**Talona aizpildīšanas nosacījumi ģimenes ārstiem, veicot kolorektālo jeb zarnu vēža skrīningu**

no 2019.gada 1.oktobra

Talona aizpildīšanas nosacījumi ģimenes ārstiem, veicot zarnu vēža skrīningu, **ja testa izsniegšana veikta ārsta apmeklējuma laikā**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nosaukums** | **Norādāmā informācija** |
| **Blakusdiagnozes kods** | **Z12.1** Zarnu trakta audzēju speciāli skrīningizmeklējumi |
| **Manipulācijas kods un nosaukums** | **60125** – I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē |
| **Aprūpes epizodes veids** | Jebkura |

Talona aizpildīšanas nosacījumi ģimenes ārstiem, veicot zarnu vēža skrīningu, **ja testa izsniegšana veikta bez ārsta apmeklējuma**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nosaukums** | **Norādāmā informācija** |
| **Pamatdiagnozes kods** | **Z12.1** Zarnu trakta audzēju speciāli skrīningizmeklējumi |
| **Manipulācijas kods un nosaukums** | **60125** – I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē |
| **Aprūpes epizodes veids** | 7.aprūpes epizode |

Pacientu grupa pielietojama atbilstoši Pacientu grupu klasifikatoram. Ja apmeklējuma laikā veikta profilaktiskā apskate, ambulatorā pacienta talonā norāda 16.pacientu grupu.