārsta-speciālists)	11.28						
3618	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60038		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam (manipulāciju norāda ģimenes ārsts)	4.70				X		
3619	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.
3620	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.
3621	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60043		Ģimenes ārsta praksē nodarbinātas ārstniecības personas vai mājās aprūpes pakalpojumu sniedzēja mājās vizīte SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla paņemšanai	17.92				X		Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60044, kā arī ar citām manipulācijām, kas paredzētas mājās nodrošināmu pakalpojumu apmaksai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārsta prakses vai mājās aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3622	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60044		SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla (nazofaringeālā uztriepe) paņemšana ambulatori vai ģimenes ārsta praksē, vai sniedzot mājās aprūpes pakalpojumu	2.52				X		Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju nenorāda laboratorijas. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 60043, 47268. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārsta prakses vai mājās aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu, kā arī ambulatori atbilstoši testēšanas algoritmam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3623	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60045	*	Piemaksa par HIV inficētu slimnieku aprūpi dzemdību gadījumos un operācijās stacionārā	76.91						
3624	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60046	**	COVID-19 transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem ātrajam molekulārajam testam	1.50						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksas ietverta līguma nosacījums. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 47079, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3625	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60047		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionārā stacionārajās ārstniecības iestādēs	2.82						Manipulāciju norāda ārstējošais ārsts par katru pacienta pavadīto dienu rehabilitācijas vai psihiatrijas dienas stacionārā, un tā ietver visu rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāra speciālistu laiku epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 60171 un 60172. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3626	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.

3627	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60049		Individuālie aizsardzības līdzekļi Covid-19 vakcinēšanai	1.42						Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji (izņemot stacionārās ārstniecības iestādes) un ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus. Manipulāciju var norādīt arī primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji līguma par "Covid-19 vakcinācijas izbraukuma pakalpojumu sniegšanu" ietvaros. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunķemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS "Veselības centru apvienība". Manipulāciju norāda vienu reizi par katru pacientu, kas saņem vakcīnu. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3628	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60054	*	Pakalpojuma "Programma "Multiplā skleroze", stacionārā palīdzība" pacienti	0.00						
3629	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	101.30						
3630	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60056	*	Pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība bērniem īpaši smagos gadījumos" pacients	0.00						
3631	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60057	*	"Hronisko pacientu aprūpe" pacients ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām	0.00						Manipulāciju norāda stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Hronisko pacientu aprūpe" pacientiem ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām.
3632	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60058	*	"Hronisko pacientu aprūpe" pacients ar ārstēšanās ilgumu vairāk kā 10 gultasdienas un pacientam ir blakusdiagnozes, kurām nepieciešama ārstēšana	0.00						Manipulāciju norāda stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Hronisko pacientu aprūpe" pacientiem ar ārstēšanās ilgumu vairāk kā 10 gultasdienas.
3633	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60059		Ārstniecības personas izbraukums COVID-19 vakcinēšanas nodrošināšanai pacienta dzīvesvietā	22.82				X		Manipulācija paredzēta COVID-19 vakcinācijai totali asistējamām personām ar smagiem nekompensētiem mobilitātes traucējumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar mājas aprūpes manipulācijām un vakcinācijas manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03083, 60049, 60170, 60192, izņemot 60169 un 03084. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3634	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60060	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju)	152.76						
3635	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60061	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju), par katrēm nobrauktiem 10 km	12.36						
3636	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60062	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas)	127.29						
3637	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60063	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas), par katrēm nobrauktiem 10 km	10.98						
3638	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60064	*	Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu	0.00						
3639	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60065	*	Pakalpojuma "Pēcgušo apdegumu stacionārā ārstēšana" pacienti	0.00						
3640	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60066	*	Zāļu rezistentā tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe	0.00						
3641	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 konsilijš noteicis ārstēšanas taktiku staru terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3642	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 konsilijš noteicis ārstēšanas taktiku ķīmijterapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3643	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60069		Minesotas programma dienas stacionārā	0.00						
3644	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60070	*	Pacientu ar hepatobiliārās sistēmas patoloģiju ārstēšanās klīniskajās universitātes slimnīcās	0.00						
3645	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60071	*	Koronarogrāfija stacionārā un dienas stacionārā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	617.88			3.00			
3646	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60072	*	Perkutāna koronārā intervence ar angioplastiju stacionārā un dienas stacionārā	2034.95			4.00		X	
3647	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60073	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	3374.33			4.00		X	
3648	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60074	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju, izmantojot papildu revaskularizācijas ierīces stacionārā un dienas stacionārā	4654.22			4.00		X	

3649	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60075		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	20.99		7.00			Manipulācija nav attiecināma uz zobārstniecības pakalpojumiem vispārējā anestēzijā.
3650	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60077	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģijas bāzes programma pieaugušiem" pacienti	0.00					
3651	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60078	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija" pacienti	0.00					
3652	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60080	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktors (Coagulation factor VIII) 250 starptautisko vienību lietošanu	49.84					
3653	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60081	*	Piemaksa par zāļu IX koagulācijas faktors (Coagulation factor IX) 250 starptautisko vienību lietošanu	52.08					
3654	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60082	*	Piemaksa par zāļu desmopresīns (Desmopressin) (15 mikrogrami/mililitrā) lietošanu	10.22					
3655	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60085		Mājas apstākļos mirušas personas nāves fakta apliecināšana	16.11				X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3656	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60086		Ģimenes ārsta mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienoties ar pacientu par mājas vizīti	18.53				X	Veicot paliatīvo aprūpi samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: B20-B24; C00- C97; D37-D48; G05; G12; G13; G35; G54.6; G55.0; G60.0; G61.0; G63.1; G70; G95.1; G95.2; G99.2; I50; I69; K22.2; L89; T91.3 un pie blakus diagnozes koda visos gadījumos - Z51.5. Apmaksa par ģimenes ārsta mājas vizīti pacientiem ar psihiskiem traucējumiem tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar diagnozes kodu F01; F20 vai F73. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3657	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60087	*	Piemaksa par zāļu VII koagulācijas faktors (Baxter) 600 starptautisko vienību lietošanu	239.77					
3658	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60092	*	Piemaksa par zāļu Tirofiban 0,25 g/ml (1 flakons) lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60071, 60072, 60073, 60074	180.26					
3659	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60093	*	Kohleārā implanta implantācija bērniem	0.00					
3660	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60094	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 500 starptautisko vienību lietošanu	380.05					
3661	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60095	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 1000 starptautisko vienību lietošanu	760.11					
3662	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60098	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā" pacients	0.00					
3663	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60099		Pacients, kura ārstēšanas apmaksā no prioritāro pasākumu līdzekļiem	0.00					
3664	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60100	*	Piemaksa par zālēm ar MRSA vai ar karbapenēmrezistento A. baumannii inficētiem pacientiem (apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu antibakteriālas terapijas kursa laikā). Pacienti, kurus transportējusi NMPD specializētās medicīnas centra brigāde, apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu.	80.68					
3665	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60102	*	Piemaksa par zāļu Eptifibatidum (2mg/ml 10 ml un 0,75 mg/ml 100 ml) lietošanu	124.89					
3666	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60103	*	Piemaksa par zāļu rekombinantā aktivētā VII faktora (Nova Seven) lietošanu	0.00					
3667	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60104	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem" pacients	0.00					
3668	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.

3669	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60107	**	Pavadošās personas atrašanās pie pacienta diennakts rehabilitācijas iestādē vai pie bērna diennakts stacionārā (par vienu gultasdienu)	10.81					Manipulācijas tarifā iekļautas pavadošās personas uzturēšanās izmaksas slimnīcā – izdevumi par komunālajiem pakalpojumiem (siltumenerģiju, ūdeni, kanalizāciju, elektroenerģiju) un saimnieciskie izdevumi. Samaksa par manipulāciju 60107 veic, ja to norāda par pavadošās personas atrašanās pie pacienta, kuram ir mobilitātes traucējumi, vai pavadošajai personai nepieciešams apgūt sevīškas pacienta kopšanas iemaņas, kā arī par pavadošās personas atrašanās pie bērna diennakts stacionārā šādos gadījumos: 1) bērns ir vecumā līdz septiņiem gadiem; 2) lietotā procedūra izraisa psihemocionālu stresu vai ir potenciāli sāpīga; 3) nepieciešams ievērot gultas režīmu un līdzestība to nenodrošina; 4) nepieciešama orāla vai parenterāla rehidrācija, parenterāla barošana vai ilgstoša parenterāla zāļu ievade; 5) apgrūtināta vai neiespējama komunikācija bez pavadošās personas klātbūtnes; 6) atrašanās diennakts stacionārā izraisa psihemocionālus traucējumus, kas var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, bērna vai ārstniecības personu drošību.
3670	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60110		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, izņemot nieru aizstājterapijas, invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas un psihiatrijas pakalpojumus (par katru dienu)	20.99		7.00			
3671	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60111	*	Piemaksa par izgūļējumu, tai skaitā komplikētu, ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu, hronisku ādas, mīksto audu čūlu (problēmrūcu), mikroķirurģisku ārstēšanu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (par vienu gultasdienu)	93.31					VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" manipulāciju var sākt pielietot ar 16.07.2020.
3672	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60112	*	Piemaksa par papildu materiāliem kardiķirurģiskajai operācijai maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1623.25					
3673	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60113	**	Piemaksa par trombolītisko līdzekļu 50 mg lietošanu	390.09					
3674	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60114	*	Piemaksa par Botulina toksīna (Toxinum botulinicum A) vienas vienības lietošanu	2.52					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
3675	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	36.87					
3676	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	108.26					
3677	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	243.56					
3678	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	606.55					
3679	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	3594.19					
3680	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 ārsts konslijs 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.
3681	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60124		Pacienta ārstēšanās psihiatrijas dienas stacionārā ar papildus piemaksu psihiatram par darbu, strādājot ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	25.29					Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļauta samaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: F00–F99.

3682	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60125		I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X	
3683	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60126		I-Fobt tests (negatīvs)	0.00						
3684	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60127		I-Fobt tests (pozitīvs)	0.00						
3685	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60128		I-Fobt testu nav iespējams veikt neparēzi paņemta materiāla dēļ	0.00						
3686	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.
3687	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.
3688	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.
3689	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.
3690	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60133		Sirdsdarbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
3691	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).
3692	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).
3693	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).
3694	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60138		Sirdsdarbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude attālināti	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
3695	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60139		Pacienta uzaicināšana uz konsultāciju	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
3696	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).
3697	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60141	**	Pacienta apmācība stacionārā par parenterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 7x stacionēšanas laikā)	30.64						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu pieļu uzturvielu ievadi. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots klūdaini un nav lietojams, šai manipulācijai papildus tiek apmaksāta manipulācija 60142. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3698	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60142	**	Piemaksa manipulācijai 60141 par klūdaini sagatavotu parenterālās barošanas maisījumu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam apmācības dienā)	41.43						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu pieļu uzturvielu ievadi. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots klūdaini un nav lietojams. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3699	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60143	**	Pacienta apmācība stacionārā par enterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 3x stacionēšanas laikā)	22.44						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu pieļu uzturvielu ievadi. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3700	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60144		Parenterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	23.10						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.
3701	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60145		Enterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	12.86						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.
3702	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.
3703	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.
3704	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.
3705	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 uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3706	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 uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3707	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 uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.

3708	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.
3709	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60153		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (1.grupa)	12.84					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērojoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: alergologiem, algologiem, anesteziozologiem-rcanimatologiem, bērnu alergologiem, bērnu audiologiem, bērnu ķirurgiem, bērnu pneimonologiem, dermatologiem-venereologiem, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem, flebologiem, foniatriem, ginekologiem-dzemdību speciālistiem, internistiem, ķirurgiem, medicīnas ģenētiķiem, mutes, sejas un žokļu ķirurgiem, neatliekamās medicīnas ārstiem, nefrologiem, neonatologiem, oftalmologiem, onkologiem ķīmijterapieti, otolaringologiem, plastikas ķirurgiem, pneimonologiem, radiologiem terapieti, rokas ķirurgiem, sirds ķirurgiem, transplantologiem, traumatologiem-ortopēdiem un urologiem.
3710	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60154		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (2.grupa)	19.42					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērojoties 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.
3711	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60155		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (3.grupa)	25.05					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērojoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu endokrinologiem, bērnu gastroenterologiem, bērnu hematoloģiem, bērnu infektologiem, bērnu kardiologiem, bērnu nefrologiem, bērnu neirologiem, bērnu reimatologiem, pediatriem.
3712	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60156		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (4.grupa)	28.19					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērojoties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu psihiatriem, kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu.
3713	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60157		Nostūjtjums 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.
3714	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60158		Nostūjtjums 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.
3715	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.
3716	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60160		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas viena COVID-19 pacienta aprūpei	14.66					Manipulāciju norāda mājās aprūpes pakalpojumu sniedzēji (izņemot stacionārās ārstniecības iestādes) un ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus un veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Manipulāciju apmaksā arī AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”. 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, 60171, 60172, 60161. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3717	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60161		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas COVID-19 pacientu aprūpei ambulatoro pakalpojumu nodrošināšanai ārstniecības iestādē	5.82					Manipulāciju norāda ārstniecības iestādēs, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus un veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Manipulāciju apmaksā arī AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”. 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, 60171, 60172, 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3718	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60162		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu ārsta vizītes nodrošināšanai	4.66					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī 2 personu ceļa pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Nedrīks norādīt pie manipulācijām 47405, 47060, 60043. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3719	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60163		Piemaksa ārstniecības personai par ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu COVID-19 pacientiem	10.82					Manipulāciju norāda par sekundāriem ambulatoriem veselības aprūpes pakalpojumiem vai veselības aprūpes pakalpojumiem mājās ambulatorās un stacionārās ārstniecības iestādēs (izņemot uzņemšanu) pacientam ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionāra gultasdienas apmaksai. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.

3720	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60164		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu māsas vai ārsta palīga vai vecmātes vizītes nodrošināšanai vai pulsa oksimetra piegādei	2.73					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā, kā arī nogādājot vai saņemot pulsa oksimetru. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī ceļā pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām. Nedrīks norādīt pie manipulācijām 47405, 47606, 60043. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3721	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60165		Ceļa izdevumi pie COVID-19 pacienta ar kurjera starpniecību pulsa oksimetra piegādei	6.50					Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar pulsa oksimetra nogādāšanu vai saņemšanu no pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju ar kurjera starpniecību. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām Manipulāciju apmaksā iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3722	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60166		Piemaksa SAVA speciālistiem par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	3.70					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). Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunķemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160, 60168, Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3723	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60167		Piemaksa gultasdienai par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanu rehabilitācijas un psihiatriskā profila dienas stacionāros ambulatorajās ārstniecības iestādēs	8.39					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 ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunķemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 60047. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3724	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60168		Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	1.70					Manipulāciju apmaksā vienu reizi par katru pacientu. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunķemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60160, 60166. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3725	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60169		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas ārstniecības personai par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu mājās	8.45					Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, izņemot stacionārās ārstniecības iestādes. Manipulāciju norāda vienu reizi par pacienta apmeklējumu, kas saņem veselības aprūpi mājās. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3726	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60170		Ceļa izdevumi brigādei pie pacientiem Covid-19 vakcinēšanai attālumā līdz 50km vienā virzienā (turp-atpakaļ ne vairāk kā 100km)	2.56				X	Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar ceļa izdevumiem un ceļā pavadīto laiku, veicot vakcināciju vairākiem pacientiem vienā izbraukumā. Norāda par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3727	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60171		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstam vai funkcionālajam speciālistam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.93					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 struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3728	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60172		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai māsai ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.56					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 struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.

3729	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60173		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm SARS-CoV-2 (COVID-19) parauga ņaņemšanai pacienta dzīvesvietā	3.70					Manipulāciju apmaksā, ja personas nevar nokļūt uz paraugu ņaņemšanas punktu ar savu transportu. Nedrīkst norādīt ar manipulācijām 47060, 47405, 60043. Manipulācija norāda situācijās, kad paraugi tiek ņemti vienas mējasaimniecības ietvaros. Testēšanai sociālajos centros un citos izbraukumos ceļa izdevumi ir iekļauti tarifā - 47060. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3730	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 figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3731	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60175		Jebkuri sarežģījumi pēcooperācijas periodā, kam nav nepieciešama specifiska ārstēšana (medikamentoza, radioloģiska, endoskopiska iejaukšanās), izņemot pamatterapiju (antiemētiki, antiipirētiki, analgētiķi, diurētiki, elektrolītu 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 figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3732	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60176		Komplikācijas, kam nepieciešama papildus specifiska medikamentoza ārstēšana paralēli pamatterapijai. Iekļauta arī asins pārsiešana un parenterālā barošana	0.00					Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3733	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60177		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: bez vispārējās narcozes	0.00					Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3734	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60178		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: vispārējā narcozē	0.00					Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3735	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 figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3736	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 figūma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
3737	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60181		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā. Nenorādīt ar manipulāciju 60035	4.00				X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3738	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60182		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā. Nenorādīt ar manipulāciju 60036	2.00				X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3739	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60183		Piemaksa ģimenes ārstam par pacientu aprūpi brīvdienās un svētku dienās	15.55				X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3740	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60184		Nostūjums uz radioķirurģiju	0.00					Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārsts konsiljs noteicis ārstēšanas taktiku radioķirurģija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3741	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60185		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
3742	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60186		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
3743	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60187		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
3744	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60188		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00					Statistikas uzskaites manipulācija
3745	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
3746	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
3747	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60191		Specifiskas terapijas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, iespējas ir izsmeltas	0.00					Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 vēlnās onkoloģisko slimību stadijās, kuriem specifiskas terapijas iespējas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, ir izsmeltas. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.

3748	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60192		Ceļa izdevumi brigādei pie pacientiem Covid-19 vakcinēšanai attālumā no 51 km vienā virzienā (turp-atpakaļ virs 100km)	4.04					X	Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar ceļa izdevumiem un ceļā pavadīto laiku, veicot vakcināciju vairākiem pacientiem vienā izbraukumā. Norāda par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3749	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.
3750	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 šo manipulāciju apmaksā, nosūtot pacientu uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, valsts organizētā prostatas vēža skrīninga ietvaros. Spēkā no 01.05.2021.
3751	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 šo manipulāciju apmaksā, nosūtot pacientu uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, valsts organizētā prostatas vēža skrīninga ietvaros. Spēkā no 01.05.2021.
3752	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60199		Nosūtījums psiholoģiskās palīdzības saņemšanai	0.00						Manipulāciju lieto statistikas uzskaitē par pacientiem, kas saņēmuši nosūtījumu uz psihologa vai psihoterapeita konsultāciju. Spēkā no 01.05.2021.
3753	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60200	*	Slimnieku sagatavošana nieru transplantācijai valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3754	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)	100.40						
3755	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60203	*	Pakalpojuma "Neiroangioloģija. Funkcionālā neiroķirurģija" pacienti	0.00						
3756	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60207	*	Pakalpojuma "Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā" pacienti	0.00						
3757	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60208	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija bērniem" pacienti	0.00						
3758	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60211	*	Piemaksa par pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība zīdaiņiem īpaši smagos gadījumos" pacientiem (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	40.08						
3759	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218		Ārstu konsiljs (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	75.79						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 norāda kopā ar statistikas manipulāciju 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184
3760	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	93.58						Papildus manipulācijai 60219 konsilija vadītājs var norādīt manipulāciju 01022, atbilstoši tās apmaks nosacījumiem.
3761	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						
3762	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60221		Atbilžu sagatavošana pēc tiesībsargājošu un citu iestāžu motivēta pieprasījuma	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3763	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60222		Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3764	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60223		Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3765	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.
3766	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60225		Bērnu psihiatra slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3767	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.

3768	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.
3769	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.
3770	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.
3771	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60234		Vecmātes elektroniska vai telefoniska saziņa ar pacientēm	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3772	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60235		Piena dziedzeru apskate, pēc nepieciešamības citoloģijas paņemšana	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3773	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60236		Nedēļnieces aprūpe	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3774	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.
3775	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60239		Vecmātes konsultācija par kontracepciju	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3776	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60240		Vecmātes konsultācija sociālā riska pacientēm	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3777	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60241		Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3778	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.
3779	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60243		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	27.76						Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
3780	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60244		Skābekļa terapijas nodrošināšana pacientam mājās aprūpē par vienu dienu	6.56						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".
3781	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60246		Samaksa par parenterālās barošanas nodrošinājumu, ieskaitot barošanas maisījuma izmaksas, bērniem mājās. Norāda ne vairāk kā vienu reizi dienā katrā vienam pacientam	46.35						
3782	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 dienā katrā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60259, 60260	26.60						
3783	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60248		Māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta bērna profilaktiska apskate mājās	0.00					X	
3784	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60249		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta mājās vizīte pie pacienta, nodrošinot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veselības aprūpes mājās ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 55073	23.33						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 sniegto pakalpojumu uzskaitē, 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; ilcostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259.
3785	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60250		Speciālista vai ģimenes ārsta mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	28.00					X	
3786	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60251		Ārstniecības un pacientu aprūpes personas mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	22.44						
3787	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60252		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	7.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
3788	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						

3789	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60254	*	Pacients, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija, ko veic aprūpes slīmnīcā, nodaļā, gultā (par vienu gultasdienu) Nenorādīt kopā ar manipulācijām 03209, 03210, 03211 un 60253	0.00						
3790	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60256		R. mantoux izdarīšana un nolasīšana. Ģimenes ārstam apmaksā atbilstoši tarifam, bet pneimonologi šo manipulāciju norāda sniegto pakalpojumu statistiskajai uzskaiti	0.49			X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
3791	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.	
3792	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60258		Piemaksa par veikto mamogrāfijas izmeklējumu mobilajā mamogrāfijas kabinetā	8.98						
3793	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60259		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta viena pacienta pirmā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60260	15.00					Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegto 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.	
3794	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	26.60					Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegto pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 2. līmenis (infūzi intravenozi; sekundāri dzīstošas brūces pārsiešana; izgūļjumu aprūpe; trofisko čūlu aprūpe; enterālā barošana caur zondi; traheostomas aprūpe; gastrostomas aprūpe; urīna katetra aprūpe; māsas aprūpe bērniem līdz 14 gadiem) – manipulācija 60260.	
3795	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60261	*	Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana	0.00						
3796	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.	
3797	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.	
3798	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.	
3799	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.	
3800	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.	
3801	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.	
3802	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.	
3803	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.	
3804	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60271		Vakcinācija pret poliomiellītu, 1. pote	0.00			X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
3805	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.	
3806	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.	
3807	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.	
3808	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.	
3809	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60276		Vakcinācija pret poliomiellītu, 2. pote	0.00			X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
3810	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.	
3811	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.	
3812	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.	
3813	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.	
3814	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60281		Vakcinācija pret poliomiellītu, 3. pote	0.00			X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
3815	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.	
3816	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.	

3852	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.
3853	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.
3854	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60337		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3855	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60338		Vakcinācija pret garo klepu, 5. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3856	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60339		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 4. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek penta vēra, veicot gimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3857	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60340		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 1. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3858	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60341		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 2. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3859	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60342		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 3. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3860	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60343		Vakcinācija pret vējbakām, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3861	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.
3862	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
3863	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
3864	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
3865	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
3866	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
3867	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
3868	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60386		Laiks no durvīm līdz adai (DTN time)	0.00						Manipulācija norādāmā vienu reizi hospitalizācijas laikā pacientiem (ar diagnozi pēc SSK 10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts), kas saņemusi trombolīzi un/vai trombektomiju, norādot manipulācijas uzsākšanas laiku, kas atbilst precīzam pacienta stacionēšanas laikam un manipulācijas beigu laiku – atbilstoši terapijas uzsākšanas laikam.
3869	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60387		Izsniegts nosūtījums sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3870	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60388		Tālāka rehabilitācija nav nepieciešama	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3871	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60389		Izsniegts nosūtījums rehabilitācijai mājās	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3872	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60390		Izsniegts rehabilitācijas plāns monoprofesionālai ambulatorai rehabilitācijai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3873	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60391		Izsniegts rehabilitācijas plāns rehabilitācijai dienas stacionārā	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3874	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60392		Izsniegts rehabilitācijas plāns stacionārai rehabilitācijai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3875	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60393		Izsniegts dinamiskās novērošanas plāns	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.

3876	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60394		Nepieciešama atkārtota FMRĀ konsultācija pēc monoprofesionālas rehabilitācijas	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3877	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60395		Subakūtā rehabilitācija (augstas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3878	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60396		Subakūtā rehabilitācija (zemas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3879	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60397		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (augstas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3880	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60398		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (zemas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3881	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60399		Perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3882	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60400		Diagnostiskā un ārstnieciskā palīdzība stacionārā hematoloģijā un onkohematoloģijā	0.00						
3883	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60401		Pakalpojuma "Rehabilitācija pēc insulta vienības" pacienti	0.00						
3884	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60403		Ārsta palīga vai māsas veikta vecāku (kuriem ir bērns vecumā līdz pieciem gadiem) izglāšana 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						
3885	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60405		Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu	0.00					X	
3886	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60408		Pacienta apmeklējums hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetā	0.00						
3887	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60409		Pacienta apmeklējums psihologa kabinetā	0.00						Manipulāciju lieto paliatīvās aprūpes vai metadona terapijas kabinetā psihologa konsultāciju uzskaitē.
3888	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60410		Pacienta apmeklējums diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā	0.00						
3889	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60411		Pacienta apmeklējums stomas kabinetā	0.00						
3890	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60412		Pacienta apmeklējums paliatīvās aprūpes kabinetā	0.00						
3891	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60413		Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas nodrošināšanai dienas stacionārā	0.00						
3892	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						
3893	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60415		Mamogrāfijas izmeklējuma uzskaitē mobilajā mamogrāfijas kabinetā	0.00						
3894	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60416		Pacienta apmeklējums cistiskās fibrozes kabinetā	0.00						
3895	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60417		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs ģimenes ārsta praksē. Nenorādīt ģimenes ārsta apmeklējuma dienu	0.00					X	
3896	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60418		Pacienta apmeklējums metadona terapijas kabinetā	0.00						
3897	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 diagnosticēšanai 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 diagnosticēšanai.
3898	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60421		Nepilnīgi aizpildīta veidlapa Nr. 027/u	0.00						Manipulāciju lieto, ja konstatēts, ka, nosūtot pacientu saņemt ļaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumu vai speciālistu konsultācijas, veidlapa Nr.027/u nav noformēta saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.
3899	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60422		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00						
3900	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60423		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts daļēji	0.00						
3901	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60424		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00						
3902	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60425		Rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00						
3903	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60426		Rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ	0.00						

3904	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60427		Pacienta apmeklējums reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3905	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						
3906	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 gadījumus, ja apmācību veic bērnam.
3907	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.
3908	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, kuram tiek veikta insulīna terapija ar pumpi, līdz 6 reizēm gadā.
3909	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.
3910	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60433		Pacienta apmeklējums HIV līdzestības kabinetā	0.00						
3911	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60434		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta telefoniska konsultācija	0.00						
3912	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60435		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta elektroniska konsultācija	0.00						
3913	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60436		HIV līdzestības kabineta nodrošināta konsultācija HIV inficētām grūtniecēm un mātēm	0.00						
3914	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60437		Mākslīgo ēdināšanas maisījumu izsniegšana HIV līdzestības kabinetā	0.00						
3915	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60438		Infektologa attālināti sniegta konsultācija ārstniecības personai par HIV inficētu pacientu iecelzījuma vietā	16.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3916	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60439		Pacienta apmeklējums pediatra kabinetā	0.00						Norāda gadījumos, kad tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi bērniem akūtu saslimšanu gadījumos III, IV un V līmeņa stacionārajās ārstniecības iestādēs
3917	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60443		Pieaugušo (vecumā līdz 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	2.00				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.
3918	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60444		Pieaugušo (vecumā no 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	1.00				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.
3919	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60447		SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	12.84						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērošies pie ārsta – speciālista vienas apņemšanas epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) gadījumā, ja speciālists pēc pirmreizējās konsultācijas pieņem lēmumu turpmāk pacientu konsultēt attālināti, piemēram, dinamiskas novērošanas gadījumā. Manipulāciju apņemšanas epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3920	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	8.86						X
3921	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	7.86						X
3922	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60450		Perorāla medikamentu sadale, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3923	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60451		Injekcija ādā, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3924	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60452		Injekcija zemādā, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3925	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 uzskaitē.
3926	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 uzskaitē.

3927	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 uzskaitē.
3928	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 uzskaitē.
3929	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60457		Citi enterāli medikamentu ievadīšanas veidi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3930	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60458		Primāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3931	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 uzskaitē.
3932	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60460		Izgulējumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm ² , tilpums mazāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3933	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60461		Izgulējumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tilpums lielāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3934	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60462		Trofisku čūlu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm ² , tilpums mazāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3935	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60463		Trofisku čūlu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tilpums lielāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3936	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60464		Sekundāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm ² , tilpums mazāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3937	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60465		Sekundāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tilpums lielāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3938	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60466		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm ² , tilpums mazāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3939	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60467		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tilpums lielāks par 3 cm ³), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3940	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60468		Kolostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3941	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60469		Nefrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3942	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60470		Ileostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3943	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60471		Cistostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3944	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60472		Cistostomas maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3945	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60473		Urīna ilgkatetra aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3946	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60474		Urīna ilgkatetra maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3947	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60475		Urīnpūšļa intermitējoša katetrizācija, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3948	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60476		Traheostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3949	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60477		Gastrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3950	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60478		Enterālā barošana caur zondi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3951	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60479		Nazogastrālās zondes ievadīšana, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3952	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60480		Citi papildus sniegtie pakalpojumi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3953	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 uzskaitē.
3954	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60482		Injekcija vēnā, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3955	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60483	**	Piemaksa ārstniecības personām stacionārā par darbu, strādājot ar bērniem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	7.64					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSJA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem" pacientiem. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par visu ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu darbu.

	3956	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60484		SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	12.84						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērsties pie ārsta – speciālista klātienē vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
STATISTIKAS UZSKAITE IZMĒKLĒJUMIEM M, KAS NAV VEIKTI NO VALSTS BUDŽETA LĪDZEKĻIEM (63001-63008; 63101-63105; 63201- 63202)	3957	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63001		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A0 - testēšana bez rezultāta	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3958	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63002		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A1 - norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3959	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63003		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A2 - ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3960	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63004		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A3 - LSIL: viegla displāzija	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3961	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63005		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3962	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63006		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3963	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63007		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A6 - malignizācijas pazīmes	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3964	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63008		Citoloģiskās uztriepes izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts A7 – saplīsis stiklīņš	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3965	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63101		Mamogrāfijas izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts R 1 – norma	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3966	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63102		Mamogrāfijas izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3967	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63103		Mamogrāfijas izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3968	Statistikas uzskaitē izmēklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63104		Mamogrāfijas izmēklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmēklējuma rezultāta kopija. Izmēklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	3969	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63105		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta mahignitāte/laundabīga atrāde	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3970	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.
	3971	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63202		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – negatīvs	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU TARIFI (manipulācijas 70001–77330)	3972	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70001		Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamus materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus	4.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), zobu higiēnists (n11).
	3973	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70002		Pacienta pirmreizēja, pilnīga izmeklēšana un anamnēzes datu ievākšana. Samaksa tiek veikta vienu reizi gadā. Manipulācijas izmaksas nav ietverti rentģendiagnostiskie izmeklējumi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70061	10.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3974	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	5.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3975	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	5.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	3976	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70008		Pirmreizēja pilnīga periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs vienam pacientam vienu reizi gadā	21.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
	3977	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70009		Atkārtota periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs, salīdzinot ar pirmreizējās periodonta izmeklēšanas rezultātiem	15.10						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
	3978	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70011		Priekšskata vai profila fotogrāfija. Ortodonti norāda ārstēšanas procesa beigās	2.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
	3979	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70012		Oklūzijas vertikālās dimensijas novērtējums. Sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	2.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
	3980	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70013		Oklūzijas analīze. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
	3981	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70014		Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas	1.56						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), bērnu zobārstis (A253).
	3982	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70016		Speciālista konsultācija subspecialitātēs. Nenorāda ortodonti	10.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3983	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70018		Ārstēšanas plānošana protezēšanai un/vai ortodontijai pēc pacienta klīniskās un rentģenoloģiskās izmeklēšanas. Ortodonti norāda pie diagnostikas un ārstēšanas plāna sastādīšanas	4.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu protēzists (A254).
	3984	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70023		Punkcija	5.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	3985	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70024		Nospiedums vai nokasījums citoloģiskai izmeklēšanai	2.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	3986	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70025		Biopsija	7.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
3987	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70027		Neartikulētīve veiduli. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).	

3988	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70028		Artikulētīce veiduļi. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3989	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70029		Ortodontiskie veiduļi. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3990	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70030		Veiduļu mērījumi un anafize. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.84					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3991	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70031		Veiduļu vaskošana diagnostiskos nolīkos (par sekstantu). Sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	16.24					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3992	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70032		Nospieduma atliešana. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.03					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3993	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70033		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķirurģam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.93					Manipulāciju apmaksā zobārstam (t.sk. ortodontam periodontologam, bērnu zobārstam, zobu protēzistam, endodontistam) vai mutes, sejas un žokļu ķirurģam vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3994	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70034		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai ambulatori stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.56					Manipulāciju apmaksā zobārstniecības mātai, higiēnistam, zobu feldšerim, zobārsta asistentam vai zobu tehnikim vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3995	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70035		Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķirurģam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	3.70					Manipulāciju apmaksā zobārstam (t.sk. ortodontam periodontologam, bērnu zobārstam, zobu protēzistam, endodontistam) vai mutes, sejas un žokļu ķirurģam vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 70036, 60160. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS „Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3996	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70036		Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai ambulatori	1.70					Manipulāciju apmaksā zobārstniecības mātai, higiēnistam, zobārsta asistentam vai zobu tehnikim vienu reizi viena pacienta apmeklējuma. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 70035, 60160. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS „Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3997	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70050		Periapikāls rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3998	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70051		Periapikāls rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3999	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70052		Dentālā rentgenuzņēmuma rakstisks novērtējums	0.63					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
4000	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70053		Interproksimāls (BW) rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
4001	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70054		Interproksimāls (BW) rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).

4002	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70055		Augšžokļa un apakšžokļa panorāmas slāņuzņēmums (ortopantomogramma). Norāda ortodonti	9.89						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).
4003	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70057		Apakšžokļa dažādu rajonu rentgenuzņēmums	7.33						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), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
4004	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70058		Deguna blakusdobumu rentgenogramma vienā plaknē	7.33						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).
4005	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70059		Vaiga kaulu rentgenogramma	7.23						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).
4006	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70061		Digitālā cefalogrāfija (teleregentogramma). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70002	17.02						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).
4007	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70063		Locītavas galvīņu rentgenuzņēmums	8.62						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).
4008	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70071		Katra zoba rentgenuzņēmums rentgenkabinētā	5.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
4009	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70101		Higiēnas instrukcija un motivācija, izmantojot mutes dobuma kopšanas un profilakses uzskates līdzekļus un sniedzot informāciju vecākiem par bērna zobu stāvokli	5.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11).
4010	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70103		Zobu virsmu apstrāde ar pretkariesa līdzekļiem – gēla vai putu aplikācija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70104	3.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4011	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70104		Zobu virsmu pārklāšana ar fluorlaku visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70103	2.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4012	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70108		Zobu mīkstā aplikuma noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70110, 70503, 70504, 70505, 70506	4.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4013	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70109		Zobu pulēšana visā mutē	5.71						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4014	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70110		Zobu cietā pigmenta noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70503, 70504, 70505, 70506	7.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4015	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70201		Zoba kavitātes veidošana un pagaidu slēgšana, ko veic gadījumos, ja plānots izgatavot inleju vai citu protēžu elementu, kā arī dziļā kariesa gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70301–70341	9.36						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4016	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70202		Vienas parapulpāras tapas vai kanāla skrūves ielikšana	2.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4017	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70207		Piena zobi, stikla jonomērs, 1 virsma	13.31						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4018	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70208		Piena zobi, stikla jonomērs, 2 virsmas	16.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4019	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70209		Piena zobi, stikla jonomērs, 3 virsmas	21.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4020	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70210		Piena zobi, stikla jonomērs, 4 virsmas	23.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4021	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70211		Piena zobi, kompomērs, 1 virsma	15.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4022	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70212		Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas	18.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4023	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70213		Piena zobi, kompomērs, 3 virsmas	22.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4024	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70214		Piena zobi, kompomērs, 4 virsmas	26.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4025	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70221		Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis	19.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4026	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70222		Amalgama, incīsivi un premolāri, 1 virsma	13.08						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 kompozīta (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).
4027	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70223		Amalgama, premolāri, 2 virsmas	15.86						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (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).
4028	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70224		Amalgama, premolāri, 3 virsmas	18.76						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 kompozīta (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).
4029	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70225		Amalgama, premolāri, 4 virsmas	22.16						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 kompozīta (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).
4030	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70227		Amalgama, molāri, 1 virsma	13.26						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 kompozīta (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).
4031	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70228		Amalgama, molāri, 2 virsmas	16.27						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 kompozīta (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).
4032	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70229		Amalgama, molāri, 3 virsmas	19.20						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 kompozīta (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).
4033	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70230		Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas	26.04						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 kompozīta (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).
4034	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70232		Stikla jonomērs, incīsivi, 1 virsma	15.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4035	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70233		Stikla jonomērs, incīsivi, 2 virsmas	18.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4036	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70234		Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma	16.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4037	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70235		Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma	18.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4038	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70238		Kompomērs, premolāri, 1 virsma	18.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4054	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70254		Kompozīts, molāri, klfīniska kroņa atjaunošana	44.40					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizņemto amalgamu (manipulācijas 70222-70230), bet izņemto kompozīta (manipulācijas 70245-70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (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).
4055	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70256		Piemaksa par amalgamsaiti.	1.59					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4056	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70301		Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.12					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4057	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70302		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavītes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4058	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70303		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4059	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70304		Piena zobi, pulpektomija incisiviem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavītes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	21.13					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4060	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70305		Piena zobi, pulpektomija incisiviem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavītes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4061	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70308		Vitālā pulpotomija (apekšgenēze) pastāvīgiem zobiem ar nenoformētām saknēm, pēc kroņa daļas pulpas amputācijas, izmantojot kalcija preparātus. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	19.18					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4062	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	17.97					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4063	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70311		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.40					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4064	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70312		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.82					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4065	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70313		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	40.41					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4066	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70314		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	14.05					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4067	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70315		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.64					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4068	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70316		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4069	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70317		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.23					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4070	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70318		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.56					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4071	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70319		Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	19.28					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4072	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70320		Aktīvā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.62					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4073	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70321		Aktīvā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	31.61					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4074	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70322		Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	38.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4075	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70323		Akūtā pulpektomija zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4076	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70324		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4077	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70325		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	32.09						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4078	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70326		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	37.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4079	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	9.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4080	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70328		Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4081	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70329		Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.41						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4082	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70330		Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4083	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70331		Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4084	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70332		Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	35.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4085	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70333		Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	21.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4086	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70334		Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4087	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70335		Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4088	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70336		Sakņu kanāla pārārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	28.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4089	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70337		Sakņu kanāla pārārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4090	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70338		Sakņu kanāla pārārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	43.78						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4091	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70339		Sakņu kanāla pārārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. 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).
4092	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70340		Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4093	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70341		Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	7.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253).
4094	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70400		Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904	5.25						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).

4095	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70401		Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	7.98					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4096	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70402		Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	14.08					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4097	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70403		Kaula nolīdzināšana, izkasišana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā	14.85					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4098	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70404		Viensaknes zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	17.80					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4099	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70405		Daudzsakņu zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	23.09					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4100	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70406		Novirzīta vai retinēta zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	28.76					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4101	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70407		Novirzīta vai retinēta zoba atsegšana ortodontiskai regulēšanai	28.94					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4102	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70408		Hemirezekcija	20.14					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4103	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70409		Atvērta intakta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smagumu plastiskas palīdzību	42.00					Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4104	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70410		Alveolārā izauguma trepanācija	22.92					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4105	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70411		Alveolārā izauguma sekvestrektomija	38.59					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4106	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70412		Zoba saknes gala rezekcija incisivam	28.19					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
4107	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70413		Zoba saknes gala rezekcija premolāram	38.69					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
4108	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70414		Zoba saknes gala rezekcija molāriem	54.52					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
4109	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70415		Zoba saknes gala rezekcija katram nākamajam blakus zobam vienā un tajā pašā žokļa pusē un seansā	11.40					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
4110	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70416		Retrogrāda kanāla plombēšana	8.55					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
4111	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70417		Cistektomija diametrā līdz 1 cm	33.47					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4112	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70418		Zoba replantācija	13.76					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4113	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70419		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas, ko lieto atsevišķā apmeklējumā kā ekstrakcijas brūces slēgšanu ar šuvēm	12.22					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4114	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70420		Lēveru veidošana	15.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4115	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70421		Ģlotādas brūču primāra ķirurģiska apdare, ko lieto traumu gadījumos un pēc manipulācijas 70420 veikšanas	20.57					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4116	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70422		Svešķermeņa izņemšana no zemģlotādas pēc tās atvēršanas ar grīzuma palīdzību	30.76					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4117	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70423		Svešķermeņa izņemšana, kurš atrodas zem ģlotādas un ir sauststāms un redzams	13.62					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4118	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70424		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	26.07					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4119	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70425		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šūnu	26.07					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4120	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70426		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa vērtības	20.29					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).

4121	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70427		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	40.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4122	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70428		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	39.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4123	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70429		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa izmaksas	23.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4124	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70430		Fiksācijas šinas noņemšana	5.04						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4125	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70431		Žokļu imobilizācija kā pagaidu fiksācijas metode žokļu lūzumam vai luksāciju gadījumos – e/o pārsējs	2.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4126	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70432		Žokļu šinas uzlikšana veselam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	18.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4127	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70433		Žokļu šinas uzlikšana lauztam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	27.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4128	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70434		Aivi ligatūru uzlikšana veselam žoklim	11.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4129	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70435		Aivi ligatūru uzlikšana lauztam žoklim	13.93						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4130	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70436		Odontomas izņemšana alveolārajā izaugumā	44.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4131	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70437		Virspuseja, subperiostāla alveolārā izauguma rajonā lokalizēta abscesa i/o atvēršana	17.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4132	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70438		Dzīļi lokalizēta abscesa i/o atvēršana	28.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4133	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70439		Hematomas i/o atvēršana	22.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4134	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	8.73						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4135	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70441		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pie strutojošām brūcēm	11.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4136	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70442		Alveolas kiretāža	8.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4137	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70443		Lūpas saitītes atbrīvošana ar ekscīziju	14.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4138	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70444		Lūpas saitītes atbrīvošana ar V plastiku	19.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4139	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70445		Lūpas saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	24.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4140	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70446		Mēles saitītes ekscīzija	17.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4141	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70447		Traucējošu gļotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas noņemšana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	25.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4142	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70448		Vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	36.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4143	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70449		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija nelielā apmērā (līdz 3 cm2). Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to nenorāda vienlaikus ar citām zobārstniecības manipulācijām	25.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4144	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70450		Gļotādas veidojumu ekscīzija lielākā apmērā (virs 3 cm2)	36.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4145	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70451		Fibromas vai papilomas izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4146	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70452		Gļotu cistas izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

4147	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70453		Ēpulis izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4148	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70454		Alveolārā izauguma kaula rezekcija viena apmeklējuma laikā, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	44.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4149	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70455		Tuberplastika vienā pusē	63.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4150	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70456		Gļotādas slimību lokāli medikamentoza ārstēšana vai protēžu nospieduma vietas ārstēšana vienā seansā	11.75						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).
4151	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70460		Šuvju noņemšana	2.01						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).
4152	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70502		Akūtas, nekomplicētas orālās infekcijas ārstēšana divu apmeklējumu laikā	22.15						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).
4153	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70503		Zobakmens noņemšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70504, 70505, 70506	10.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
4154	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70504		Zobakmens noņemšana – divās laika vienībās (30 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem no 12 līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70505, 70506	19.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
4155	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70505		Zobakmens noņemšana – četrās laika vienībās (60 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70506	37.71						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
4156	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70506		Zobakmens noņemšana – sešās laika vienībās (90 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70505	56.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
4157	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 sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts	11.95						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).

4158	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 seku likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70509, 70510	20.55						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4159	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 seku 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	38.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4160	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 seku 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	56.23						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4161	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	7.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4162	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70513		Lokālu medikamentu (gēla) ievietošana smaganu kabatā vienam zobam. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	1.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4163	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70514		Šķiedrveida lokālo medikamentu ievietošana ar izņemšanu no smaganu kabatas vienam zobam	14.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4164	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70515		Smaganu kabatas kiretāža vienam zobam	13.90						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4165	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70516		Smaganu kabatas kiretāža – katram nākamajam zobam	8.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), zobu higiēnisti (n11), parodontologs (A252).
4166	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70517		Gingivoplastika – vienam sekstantam	27.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4167	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70518		Nekomplicēta gingivektomija – vienam sekstantam	36.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4168	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70519		Gingivektomija ar kiretāžu – vienam sekstantam	41.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4169	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70520		Smaganu malas fibrotomija – vienam zobam	12.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4170	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70521		Smaganu malas fibrotomija – katrs nākamais zobs	3.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4171	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70522		Kaula defekta kiretāža ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	59.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4172	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70523		Kaula defekta kiretāža un osteoplastika ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	65.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).
4173	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70524		Osteoplastika/ostektomija ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	76.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), parodontologs (A252).

4174	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70525		Diagnostika ar lēvera veidošanu	32.44					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4175	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70526		Miksto ausu transplantācija uz asinsvadu kājiņas – laterāli, koronāli pārvietots lēvers	41.92					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4176	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70527		Brīvo, miksto, dažāda biezuma ausu transplantācija	74.49					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4177	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70528		Brīvo saistaudu transplantācija	74.49					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4178	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70529		Kaula autotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu	96.97					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4179	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70530		Kaula alotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	77.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4180	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70531		Vadāmā ausu reģenerācija. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	77.39					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4181	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70532		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana viena apmeklējuma laikā	5.26					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4182	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70533		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana divu apmeklējumu laikā	11.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4183	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70534		Cietējošā smaganu pārsēja maiņa viena apmeklējuma laikā	5.26					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4184	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70535		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana viena apmeklējuma laikā	12.74					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4185	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70536		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana divu apmeklējumu laikā	23.14					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4186	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70537		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana triju apmeklējumu laikā	32.84					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), parodontologs (A252).
4187	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70538		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	25.50					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4188	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70539		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	32.83					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4189	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70540		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	40.29					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4190	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70541		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	47.96					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4191	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70542		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	55.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4192	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70543		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	62.90					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4193	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70544		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	30.88					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4194	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70545		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	38.35					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4195	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70546		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	48.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4196	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70547		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	53.35					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4197	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70548		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	60.83					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).

4198	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70549		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	68.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4199	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70550		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	36.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4200	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70551		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	43.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4201	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70552		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	55.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4202	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70553		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	62.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4203	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70554		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	71.45						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4204	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70555		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	80.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252).
4205	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70556		Oklūzijas korekcija – vienā laika vienībā	8.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4206	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70557		Oklūzijas korekcija – divās laika vienībās	15.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4207	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70558		Oklūzijas korekcija – trīs laika vienībās	22.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4208	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70559		Oklūzijas korekcija – četrās laika vienībās	30.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4209	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70560		Oklūzijas korekcija – piecās laika vienībās	37.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4210	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70561		Oklūzijas korekcija – sešās laika vienībās	45.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4211	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70900		Koferdama uzlikšana, noņemšana	3.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), bērnu zobārstis (A253), endodontists (A255).
4212	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70901		Virsmas anestēzija	1.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4213	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70902		Intraligamentārā vai intraosālā anestēzija	2.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4214	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70903		Infiltrācijas anestēzija	3.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4215	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70904		Intraorāla novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400	4.35						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4216	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70905		Ekstraorāla novada anestēzija	4.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4217	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70906		Injekcija zemādā, ādā, muskuļi, zemglotādā bez zāļu vērtības	1.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4218	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70907		Injekcija vēnā	2.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4219	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70908		Injekcija locītavā	2.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4220	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70909		Zobārstniecībā pielietojamā vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	89.35						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").

4221	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70910		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.99						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").
4222	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70911		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	9.82						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").
4223	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70912		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	31.20						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").
4224	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70913		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	45.54						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").
4225	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70914		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	14.70						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").
4226	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70915		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.65						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").
4227	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70916		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu mivakūrta lietošanu pirmajā stundā	15.96						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").
4228	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70917		Bērna novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	27.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārstis (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").
4229	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70918		I invaliditātes grupas (psihisko un uzvedības traucējumu dēļ) pacienta novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	27.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārstis (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").
4230	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70919		Papildu piemaksa zobārstam par zobārstniecības pakalpojuma nodrošināšanu aprūtinātas pakalpojumu pieejamības teritorijā	6.71						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tā ietverta līgumā.
4231	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70922		Piemaksa par darbu ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem, psiholoģiski sarežģītiem pacientiem un pacientiem narkozē	5.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4232	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70927		Rehabilitācija pirms un pēc operācijām specializētajā bērnu dārzā bērniem ar iedzimtām sejas-žokļu šķeltnēm	3.07						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4233	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70928		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu. Dienests izmanto zobārstniecības mobilā kabineta izdevumu segšanas aprēķinam. Manipulāciju norāda ārstniecības iestāde, kas sniedz pakalpojumu mobilajā zobārstniecības kabinetā	11.62						
4234	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70929		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta, kurš tiek izmantots lokālā apvidū, ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu. Dienests izmanto zobārstniecības mobilā kabineta izdevumu segšanas aprēķinam	5.98						

4235	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73007		Zobu vai zobu grupas pārvietošana augšžoklī, ieskaitot retensiju	12.60					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4236	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73016		Zobu vai zobu grupu pārvietošana apakšžoklī, ieskaitot retensiju	17.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4237	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73020		Apakšžokļa pārvietošana sagitāli vai transversāli, ieskaitot retensiju	16.30					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4238	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73024		Pasākumi kairīgu ieradumu un disfunkcijas novēršanai, konsultācijas, ja tās ir saistītas ar praktiskiem norādījumiem un vingrinājumiem vienā seansā	10.42					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4239	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73030		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, ārstēšanas gaitas kontrole, vienā seansā	6.61					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4240	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73031		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sakodiena pieslīpēšana vienā seansā	4.85					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4241	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73032		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sagatavošanās pasākumi žokļu ortopēdisko līdzekļu izgatavošanai vienam žoklim	11.13					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4242	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73033		Funkcionālo aparātu korekcija un nodošana	17.00					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4243	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73034		Ārstniecības līdzekļu atjaunošana un atkārtota uzlikšana vienam žoklim	12.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4244	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73035		Pasākumi zaudēta zoba vietas saglabāšanai priekšlaicīga zobu zuduma gadījumā	18.00					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4245	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73037		Diafēmas novēršana pēc iepriekšējās ķirurģiskās iejaukšanās	35.24					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4246	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73038		Pasākumi izvērsta zoba novietošanai zobu rindā pēc tā ķirurģiskas atseglšanas kā patstāvīga manipulācija	42.85					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4247	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73039		Lentītes pievienošana vai citi līdzvērtīgi darbi, lai uzliktu ortopēdiskos palīgīdzekļus, ieskaitot materiālu izmaksas un laboratorijas izdevumus	9.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25).
4248	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73050		Primāra vizīte ar konsultāciju un informāciju	14.67					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: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4249	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73051		Nospiedumi zīdaiņiem ar vienusēju caurejošu šķeltni	23.18					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4250	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73052		Nospiedumi zīdaiņiem ar divpusēju caurejošu šķeltni	26.89					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4251	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73053		Zīdaiņa ar vienusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	20.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4252	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73055		Zīdaiņa ar divpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	21.21					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4253	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73057		Izskaidrojošas pārrunas, masāžas apmācība, aparatūras lietošanas vai aktivizācijas apmācība, higiēnas un barošanas apmācība	7.67					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4254	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73058		Žokļa fragmentu un platumu noturēšana līdz žokļu fizioloģiskai fiksēšanai	17.66					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4255	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73065		Zobu rindu anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	42.08					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4256	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73068		Sakodiena anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	48.81					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4257	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73071		Bāzes plate, ieskaitot apakšžokļa slīpo valni, nospiedumu papemšana	17.58					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4258	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73072		Bāzes plate ar papildu plastmasas veidojumiem, nospiedumu papemšana	17.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4259	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73073		Viens fiksācijas elements	3.70					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4260	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73080		Vestibulārās loks ar divām U veida skavām	4.13					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4261	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73081		Vestibulārās loks ar M veida locījumiem	4.25					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4262	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73082		Vienkāršās atsperes (1–2 locījumi)	3.16					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4263	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73083		Komplīcētas atsperes (3 locījumi un vairāk), ieskaitot Coil-Spring atsperi	3.26					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4264	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73084		Skružve	7.50					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4265	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73085		Mūlemana aparāts	100.94					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4266	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73086		Aktivators	135.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4267	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73087		Dviņu bloks	160.92					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4268	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73088		Frenkeļa aparāts	135.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4269	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73089		Brūkla aparāts	108.89					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4270	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73095		Zoda kape	42.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4271	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73096		Žokļu fiksācija pēc ortognātiskās ķirurģijas	197.81					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4272	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73097		Aparatūras nodošana un korekcija	16.91					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4273	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73098		Atkārtots apmeklējums un aparatūras aktivācija	14.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4274	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73099		Bāzes lūzums	32.88					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4275	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73100		Vienas skavas pielikšana	12.61					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4276	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73101		Plates pārbāzēšana	19.14					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4277	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73102		Gredzena vai breketa uz cementēšana	22.65					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4278	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73103		Viena breketa uzlikšana, ieskaitot breketa vērtību	26.45					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4279	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73104		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	113.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4280	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73115		Viena ortodontiskā gredzena uz cementēšana	39.29					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4281	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73116		Loka uzlikšana	28.04					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4282	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73117		Līgatūru un gumiju nomaina visam žoklim	19.38					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4283	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73118		Līgatūru un gumiju nomaina 1-6 zobiem	14.09					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4284	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73119		Āķa uzlikšana uz loka	23.38					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4285	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73120		Breketa vai gredzena noņemšana	17.44					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4286	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73121		Transpalatīnālais standarta loks	195.86					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4287	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73122		Transpalatinālais locītais loks	131.41					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4288	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73123		Lingvālais loks	129.38					Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4289	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73124		Četru cilpu standarta loks	159.79					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4290	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73130		Četru cilpu locītais loks	158.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4291	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73131		Locītais lūpu bampers	178.44					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4292	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73132		Zidaņa plate pirms heiloplastikas vienpusējai šķeltni	162.55					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4293	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73133		Deguna ieliktnis	150.60					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4294	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73134		Plate pēc pārejas krokas ķirurģiskās operācijas	109.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4295	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73137		Elpošanas rezistences noteikšana	41.47					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4296	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73138		Veidulu ķirurģija ar sejas loku	76.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4297	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73140		Delaire maska	193.12					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4298	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73141		Herbst aparatūra	237.70					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4299	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73142		Fiksētā reteinera pielīmēšana	40.36					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4300	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73143		Miofunkcionālais aparāts	51.91					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4301	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73144		Ekstraorālais loks pie sejas distrakcijas	196.38					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4302	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73145		Diagnostiskie veidulī	15.50					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4303	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76001		Rakstiska protezēšanas plāna sastādīšana, pamatojoties uz klīniskās izmeklēšanas un diagnostisko veidulu analīzi	7.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4304	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76002		Nospiedums vienā žoklī diagnostiskam veidulim, ieskaitot tā diagnostisku izvērtēšanu	4.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4305	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76003		Pallīgančiemieni abu veidulu uzstādīšanai, kas paredzēti diagnostikai vai darba plānošanai	8.44					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4306	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76090		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 1-4 zobu aizvietošanai	15.19					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4307	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76091		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 5-8 zobu aizvietošanai	18.57					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4308	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76092		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	22.09					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4309	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76093		Bezzobu žokļu protezēšana – augšžokļa protezēšana	26.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4310	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76094		Bezzobu žokļu protezēšana – apakšžokļa protezēšana	29.94					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4311	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76100		Nospiedums ar individuālo karoti izņemamo protēžu gatavošanai	8.44					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4312	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76101		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti augšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	10.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4313	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76102		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti apakšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	12.66					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4314	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76108		Anatomisks nospiedums viena žokļa protezēšanai	7.02					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4315	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76109		Parciālas plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 1-4 zobu aizvietošanai	10.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4316	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76115		Parciālas plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 5-8 zobu aizvietošanai	11.82					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4317	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76116		Parciālas plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	13.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4318	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76117		Bezzobu augšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	15.60					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4319	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76118		Bezzobu apakšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	17.29					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4320	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77001		Totālā plate augšžoklim	75.37					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4321	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77002		Totālā plate augšžoklim ar sarežģītu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulātorā	91.96					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4322	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77003		Parciālā plate augšžoklim	68.83					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4323	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77005		Totālā plate apakšžoklim	87.18					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4324	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77006		Totālā plate apakšžoklim ar komplikētu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulātorā	97.85					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4325	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77007		Parciālā plate apakšžoklim	74.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4326	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77008		Katrs zobs parciālā platē	4.98					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4327	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77009		Locīta skava no tērauda stieples	2.05					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4328	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77016		Torusa izgatavošana, nostiprināšana un izolācijas noņemšana	6.32					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4329	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77017		Zobu piemeklēšana (nekomplekta)	4.26					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4330	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77018		Zobu pārstādīšana ar sakodiena maiņu	33.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4331	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77019		Zobu pārstādīšana bez sakodiena maiņas	22.17					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4332	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77020		Zobu pārstādīšana pēc krāsas vai lieluma nomaņas	19.63					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4333	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77021		Bāzes izoderējums ar elastīgu plastmasu	39.48					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4334	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77022		Plastmasas kape par vienu posmu	28.28					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4335	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77023		Bāzes lūzums	10.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4336	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77024		Divi lūzumi bāzē	12.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4337	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77030		Viena zoba pielikšana	11.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4338	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77031		Divu zobu pielikšana	13.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4339	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77032		Trīs zobu pielikšana	17.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4340	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77033		Četru zobu pielikšana	20.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4341	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77034		Vienas skavas pielikšana	13.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4342	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77035		Divu skavu pielikšana	14.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4343	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77036		Viena zoba un 1 skavas pielikšana	14.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4344	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77037		Viena zoba pielikšana un bāzes lūzums	14.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4345	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77038		Divu zobu pielikšana un bāzes lūzums	15.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4346	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77039		Papildu zoba vai skavas pievārišana	2.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4347	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77061		Pelote plastmasas	4.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4348	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77062		Pelote uz elastīgas stiepuļes	4.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4349	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77063		Dubultskava, locīta	6.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4350	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77066		Individuāla karote no pašcietējošas plastmasas	23.69						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4351	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77068		Boksera šina	22.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4352	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77094		Vienkrāsains plastmasas kronis	12.12						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4353	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77127		Bāzes plate	36.98						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4354	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77129		Plate ar mēles režģi	36.98						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4355	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77135		Ekspansijas plate ar standarta skrūvi	67.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4356	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77136		Ekspansijas plate ar dubultatsperi	71.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4357	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77137		Gipsa veidula izgatavošana pēc elastīga nospieduma	7.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4358	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77138		Gipsa veidula izgatavošana pēc gipsa nospieduma	1.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4359	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77139		Apajā locītā skava	8.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4360	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77140		Bultveida (Švarca) skava	9.39					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4361	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77141		Adamsa skava	8.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4362	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77142		Džeksona skava	9.39					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4363	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77143		Vestibulārais retrakcijas loks ar divām cilpām (U veida)	11.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4364	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77144		Vestibulārais loks ar M veida cilpu	11.93					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4365	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77150		Vestibulārais komplicētais loks ar 4-5 papildu locījumiem	12.77					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4366	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77151		Koffina dubultatspere	5.82					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4367	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77152		Rociņveida S veida protrācijas atspere	6.70					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4368	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77153		Komplicēta protrācijas atspere ar trijiem locījumiem	10.22					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4369	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77154		Ekspansijas skrūves ielikšana	3.03					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4370	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77155		Plastmasas pelote uz atsperes lūpu atvēršanai	10.73					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4371	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77156		Metāla režģis mēlei	13.19					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4372	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77158		Vestibulorālā plate pret sakodiena deformāciju	30.72					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4373	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77167		Plate ar paplašinātu bāzi, kas nosedz sānu zobu kožamās virsmas	46.24					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4374	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77169		Brūkla aparāts	36.73					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4375	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77170		Frenkeļa aparāts	77.22					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4376	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77171		Atvērtais aktivators	65.78					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4377	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77172		Milemaņa propulsors	43.16					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4378	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77173		Gredzenveida skava	13.99					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4379	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77174		Vestibulārais loks ar izločījumu centrā	11.93					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4380	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77184		Ortodontiskais kronis (prese)	10.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4381	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77186		Kronis (gredzens) ar āķi	18.87					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4382	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77187		Slipā plāksne	19.51					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4383	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77188		Divu ortodontisko caurulišu pielodēšana	10.52					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4384	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77195		Veidulji pēc elastīga nospieduma	7.81					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4385	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77196		Zoda kape	32.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4386	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77197		Vestibulārā plate	30.72					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4387	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77198		Siņina kape	40.87					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4388	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77199		Kape sakodiena ceļšanai	40.86					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4389	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77200		Vēbera šina	40.87					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4390	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77202		Vankēviņas šina	44.48					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4391	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77203		Porta šina	48.13					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4392	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77204		Segplate	23.07					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4393	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77210		Izņemamā ārstnieciskā protēze sarežģīta defekta nosegšanai	61.45					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4394	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77211		Aparāts ar kroniem, āķiem un gredzeniem	105.87					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4395	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77309		Bāze ar plastmasas zobiem	75.37					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4396	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77320		Komplicētas atsperes ar trim un vairāk locījumiem, ieskaitot Coil-Spring atspēri	14.74					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4397	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77321		Skrūve	7.30					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4398	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77322		Pelote	12.88					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4399	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77323		Plates pārbāzēšana	34.97					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4400	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77324		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	50.68					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4401	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77325		Transpalatīnālais standarta loks	35.26					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4402	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77326		Transpalatīnālais locītais loks	42.75					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4403	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77327		Lingvālais loks	30.49					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4404	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77328		Četru cilpu standarta loks	47.32					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4405	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77329		Četru cilpu locītais loks	50.22					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4406	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77330		Lūpu locītais bampers	29.99					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).