**Manipulāciju saraksta izmaiņas ar 01.01.2021.**

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

16. Laboratoriskie izmeklējumi tiek apmaksāti tikai stacionāriem, izņemot, ja apmaksas nosacījumos norādīts citādi.

1. **Izveidotas jaunas manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **2020. gada tarifs (euro)** | **Tarifs ar 2021. gada algu (eur)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Virusoloģija | 46996 |  | Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests) | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija |
| Virusoloģija | 46997 |  | Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests) | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija |
| Piezīmes. Dienests ar 01.01.2021. izveidos statistikas uzskaites manipulācijas, lai apkopotu precīzākus datus par šo manipulāciju pielietojumu. |
| Radioloģija | 50126 | \*\* | Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām  | 730.18 | 758.25 |  |  |  | X |  | Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9. )Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi operācijas laikā. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 50118; 50120; 50122; 50124; 50130; 50158; 50178; 50147; 50155; 50167; 24109; 24110 |
| Radioloģija | 50127 | \*\* | Piemaksa par atkārtotu etapu- Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām  | 85.00 | 102.21 |  |  |  | X |  | Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9. ) Norāda kopā ar manipulāciju 50126.Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 50118; 50120; 50122; 50124; 50130; 50158; 50178; 50147; 50155; 50167; 24109; 24110 |
| Radioloģija | 50128 | \*\* | Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām | 49.62 | 55.73 |  |  |  | X |  | Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9. ) Norāda kopā ar manipulāciju 50126.Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 50118; 50120; 50122; 50124; 50130; 50158; 50178; 50147; 50155; 50167; 24109; 24110 |
| Piezīmes. Jaunas manipulācijas. Pamata manipulācija un 2 piemaksu manipulācijas, lai varētu kombinēt pēc nepieciešamības. Endovaskulāra trombektomija akūta išēmiska insulta ārstēšanai ir perkutāna transkatetrāla, mazinvazīva terapijas metode pacientiem ar akūtu cerebrālu artēriju trombozi vai trombemboliju akūtā periodā līdz 6 stundām no simptomu sākuma iekšējās miega artērijas un vertebro-bazilārā baseinā.Akūta išēmiska insulta ārstēšana ir iespējama ļoti īsā periodā pēc simptomu sākuma, lai novērstu paliekošu neiroloģisku deficītu vai pacienta nāvi. Akūtā periodā, pirmās 4,5 stundās, ja nav kontrindikāciju, ārstēšanā izmanto intravenozu trombolīzi. Pie lielo artēriju – iekšējās miega artērijas, vidējās cerebrālās artērijas lielo segmentu, vertebrālās, bazilārās artērijas trombozes intravenozas trombolīzes efekts ir vājš un nenodrošina artērijas pilnu rekanalizāciju. Savukārt lielo segmentu artēriju neārstētas oklūzijas ir saistītas ar smagu neiroloģisku defektu un augstu mirstību. Cerebrālo artēriju endovaskulāra trombektomija pie akūta išēmiska insulta samazina pacientu mirstību un uzlabo neiroloģisko stāvokli.Jau šobrīd trombektomijas tiek veiktas, taču to apmaksai nav speciāli paredzētu manipulāciju, kā arī medicīniskā tehnoloģija vēl ir izskatīšanas procesā Zāļu valsts aģentūrā. Lai turpmāk būtu iespējams pilnvērtīgi kodēt un apmaksāt veiktās trombektomijas, sadarbībā ar VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” un SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” invazīvās radioloģijas speciālistiem ir izstrādātas jaunas manipulācijas. Papildus manipulācijām paredzēta atsevišķu medicīnas ierīču apmaksa saskaņā ar MK noteikumiem 555. noteikumos 7.pielikumā noteikto kārtību, jo abas ārstniecības iestādes iepērk šīs medicīnas ierīces par atšķirīgām cenām, tādēļ, tās ietverot manipulāciju tarifos, vienai no iestādēm ierīču vērtība tiktu pārmaksāta, kamēr otra ciestu zaudējumus. Apmaksājot šīs ierīces saskaņā ar rēķiniem, tiks segtas katras iestādes faktiskās izmaksas. |
| Citas specifiskas analīzes  | 41212 |  | Nātrijurētisko peptīdu (B-tipa nātrijurētiskais peptīds un N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana | 18.35 | 19.44 |  |  |  |  |  | Ambulators pakalpojums. Analīzi apmaksā VSAI “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” pie diagnozēm I27.0; I27.2 |
| Piezīmes. Pakalpojumu apmaksās VSAI “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” . Reto slimību izmeklējumi. Ambulators pakalpojums. Diagnožu kodi I27.0; I27.2 (Plaušu hipertensijas pacienti). |
| Uroloģija | 19283 | \*\* | Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par vienu diennakti par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs) | 1680.00 | 1680.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā.Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. |
| Uroloģija | 19284 | \*\* | Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305 par vienu diennakti, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru | 1652.00 | 1652.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā.Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. |
| Uroloģija | 19291 | \*\* | Piemaksa manipulācijām 19304, 19305 un 19307 par reģionālu citrāta antikoagulāciju | 204.66 | 204.66 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā.Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. |
| Piezīmes. Manipulācijas tiks lietotas tikai COVID-19 pacientu aprūpei. |
| Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas (manipulācijas 41116–41139) | 41131 |  | Interleikīns - 6 |  | 9.55 |  |  |  |  |  | Apmaksā SARS-CoV-2 (COVID-19) pacientiem |
| Piezīmes. Manipulācijai nepieciešamie līdzekļi no LNG |
| Psihiatrija un narkoloģija | 13074 | \* | Modificētā elektrokonvulsīvā terapija |  | 40.79 |  |  |  |  |  |  |
| Piezīmes. VSIA “Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca” plāno nodrošināt izmeklējumu sava iekšējā budžeta ietvaros, pārvirzot finansējumu no stacionāriem līdzekļiem uz ambulatoriem. |
| 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 transfēra. |
| Piezīmes. Manipulācija saistīta ar medicīnisko apaugļošanu. Gan pakalpojuma kvalitātes kritērijos, gan pēc LCRB informācijas precīzākā metode grūtniecības apstiprināšanai ir HCG līmeņa noteikšana + USG. Uz doto brīdi med. Apaugļošanas pakalpojums tiek uzskatīts par veiktu, kad ir noticis embriju transfērs, līdz ar to, vai sievietei pašai ir jāmaksā par turpmāko vizīti un USG vai arī ĀI izmanto citu grūtniecības noteikšanas metodi, piemēram, laboratorisko, kas bieži vien ir kļūdīga. Attiecīgi izvērtējot pakalpojumu sniedzēju kvalitātes kritērijus, atbilstoši stratēģiskajam iepirkumam, nav iespējams vērtēt vienādi, jo ne visas ĀI norāda klīniskās grūtniecības, pamatojot to, ka USG un konsultācija vairs nav iekļauti valsts apmaksātā pakalpojumā.\*Nepieciešamie līdzekļi manipulācijas “Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšana”   apmaksai tiks nodrošināti no paredzētā finansējuma medicīniskās apaugļošanas pakalpojumam. |
| Toksikoloģija | 54047 | \*\* | Piemaksa GD par medikamentiem un medicīnas precēm |  | 81.66 |  |  |  |  |  | Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par pacienta vienu gultas dienu Toksikoloģijas un sepses klīnikā” |
| Piezīmes. Manipulācija izveidota, lai segtu Ārstniecības iestādes zaudējumus Toksikoloģijas un sepses klīnikas pacientu ārstēšanas nodrošināšanai. |
| 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". |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60244 |  | Skābekļa terapijas nodrošināšana pacientam mājas 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". |
| Piezīmes. Līdz šim šāda veida pakalpojums tika apmaksāts tikai bērniem VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". |

1. **Plānots veikt izmaiņas manipulāciju nosaukumos un/vai apmaksas nosacījumos (izmaiņas izceltas ar sarkanu krāsu):**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **2020. gada tarifs (euro)** | **Tarifs ar 2021. gada algu (eur)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi | 41079 | \* | Asins gāzu un Ph analīze | 13.60 | 13.92 | - | - | - | - | - | ~~Ambulatori šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem).~~ Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem) vai pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: 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 ar bērnu nefrologa vai nefrologa nosūtījumu. |
| Piezīmes. Manipulācijai papildināti apmaksas nosacījumi ar diagnozēm. BKUS apstiprinājis, ka ambulatori pie norādītām diagnozēm un ar bērnu nefrologa/nefrologa nosūtījumu, pakalpojumu sniegs esošā finansējuma ietvaros. |
| Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija | 20015 |  | Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs | 4.37 | 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. |
| Piezīmes. Precizēti apmaksas nosacījumi, lai izvairītos no situācijas, kad manipulāciju kodē pie katra diega, norādot vairākas reizes pie vienas brūces. |
| Vispārējie ambulatorie pakalpojumi | 01022 |  | Piemaksa ~~pie aprūpes epizodes~~ par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsīlija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību | 14.97 | 18.80 |  |  |  |  |  | Manipulāciju kā piemaksu norāda:1. ~~Manipulāciju kā piemaksu~~ 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. ~~Manipulāciju~~ ārstu konsīlija gadījumā ~~norāda~~ tad, ja konsīlijam piesaistītie speciālisti ir veikuši medicīniskās dokumentācijas sagatavošanu konsīlijam. Konsīlija gadījumā manipulāciju 01022 norāda konsīlija vadītājs (kopā ar manipulāciju 60219) atbilstoši to speciālistu skaitam, kuri ir veikuši dokumentācijas sagatavošanas darbu.
 |
| Piezīmes. Reto slimību pacientiem, kuriem bieži ir garīgās attīstības traucējumi un fiziski funkciju ierobežojumi, ambulatori nav iespējams nodrošināt multidisciplināru aprūpi. Ārstniecības iestāde šādiem pacientiem kā iespējamo risinājumu piedāvā dienas stacionāru, kurā viņus konsultēs vismaz trīs dažādu specialitāšu ārsti, tiks veikts vismaz viens funkcionālās diagnostikas izmeklējums vai vismaz divi diagnostiskie izmeklējumi. |
| Radioloģija | 50712 |  | Aknu fibroskenēšana | 6.10 | 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 vai K74, K75.8, K76, K70, Z94.4, Z52.6 ar gastroenterologa, endokrinologa,  kardiologa, transplantologa, internista, ķirurga vai ģimenes ārsta nosūtījumu. |
| Piezīmes. Pēc ārstniecības iestādes lūguma papildināti apmaksas nosacījumi ar diagnozēm: K74 - Aknu fibroze un ciroze; K75.8 - Citi precizēti aknu iekaisumi; K76 - Citas aknu slimības; K70 - Alkohola izraisītās aknu slimības; Z94.4 - Aknu transplantāts; Z52.6 - Aknu donors, paredzot, ka manipulācijas 50712 apmaksa tiek veikta, ja uz minēto pakalpojumu nosūta arī citi speciālisti - gastroenterologi, endokrinologi, kardiologi, transplantologi, internisti, ķirurgi, kā arī ģimenes ārsti. |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70001 |  | Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamos materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus | 3.63 | 4.00 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), zobu higiēnists (n11). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70002 |  | Pacienta pirmreizēja, pilnīga izmeklēšana un anamnēzes datu ievākšana. Samaksa tiek veikta vienu reizi gadā. Manipulācijas izmaksās nav ietverti rentgendiagnostiskie izmeklējumi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70061 | 8.15 | 10.20 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| 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 | 4.03 | 5.03 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70014 |  | Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas | 1.25 | 1.56 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), bērnu zobārsts (A253). |
| 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 | 7.82 | 9.36 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70202 |  | Vienas parapulpāras tapas vai kanāla skrūves ielikšana | 2.34 | 2.65 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70207 |  | Piena zobi, stikla jonomērs, 1 virsma | 11.77 | 13.31 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70208 |  | Piena zobi, stikla jonomērs, 2 virsmas | 14.01 | 16.06 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70209 |  | Piena zobi, stikla jonomērs, 3 virsmas | 18.72 | 21.27 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70210 |  | Piena zobi, stikla jonomērs, 4 virsmas | 20.84 | 23.91 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70211 |  | Piena zobi, kompomērs, 1 virsma | 13.86 | 15.40 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70212 |  | Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas | 16.69 | 18.74 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70213 |  | Piena zobi, kompomērs, 3 virsmas | 19.92 | 22.47 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70214 |  | Piena zobi, kompomērs, 4 virsmas | 23.67 | 26.74 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70221 |  | Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis | 16.84 | 19.39 |  |  |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70222 |  | Amalgama, incisīvi un premolāri, 1 virsma | 11.03 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70223 |  | Amalgama, premolāri, 2 virsmas | 13.31 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70224 |  | Amalgama, premolāri, 3 virsmas | 15.69 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70225 |  | Amalgama, premolāri, 4 virsmas | 18.59 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70227 |  | Amalgama, molāri, 1 virsma | 11.21 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70228 |  | Amalgama, molāri, 2 virsmas | 13.72 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70229 |  | Amalgama, molāri, 3 virsmas | 16.13 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70230 |  | Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas | 21.95 | 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 kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70232 |  | Stikla jonomērs, incisīvi, 1 virsma | 13.89 | 15.94 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70233 |  | Stikla jonomērs, incisīvi, 2 virsmas | 15.84 | 18.39 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70234 |  | Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma | 14.01 | 16.06 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70235 |  | Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma | 15.79 | 18.34 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70238 |  | Kompomērs, premolāri, 1 virsma | 16.22 | 18.27 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70239 |  | Kompomērs, molāri, 1 virsma | 16.22 | 18.27 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70240 |  | Kompozīts, incisīvi, 1 virsma, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus | 18.65 | 21.20 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70241 |  | Kompozīts, incisīvi, 2 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus | 20.51 | 23.58 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70242 |  | Kompozīts, incisīvi, 3 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus | 24.88 | 28.45 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70243 |  | Kompozīts, incisīvi, 4 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus, lieto arī priekšējo zobu stūru atjaunošanas gadījumā | 28.07 | 32.16 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70244 |  | Kompozīts, incisīvi, 5 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus | 33.38 | 38.47 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70245 |  | Kompozīts, premolāri, 1 virsma | 18.41 | 20.96 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70246 |  | Kompozīts, premolāri, 2 virsmas | 20.64 | 23.71 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70247 |  | Kompozīts, premolāri, 3 virsmas | 25.00 | 28.57 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70248 |  | Kompozīts, premolāri, 4 un vairāk virsmas | 29.04 | 33.13 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70249 |  | Kompozīts, premolāri, klīniska kroņa atjaunošana | 35.43 | 40.52 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70250 |  | Kompozīts, molāri, 1 virsma | 18.59 | 21.14 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70251 |  | Kompozīts, molāri, 2 virsmas | 24.03 | 27.60 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70252 |  | Kompozīts, molāri, 3 virsmas | 28.16 | 32.25 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70253 |  | Kompozīts, molāri, 4 un vairāk virsmas | 34.54 | 39.63 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70254 |  | Kompozīts, molāri, klīniska kroņa atjaunošana | 38.78 | 44.40 |  |  |  |  |  | Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70256 |  | Piemaksa par amalgamas saiti. | 1.59 | 1.59 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70301 |  | Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 13.57 | 16.12 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70302 |  | Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 8.48 | 10.02 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70303 |  | Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 7.66 | 9.20 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70304 |  | Piena zobi, pulpektomija incisīviem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 18.58 | 21.13 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70305 |  | Piena zobi, pulpektomija incisīviem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 10.51 | 11.51 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70308 |  | Vitālā pulpotomija (apeksģenēze) pastāvīgiem zobiem ar nenoformētām saknēm, pēc kroņa daļas pulpas amputācijas, izmantojot kalcija preparātus. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 16.63 | 19.18 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| 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 | 15.42 | 17.97 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70311 |  | Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 21.85 | 24.40 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70312 |  | Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 31.25 | 34.82 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70313 |  | Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 36.84 | 40.41 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70314 |  | Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 12.51 | 14.05 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70315 |  | Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 14.10 | 15.64 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70316 |  | Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 20.20 | 22.75 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70317 |  | Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 20.18 | 22.23 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70318 |  | Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 9.02 | 10.56 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70319 |  | Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 16.73 | 19.28 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70320 |  | Akūtā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 20.07 | 22.62 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70321 |  | Akūtā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 28.04 | 31.61 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70322 |  | Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 34.34 | 38.43 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| 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 | 10.78 | 12.32 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70324 |  | Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 20.07 | 22.62 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70325 |  | Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 28.52 | 32.09 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70326 |  | Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 33.71 | 37.80 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| 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 | 8.67 | 9.67 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70328 |  | Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 15.85 | 17.39 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70329 |  | Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 7.87 | 9.41 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70330 |  | Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 21.58 | 23.63 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70331 |  | Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 13.20 | 15.75 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70332 |  | Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 30.82 | 35.42 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70333 |  | Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 18.23 | 21.80 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70334 |  | Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 10.78 | 12.32 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70335 |  | Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 7.46 | 9.00 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70336 |  | Sakņu kanāla pārārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 24.69 | 28.26 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70337 |  | Sakņu kanāla pārārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 30.43 | 34.52 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70338 |  | Sakņu kanāla pārārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 38.69 | 43.78 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70339 |  | Sakņu kanāla pārārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 9.96 | 11.50 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70340 |  | Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 10.49 | 12.54 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70341 |  | Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201 | 6.35 | 7.89 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70400 |  | Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904 | 4.25 | 5.25 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70401 |  | Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari | 6.44 | 7.98 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70402 |  | Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari | 12.03 | 14.08 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70403 |  | Kaula nolīdzināšana, izkasīšana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā | 12.80 | 14.85 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10),~~ bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70901 |  | Virsmas anestēzija | 1.02 | 1.21 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70902 |  | Intraligamentārā vai intraosālā anestēzija | 1.94 | 2.25 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70903 |  | Infiltrācijas anestēzija | 2.78 | 3.30 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70904 |  | Intraorāla novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400 | 3.64 | 4.35 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70906 |  | Injekcija zemādā, ādā, muskulī, zemgļotādā bez zāļu vērtības | 1.02 | 1.21 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70907 |  | Injekcija vēnā | 2.36 | 2.88 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ~~zobu feldšeris (n10)~~, mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255). |
| Piezīmes. No zobāstniecības manipulāciju apmaksas nosacījumiem dzēsts zobu feldšeris (n10), saskaņā ar "Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība" 56.punktu Zobu feldšeriem reģistrācijas termiņš Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā bija spēkā līdz 2020. gada 31. decembrim.  |
| Radioloģija | 50555 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 300 (20 ml) | 5.94 | 5.94 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50556 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 300 (50 ml) | 18.49 | 18.49 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50557 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 300 (100 ml) | 38.03 | 38.03 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50563 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum un ~~Iopromide~~ Iopromidum 180 (10 ml) | 2.67 | 2.67 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50564 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum un ~~Iopromide~~ Iopromidum 240 (10 ml) | 3.34 | 3.34 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50565 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum un ~~Iopromide~~ Iopromidum 240 (20 ml) | 4.78 | 4.78 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50566 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum un ~~Iopromide~~ Iopromidum 240 (50 ml) | 13.36 | 13.36 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50567 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 300 (20 ml) | 6.80 | 6.80 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50568 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 300 (50 ml) | 19.99 | 19.99 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50569 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 300 (100 ml) | 40.53 | 40.53 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50570 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 300 (200 ml) | 78.18 | 78.18 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50572 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 350 (20 ml) | 6.13 | 6.13 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50573 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 350 (50 ml) | 21.14 | 21.14 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50574 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 350 (100 ml) | 42.74 | 42.74 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50575 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iohexol~~ Iohexalum 350 (200 ml) | 84.49 | 84.49 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50577 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 370 (50 ml) | 22.39 | 22.39 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Radioloģija | 50578 | \* | Piemaksa par kontrastvielu ~~Iopromide~~ Iopromidum 370 (100 ml) | 44.85 | 44.85 | 7.00 | 7.00 | 7.00 |  |  |  |
| Piezīmes. Kontrastvielas Iopamiro aktīvā viela ir Iopamidolum, un Iohexol aktīvā viela ir Iohexalum. Atbilstoši pēdējām tendencēm izrakstot kompensējamos medikamentus, manipulācijās norādīts medikamentu ķīmiskais nosaukums. |
| Autoimunitāte | 46110 |  | Autoantivielu pret tireoglobulīnu noteikšana | 8.12 | 7.76 |  |  |  |  |  | Ambulatori šo manipulāciju apmaksā   ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, ~~vai~~ bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu. |
| Autoimunitāte | 46115 | \* | Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA) | 10.51 | 11.57 |  |  |  |  |  | Ambulatori šo manipulāciju apmaksā  ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu. |
| Autoimunitāte | 46132 | \* | TSH receptoru antivielu noteikšana | 12.53 | 14.27 |  |  |  |  |  | Ambulatori šo manipulāciju apmaksā  ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu. |
| Piezīmes. Latvijas Endokrinologu asociācija lūdz apmaksāt no valsts sekojošas analīzes: brīvais T4 jeb FT4, brīvais T3 jeb FT3, Tireoglobulīns, Antivielas pret tireoglobulīnu, TPO antivielas, TSHR antivielas, ar radiologa – terapeita nosūtījumu, jo radiologi – terapeiti ārstē pacientus ar vairogdziedzera vēzi un citām vairogdziedzera slimībām. Precīzai diagnostikai un kontrolei pacientiem šo ārstu speciālistu kontrolē ir jāveic šīs analīzes. Šīm pasākumam nav ietekme. |
| Vispārējie ambulatorie pakalpojumi | 01074 |   | Uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai vai HPV noteikšanai | 2.15 | 2.66 |   |   |   |   | X | ~~Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitei. Papildus uztriepes paņemšanas apmaksai norādāma manipulācija 01074 "Uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai vai HPV noteikšanai".~~Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z01.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42026 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42027 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| 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 | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42029 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42030 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42031 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42032 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citoloģija | 42033 |   | Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A7 – saplīsis stikliņš | 5.44 | 6.78 |   |   |   |   |   | ~~Apmaksā arī ambulatori.~~ Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60241 |   | Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros | 0.00 | 0.00  |   |   |   |   |  | Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitei. ~~Papildus uztriepes paņemšanas apmaksai norādāma manipulācija 01074 "Uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai vai HPV noteikšanai".~~ |
| Piezīmes. Pēc Latvijas ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas rekomendācijām, diagnostiskā citoloģija ir indicēta tikai noteiktos gadījumos, tāpēc lai mērķtiecīgi sniegtu veselības aprūpes pakalpojumus un efektīvi izmantotu valsts budžeta līdzekļus, tiek mainīti citoloģijas apmaksas nosacījumi. Dēļ tā būs ietaupījums. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60242 |  | Vecmātes veikta uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitei |
| Piezīmes. Kabineta darba uzskaitei. Sakarā ar to, ka maksā tāmes finansējumu, nenorāda 01074 manipulāciju, bet jauno uzskaites manipulāciju. |
| Radioloģija | 50810 | \*\* | Pozitronu emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija (PET/DT) ar medikamentu (18F-fluorodeoksiglikoze) bez kontrastēšanas | 1063.89 | 1100.19 |  |  |   |   |   | ~~Manipulāciju apmaksā, ja par pakalpojuma nepieciešamību ir lēmis ārstu konsīlijs atbilstoši līgumā ar ārstniecības iestādi noteiktajiem apmaksas nosacījumiem. Dienesta līgumpartneriem plašāka informācija pieejama Dienesta tīmekļa vietnes sadaļā "Līgumpartneriem - Līgumu dokumenti - Līgumi un to pielikumi". Pacientiem plašāka informācija pieejama Dienesta tīmekļa vietnes sadaļā "Veselības aprūpes pakalpojumi".~~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: 1. ārstu konsīlijs (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) distālu metastāžu novērtēšanai potenciāli operējamiem pacientiem; melanomas gadījumā – ļaundabīgā audzēja III vai IV stadijai.
2. hematologu konsīlijs (ne mazāk kā 3 ārsti) pie šādām indikācijām: limfoīdo audu ļaundabīgo audzēju gadījumā; mielomas ekstramedulāras diseminācijas gadījumā; sēklinieku audzēju, neseminomas gadījumā, ja tiem plānotā autologa cilmes šūnu transplantācija vai kontrole pēc tās; Kastelmana slimības gadījumā.
3. hematoonkologu konsīlijs (ne mazāk kā 3 ārsti) bērniem ar ļaundabīgu audzēju.
4. ārstu konsīlijs (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.

Par stacionāriem pacientiem manipulāciju apmaksā, realizējoties diviem nosacījumiem:1. pacientam noteikta jebkura pamata diagnoze pēc SSK-10 klasifikatora, izņemot C61 *Prostatas ļaundabīgs audzējs;*
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 ārstu konsīlijs (ārstu konsīliju veido ne mazāk kā trīs ārsti, tai skaitā radiologs (izņemot konsīliju hematoloģiskas saslimšanas gadījumā)).
 |
| Piezīmes. Izmaiņas redakcijā nepieciešamas, lai padarītu apmaksas nosacījumus skaidrus gan ārstniecības iestādēm, gan ārstniecības personām un pacientiem. Jaunā redakcija skaidri norāda, kādos gadījumos izmeklējumu apmaksā valsts. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60086 |   | ~~Ģimenes ārsta mājas vizīte pie slimniekiem, veicot paliatīvo aprūpi un veselības aprūpi mājās, kā arī apmeklējot gripas slimniekus gripas epidēmijas laikā un personu, pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un kura nav stacionēta, kā arī personas ar psihiskiem traucējumiem.~~ Ģimenes ārsta mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā, vai kurai ir psihiski traucējumi,vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājas vizīti. | 15.66 | 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. |
| Piezīmes. Redakcionāls manipulācijas nosaukuma precizējums atbilstoši noteikumu Nr.555 3.6.3.4. , 3.6.3.7., 3.6.3.8., 3.6.3.9. apakšpunktam |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60034 |   | Ģimenes ārsta mājas 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  | 15.66 | 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. |
| Piezīmes. Papildināts manipulācijas 60034 nosaukums un apmaksas nosacījumi. Tarifs pielīdzināts pakalpojumam 60086. |
| Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija | 20281 | \* | Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293 | 225.97 | 242.28 | 4.00 | 4.00 |  | X |  |  |
| Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija | 20290 | \* | Artroskopiska ceļa locītavas menisku vai plaukstas triangulārā fibroskrimšļa kompleksa sašūšana | 548.23 | 567.63 | 4.00 | 4.00 |  | X |  |  |
| Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija | 20291 | \* | Artroskopiska ceļa locītavas vai plaukstas kaulu skrimšļa defekta mozaīkplastika | 339.38 | 369.98 |  |  |  | X |  |  |
| Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija | 20293 | \* | Artroskopiska ceļa, plaukstas, elkoņa locītavas sinovijektomija | 440.74 | 465.24 | 4.00 | 4.00 |  | X |  |  |
| Piezīmes. Visas līdz šim veiktās plaukstas artroskopijas tika kodētas izmantojot jau esošos artroskopiju kodus. Tas nozīmē, ka skaitliski statistikā kopējais artroskopisko manipulāciju skaits nemainīsies. Nomesco klasifikācijā katrai lokalizācijai ir savi artroskopiju kodi. Ņemot vērā, ka pie mums lietotajā manipulāciju kodēšanā jau tāpat ir kopā saliktas dažādu lokalizāciju artroskopijas, tad Latvijas Traumatologu un ortopēdu asociācija un Latvijas Rokas un mikroķirurģijas asociācija aicina esošo kodu atšifrējumā pievienot plaukstas un elkoņa locītavas artroskopiju nosaukumus. |
| Radioloģija | 50700 |   | ~~Abdominālā ultrasonogrāfija~~Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija | 7.08 | 8.62 | 4.00 | 4.00 |  |   |  | Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu |
| Piezīmes. Pēc radiologi asociācijas ieteikuma ir veiktas izmaiņas nosaukumā. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60252 |   | Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu) | 7.63 | 7.63  |   |   |   |   |   | Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". |
| Piezīmes. Pievienoti apmaksas nosacījumi, jo izveidota jauna manipulācija pieaugušiem pacientiem sakarā ar mākslīgās plaušu ventilācijas nepieciešamību COVID-19 pacientiem. |
| Radioloģija | 50178 |   | Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu | 1.10 | 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~~, 50698, 50699~~, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50823, 50829, 50831.  |
| Radioloģija | 50720 | \* | US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu. ~~Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700~~ | 26.63 | 29.70 |  |  |  |  |  | Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700. |
| Radioloģija | 50721 | \* | Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē. ~~Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700~~ | 34.21 | 37.28 |  |  |  |  |  | Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700. |
| Radioloģija | 50722 | \* | US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības). ~~Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700~~ | 24.31 | 27.38 |  |  |  |  |  | Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700. |
| Radioloģija | 50743 |   | Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, ~~50698,~~ ~~50699,~~ 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50700, 50709, 50720–50724, 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 | 3.06 |  |  |  |  |  |  |
| Piezīmes: Sakarā ar manipulāciju 50698 un 50699 sadalīšanu atsevišķās manipulācijās ir jāmaina arī tām saistošo manipulāciju detaļas, kas iekļauj šo manipulāciju kodus, aizvietojot tos ar jaunizveidotajām manipulācijām. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60218 |   | Ārstu konsīlijs (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs | 60.57 | 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 slimnīcā",  SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca".Manipulāciju norāda kopā ar statistikas manipulāciju 60067; 60068; 60123; 60124; 60157; 60158 vai 60159 |
| Piezīmes. Ir nepieciešamība ievākt statistiku par to, ko konsilijs nolēmis, piemēram, nozīmējis ķīmijterapiju/staru terapiju u.tml. tāpēc tiks izveidotas statistikas manipulācijas. Šo manipulāciju kodēs kopā ar kādu no tām. |

1. **Jaunas statistikas manipulācijas, ko lietot kopā ar manipulāciju 60218.**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60067 |  | Nosūtījums uz staru terapiju | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientam, kuram ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku staru terapija |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60068 |  | Nosūtījums uz ķīmijterapiju | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientam, kuram ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku ķīmijterapija |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60123 |  | Nosūtījums uz staru un ķīmijterapiju terapiju | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientam, kuram ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku pakalpojumu programmā staru un ķīmijterapija SIA “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” vai VSIA “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”  |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60184 |  | Nosūtījums uz radioķirurģiju | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientam, kuram ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku radioķirurģija  |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60157 |  | Nosūtījums uz ķirurģisku operāciju | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientiem, kuru tālākai ārstēšanai tiek pielietotas ķirurģiskas manipulācijas (operācijas), tādējādi tiek nodrošināta audzēja vai tā daļas ķirurģiska izņemšana |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60158 |  | Nosūtījums paliatīvo aprūpes pakalpojumu saņemšanai | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta smagiem, praktiski neārstējamiem onkoloģiskiem pacientiem (vēlīnās onkoloģisko slimību stadijās), kuriem nodrošināma paliatīvā aprūpe, simptomatoloģiskā ārstēšana un/vai pretsāpju terapija |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60159 |  | Nozīmēti medikamenti | 0.00 |  |  |  |  |  | Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta pacientiem, kuru tālākai terapijai tiek nozīmēta medikamentozā ārstēšana |
| Piezīmes. Manipulācijas nepieciešamas statistikas uzskaites veikšanai un ārstniecības iestāžu veiktā darba analizēšanai, īpaši plānveida stacionārās onkoloģiskās ārstēšanas pakalpojumu sniedzēju atlases kvalitātes kritēriju ātrākai un efektīvākai izvērtēšanai. Onkoloģiskās saslimšanas stadiju manipulāciju ieviešana dotu iespēju datus apstrādāt un analizēt NVD IS ietvaros, nemainoties ar personu datiem ar SPKC. |

1. **Pacienta līdzmaksājums**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **2021. gada algas** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Oftalmoloģija | 17232 | \* | Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija | 15.53 | 17.07 |   | 4.00 |   | X |  |  |
| Oftalmoloģija | 17250 | \* | Intrakapsulāra kataraktas ekstirpācija pēc antiglaukomatozas operācijas | 86.84 | 97.36 |   | 4.00 |   | X |  |  |
| Oftalmoloģija | 17300 | \* | Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirklāža | 119.35 | 134.27 |   | 4.00 |   | X |  |  |
| Oftalmoloģija | 17304 | \* | Vitreālā ķirurģija (caur pars plana) | 308.29 | 328.18 |   | 4.00 |   | X |  |  |
| Abdominālā ķirurģija un proktoloģija | 21027 | \* | Aknu biopsija | 138.55 | 153.86 |   | 4.00 |   | X |   |  |
| Sirds asinsvadu sistēma | 06062 | \* | Radiofrekventā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu | 368.19 | 384.25 |   | 4.00 |   |  |  |  |
| Piezīmes. Manipulācijas, kuras ir iekļautas MK noteikumu 5.pielikumā kā Dienas stacionārā veicamas operācijas: Manipulāciju sarakstā labota nepilnība un papildinās ar Pacienta līdzmaksājumu. |

1. **Sadalītas manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **2021. gada algas** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60447 |  | SAVA speciālista atkārtota konsultācija ~~(klātienē vai~~ attālināti~~)~~, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana | 10.23 | 12.84 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vēršoties pie ārsta – speciālista ~~klātienē~~ vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) vai gadījumā, ja speciālists pēc pirmreizējas konsultācijas pieņēmis lēmumu turpmāk pacientu konsultēt attālināti, piemēram, dinamiskas novērošanas gadījumā. Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā neierobežotu reižu skaitu, izņemot, ja to norāda kopā ar pirmreizēju konsultāciju vai klātienes konsultāciju. Šādā gadījumā šo manipulāciju apmaksā vienu reizi aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60484 |  | SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana | 10.23 | 12.84 | 4.00 |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vēršoties pie ārsta – speciālista klātienē vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā neierobežotu reižu skaitu, izņemot, ja to norāda kopā ar pirmreizēju konsultāciju vai klātienes konsultāciju. Šādā gadījumā šo manipulāciju apmaksā vienu reizi aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). |
| Piezīmes. Piezīmes: Manipulācija 60447 nedod iespēju statistiski saskaitīt attālināti sniegto konsultāciju skaitu, jo satur gan klātienes, gan attālinātās konsultācijas. Izveidota Sadalām manipulāciju divās manipulācijās, lai būtu iespējams apkopot statistikas datus. |
| Radioloģija | JAUNS50713  | \* | Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitēlijķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija | 8.36 | 10.41 | 4.00 | 4.00 |  |  |  |  |
| Radioloģija | JAUNS50714 | \* | Krūšu ultrasonogrāfija | 8.36 | 10.41 | 4.00 | 4.00 |  |  |  |  |
| Radioloģija | JAUNS50716 | \* | Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija | 8.36 | 10.41 | 4.00 | 4.00 |  |  |  |  |
| Radioloģija | JAUNS50717 | \* | Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija | 8.36 | 10.41 | 4.00 | 4.00 |  |  |  |  |
| Radioloģija | JAUNS50718 | \* | Transrektāla ultrasonogrāfija | 8.36 | 10.41 | 4.00 | 4.00 |  |  |  |  |
| Radioloģija | JAUNS50719 | \* | Krūšukurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija | 5.94 | 7.25 | 4.00 | 4.00 |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95. |
| Radioloģija | JAUNS50723 | \* | Sēklinieku ultrasonogrāfija | 5.94 | 7.25 | 4.00 | 4.00 |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95. |
| Radioloģija | JAUNS50734 | \* | Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija | 5.94 | 7.25 | 4.00 | 4.00 |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95. |
| Radioloģija | JAUNS 50738 | \* | Zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija | 5.94 | 7.25 | 4.00 | 4.00 |  |  |  | Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95. |
| Piezīmes. Sadalītas manipulācijas 50698 un 50699.Dienests atzīst Latvijas Radiologu asociācijas ierosinājumu veikt manipulāciju sadalījumu atbilstoši izmeklējuma lokalizācijai un izteikt izmeklējumu nosaukums jaunā redakcijā. Manipulāciju sadalījums nepieciešams statistikas uzskaitei un precīzai informācijai par veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem pacientam. Šobrīd Dienestam, veidojot statistiku par rindām pie ārsta, izmeklējumu sadalījums neatbilst manipulāciju nosaukumiem.  |

1. **Pārrēķinātās manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Tarifs ar 2021. gada algu** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Morfoloģija, toksikoloģija | 54086 | \* | Alkohola reibuma laboratoriskie izmeklējumi bioloģiskā vidē | ~~17.38~~ 23.56 | 25.67 |  |  |  |  |  | Apmaksā arī ambulatori. |
| Piezīmes. Morfoloģijas manipulācijas tikai pievienotas manipulāciju saraksta izmaiņām ar 10.2020. Šī manipulācija bija iepriekš sarēķināta un bija ievietota Pozitīvo atzinumu sarakstā.  |
| Radioloģija | 50303 | \* | Dobuma terapija, izmantojot endostatu vai endoskopu JSA ievadīšanai | ~~30.35~~Pārrēķināts | 132.91 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā SIA “”Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. |
| Radioloģija | 50415 | \* | Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu | ~~22.28~~Pārrēķināts | 49.11 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā SIA “”Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. |
| Radioloģija | 50416 | \* | Dobuma terapijas plānošana, lietojot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu | ~~64.77~~Pārrēķināts | 76.05 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā SIA “”Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. |
| Radioloģija | 50419 | \* | Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu | ~~0.71~~Pārrēķināts | 169.67 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā SIA “”Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”. |
| Piezīmes. SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” plānojot Sabiedrībai veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai finanšu apjomu 2021.gadam, paredz grozījumus Tuberkulozes programmā un Datortomogrāfijas izmeklējumu apjomā, kas rod nepieciešamo papildus finansējumu brahiterapijas nodrošināšanai. |
| Abdominālā ķirurģija un proktoloģija | 21041 | \* | Zarnas rezekcija | ~~264.25~~Pārrēķināts | 348.36 |  |  |  | X |  |  |
| Abdominālā ķirurģija un proktoloģija | 21068 | \* | Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzera rezekcija | ~~291.35~~Pārrēķināts | 978.71 |  |  |  | X |  |  |
| Abdominālā ķirurģija un proktoloģija | 21050 | \* | Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija | ~~264.25~~Pārrēķināts | 414.01 |  |  |  | X |  |  |
| Piezīmes. Ķirurģisko manipulāciju katalogs, kā zināms nav būtiski mainījies vairākus gadus. Ir nākušas klāt rutīnā veicamas manipulācijas / metodes / pieejas, kuras nav atspoguļotas katalogā. Būtiskas izmaiņas ir arī pielietotā aprīkojuma klāstā, kurš tiek izmantos, lai mūsdienīgi veiktu kādu no ķirurģiskajām manipulācijām.Uzskatam, ka sākotnēji skurpulozi fiksējot 30 biežāk veiktās ķirurģiskās manipulācijas, esam uzsākuši virzību, lai saprastu kādas ir reālās izmaksas katram no šiem pakalpojumiem, kā arī, kādas tehnoloģijas tam ir nepieciešams pielietot. Pēc sarunas ar NVS, no iesniegtajām 30 atlasījām 5 varētu teikt biežāk veiktās un arī pēc apjoma lielākās manipulācijas, kuras detalizēti caurskatītas, manipulāciju sarakstam iekļausim 3. Secinām, ka lielu daļu izmaksu veido vienreizlietojamie instrumenti / tehnoloģijas, kuras ir mūsdienās absolūts standarts visā pasaulē šo manipulāciju veikšanai. Te jāmin enerģijas audu pārdales iekārtas, kā arī dažāda veida šuvēji, hemostātiķi un citi papildus lietotie aprīkojumi. Saprotam, ka nākošais solis ir šo papildus lietojamo līdzekļu saraksta aktualizēšana atbilstoši reāli pielietotajam (audu pārdales iekārtu veidi, šuvēju veidi utt.).  |

1. **SARS-CoV-2 (COVID-19) manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Tarifs ar 2021. gada algu** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| 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 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| 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 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| 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 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| 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 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47060 |  | SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga paņemšana laboratorijā | 4.28 | 4.86 |  |  |  |  |  | Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu pārvietojamajā modulī, teltīs vai laboratorijā.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47064R |  | R Kopējo antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA) | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47073 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas) | 33.08 | 34.81 |  |  |  |  |  | Apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47075 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas) | 38.98 | 41.84 |  |  |  |  |  | Manipulāciju pie neskaidra/šaubīga vai pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47076R |  | R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47077R |  | R SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai - izmeklējums ar Multiplex reaģentiem | 0.00 | 0.00 |  |  |  |  |  | Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem, kad nepieciešama vairāku patogēnu noteikšana.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021 saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47078 | \*\* | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PĶR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai | 53.90 | 55.76 |  |  |  |  |  | Apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām manipulācijas apmaksa ietverta līguma nosacījumos, situācijās, kad testa veikšana nepieciešama akūtā kārtā, piemēram, pirms neatliekamas operācijas.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021 saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47079 |  | SARS-CoV-2 (COVID-19) transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem | 1.86 | 1.86 |  |  |  |  |  | Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60046.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021 saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60046 | \*\* | COVID-19 transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem ātrajam molekulārajam testam | 1.49 | 1.49 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa ietverta līguma nosacījumos. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 47079. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Precizēti apmaksas nosacījumi saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47403 |   | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (10 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | ~~0~~7.21 | 8.26 |   |   |   |   |   | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47404 |   | Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam | 0.00 | 0.00 |   |   |   |   |   | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47405 |  | Siekalu parauga paņemšanas komplekts SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam ar “pooling” metodi | ~~0.00~~3.36 | 3.36 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Manipulācijām 47403 un 47405 aprēķinātas vērtības. Precizēti apmaksas nosacījumi saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47406 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (2 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 18.71 | 20.06 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47407 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (3 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 13.91 | 15.14 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47408 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (4 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 11.52 | 12.69 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47409 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (5 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 10.08 | 11.21 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47410 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (6 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 9.12 | 10.23 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47411 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (7 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 8.44 | 9.52 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47412 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (8 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 7.92 | 9.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47413 |  | SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (9 paraugi) (bez parauga paņemšanas) | 7.52 | 8.59 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Jaunas COVID-19 manipulācijas, kas ir spēkā kopš 1.oktobra. Aktuālās manipulācijas atradās NVD mājaslapā sadaļā Aktuāli! Precizēti apmaksas nosacījumi saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60035 |  | Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju | 2.00 | 2.00 |  |  |  |  |  | Manipulācija ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60036 |  | Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju | 1.00 | 1.00 |  |  |  |  |  | Manipulācija ir spēkā līdz ~~31.12.2020.~~ 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Precizēti apmaksas nosacījumi saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245. punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | JAUNA 47268 | \*\* | SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) | 12.56 | 14.04 |  |  |  |  |  | Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Latvija pieteikusies uz 600 000 Covid-19 Ag testiem. Paredzēts akūtiem gadījumiem, kad rezultāts nepieciešams īsā laikā. |

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **2020. gada tarifs (euro)** | **Tarifs ar 2021. gada algu (eur)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA 60166 |  | Piemaksa SAVA speciālistiem par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu 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). 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 60168. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | JAUNA70035 |  | Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstniecības pakalpojumu sniedzējiem, izņemot zobu higiēnistus |  | 3.70 | - | - | - | - | - | Manipulāciju apmaksā vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 70036.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60167 |  | Piemaksa guldasdienai par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanu rehabilitācijas un psihiatriskā profila dienas stacionāros |  | 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 nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60168 |  | Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai laboratorijas speciālistam |  | 1.70 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā vienu reizi par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | JAUNA70036 |  | Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobu higiēnista praksē |  | 1.70 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā vienu reizi par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 70035.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60169 |  | Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas ārstniecības personai par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu mājās |  | 8.45 |  |  |  |  |  | Manipulāciju norāda vienu reizi par pacientu, 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. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60161 |  | Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas COVID-19 pacientu aprūpei ambulatoro pakalpojumu nodrošināšanai ārstniecības iestādē | 5.82 | 5.82 |  |  |  |  |  | Manipulāciju norāda 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. 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.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60160 |  | Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas viena COVID-19 pacienta aprūpei | 14.66 | 14.66 |  |  |  |  |  | Manipulāciju norāda 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. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju lieto, ja pakalpojumu nav iespējams sniegt vairākiem pacientiem pēc kārtas. Manipulāciju nenorāda, ja pacientam tiek sniegta primārās veselības aprūpes pakalpojums.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Piezīmes: Eiropas Savienības 2020. gada 6. oktobra vadlīnijās “*Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings*” [[1]](#footnote-2) ir noteikts, ka pacientu aprūpē jāiesaista pēc iespējas mazāks darbinieku skaits, kuri ir pakļauti kontaktam ar pacientiem. Tādēļ Dienests aicina rūpīgi izvērtēt nepieciešamību vienā pacienta pieņemšanā strādāt vairākām ārstniecības personām. Pamatojoties uz šo, Dienests ir izveidojis manipulācijas Individuālo aizsardzības līdzekļu (turpmāk – IAL) lietošanai SAVA un PVA, kā arī pēc nepieciešamības tarifos ir iekļauts laiks epidemioloģiskās drošības nodrošināšanai. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60163 |  | Piemaksa SAVA speciālistiem darbam ar COVID-19 pacientu | 3.23 | 4.06 |  |  |  |  |  | Manipulāciju norāda 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. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju nenorāda, ja pacientam tiek sniegta primārās veselības aprūpes pakalpojums.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47260 |  | Pulsa oksimetra noma par 1 dienu | 1.00 | 1.00 |  |  |  |  | X | Manipulāciju apmaksā iestādēm, kurām tās apmaksa 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. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60164 |  | Ceļa izdevumi par 10 minūtēm vienai personai uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu | 2.45 | 2.73 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā, kā arī nogādājot vai saņemot pulsa oksimentru. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī 1 personas 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.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60162 |  | Ceļa izdevumi par 10 minūtēm divām personām uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu | 4.38 | 5.13 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī 2 personu ceļā pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60165 |  | Ceļa izdevumi pie COVID-19 pacienta ar kurjera starpniecību | 6.50 | 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 apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60173 |  | Ceļa izdevumi par 10 minūtēm SARS-CoV-2 (COVID-19) parauga paņemšanai pacienta dzīvesvietā |  | 3.70 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā, ja personas nevar nokļūt uz paraugu paņemšanas punktu ar savu transportu. Gadījumā, ja vienā dzīvesvietā, tajā skaitā aprūpes centros, paraugs tiek paņemts vairākām personām, manipulāciju norāda tikai vienai personai par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Piezīmes. Šī manipulācija turpmāk aizvietos 47259, kas ļaus precīzāk uzrādīt ceļa izdevumus, sevišķi situācijās, kad paraugs vienā dzīvesvietā tiek paņemts vairākiem pacientiem, piemēram, sociālajos aprūpes centros.Manipulācija ietver tikai ceļa izdevumus, tāpēc papildus to kodē ar attiecīgo testēšanas manipulāciju. Manipulācijā ir šofera un māsas laiks un auto – degvielas amortizācijas izdevumi. Šī manipulācija netiek lietota tad, kad laboratorija aizbrauc pēc jau savāktiem testiem, piemēram, citu ārstniecības iestādi. |
| Vispārējie ambulatorie pakalpojumi | 01018 |   | Ārsta ~~apskate~~ konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444 | 2.76 | 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~~ konsultāciju pirms vakcinācijas. |
| Vispārējie ambulatorie pakalpojumi | 01019 |   | Ārsta palīga vai vecmātes ~~veikta apskate~~ konsultācija pirms vakcinācijas | 1.36 | 1.88 |  |  |  |  | X | Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta palīga ~~veiktu apskati~~ konsultāciju pirms vakcinācijas. |
| Piezīmes. Redakcionālas izmaiņas. Manipulācijā 01018 ietilpst vienreizlietojamie cimdi, nesterilas špāteles, medicīniskās kušetes pārklājs, dezinfekcijas salvetes.Manipulācijai 01019 Ārsta palīga vai vecmātes veikta apskate pirms vakcinācijas darba laiku palielināts no 9 min. uz 10min. Finanšu ietekme nav, jo tikai 2% līdz šim norādījuši šo manipulāciju. |
| Vispārējie ambulatorie pakalpojumi | JAUNA03083 |  | Piemaksa ārstniecības personai par pacienta Covid-19 vakcinēšanu | 1.19 | 1.50 |  |  |  |  |  | Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60049 |  | Individuālie aizsardzības līdzekļi Covid-19 vakcinēšanai |  | 1.42 |  |  |  |  |  | Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus. Manipulāciju norāda vienu reizi par katru pacientu, kas saņem vakcīnu.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | JAUNA60170 |  | Ceļa izdevumi brigādei pie pacientiem Covid-19 vakcinēšanai |  | 2.26 |  |  |  |  |  | Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar ceļa izdevumiem un ceļā pavadīto laiku, veicot vakcināciju vairākiem pacientiem vienā izbraukumā. Norāda par katru pacientu.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Vakcinācija un neatliekamā palīdzība | JAUNA03084 |  | Adrenalīna (epinefrīna) (epinephrinum) 300 µg injekcija ar pildspalvveida pilnšļirci |  | 57.15 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā COVID-19 vakcinācijas anafilaktiskā šoka gadījumā.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. |
| Piezīmes. Piemaksa iekļauj papildus 8 min. māsas laiku. IAL izmaksās iekļautas respiratoru 2 gab.,, sejas vizieru 2 gab., halātu 2 gab., cimdu pāru 2 pāri un dezinfekcijas līdzekļu izmaksas.Ceļa piemaksā mobilajai brigādei ietilpst - Auto amortizācija 0.19 eiro/km, 42 km, šofera atalgojums par visu dienu, šofera atalgojums līdzvērtīgs jaunākā personāla atalgojumam (745 eiro), māsas un ārsta laiks ceļā (2x80)Adrenalīns – Šīs manipulācijas ieviešanu rosināja eksperti, kad publiski parādījās informācija par anafilakses gadījumiem ārvalstīs. |
| 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 | 4.00 |  |  |   |   | X  |  |
| 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 | 2.00 |  |  |   |   | X  |  |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60183 |  | Piemaksa ģimenes ārstam par pacientu aprūpi brīvdienās un svētku dienās | 12.57 | 15.55 |  |  |   |   | X  |  |
| Piezīmes. Manipulācijas izveidotas, lai segtu izdevumus, kas saistīti ar ģimenes ārstu darbu brīvdienās un svētku dienās. |

1. **Jādzēš ar COVID-19 saistītās manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60171 |  | Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstam vai funkcionālajam speciālistam | 1.24 |  |  |  |  |  | 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. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60172 |  | Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai māsai | 0.73 |  |  |  |  |  | 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. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60047 |  | Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionārā | 4.70 |  |  |  |  |  | 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 31.12.2020. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto. |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70033 |  | Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķirurgam | 0.73 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā zobārstniecības māsai, higiēnistam, zobu feldšerim, zobārsta asistentam vai zobu tehniķim vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā. |
| Zobārstniecības pakalpojumu tarifi | 70034 |  | Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstniecībā māsai vai higiēnistam ārstniecības un pacientu aprūpes personām | 3.08 |  |  |  |  |  |  Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnosts (P32), radiologa asistents (n85). |
| Piezīmes. Laiks epidemioloģisko drošības pasākumu nodrošināšanai ir iekļauts jaunajās manipulācijās, kas nodrošina arī IAL izmaksas.  |
| Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana | 47259 |  | SARS-CoV-2 (COVID-19) parauga paņemšana pacienta dzīvesvietā | 25.83 |  |  |  |  |  | Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksa un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulāciju apmaksā, veicot parauga paņemšanu personām, kuras medicīnisku iemeslu dēļ, t.sk. hronisku saslimšanu dēļ un pārvietošanās traucējumu dēļ, nespēj ierasties Covid-19 paraugu paņemšanas punktos, ja šīs personas nesaņem veselības aprūpi mājās. Manipulāciju apmaksā, lai nodrošinātu epidemioloģiskās drošības pasākumus Covid-19 pozitīvām personām vai to kontaktpersonām ar Covid-19 simptomiem, ja tās nevar nokļūt uz paraugu paņemšanas punktu ar savu transportu.Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2020. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto. |
| Piezīmes. Esošā manipulācija iekļauj ārstniecības personu ceļā pavadīto laiku un automašīnas, degvielas amortizācijas izdevumus. Plānots aizstāt ar 60164 un 60162  |

1. **Rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāru un epidemioloģiskās drošības manipulācija**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Rehabilitācija | 55106 |  | Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti | 57.55 |  | 7.00 |  |  |  | Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacientarehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti. |
| Piezīmes. Manipulāciju veido 55076 un 60441 tarifs |
| Rehabilitācija | 55107 |  | Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti | 57.55 |  | 7.00 |  |  |  | Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacientarehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti. |
| Piezīmes. Manipulāciju veido 55076 un 60442 tarifs |
| Rehabilitācija | 55108 |  | Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti | 71.51 |  | 7.00 |  |  |  | Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacientarehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti. |
| Piezīmes. Manipulāciju veido 55077 un 60441 tarifs |
| Rehabilitācija | 55109 |  | Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti | 71.51 |  | 7.00 |  |  |  | Vienampacientam vienu reizidiennaktī norādamultiprofesionālās komandasvadītājs. Iekļauta samaksa parvisu multiprofesionālakākomandā iesaistīto speciālistudarbu. Kas papildus iekļaujkonkrētā pacientarehabilitācijas komandāiesaistīto speciālistu skaitauzskaiti. |
| Piezīmes. Manipulāciju veido 55077 un 60442 tarifsSaistībā jaunajām rehabilitācijas manipulācijām – 55106, 55107, 55108, 55109 – šīs manipulācijas aizvietos jau esošās manipulācijas 55077, 55076, 60441, 60442, neradot finanšu ietekmi. Manipulācijas tiks norādītas sakarā ar to, lai novērtu kļūdas ārstniecības iestādes pusē, kodējot rehabilitācijas multiprofesionālās komandas darbu dienas stacionārā. |
| 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 |  |  |  |  |
| Piezīmes. Redakcionālas izmaiņas |
| 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 |  | 7.00 |  |  |  | Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļautasamaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamatadiagnozes kodiem: F00–F99. |
| Piezīmes. Jauna psihiatrijas manipulācija – 60124 – tiks apvienotas jau esošas manipulācijas 60110 un 60122, kas nerada finanšu ietekmi. Esošās manipulācijas tiks apvienotas vienā manipulācijā, lai atvieglotu ārstniecības iestādēm pakalpojumu uzskaites kodēšanu. |

1. **Jādzēš manipulācijas**

| **Sadaļa** | **Manip . kods** | **\* vai \*\*** | **Manipulācijas nosaukums** | **Tarifs (euro)** | **Pacienta līdzmaksājums (euro)** | **Lielās ķirurģ . oper.** | **Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip** | **Apmaksas nosacījumi** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ambulat. pakalp.** | **Dienas stac. pakalp .** | **Stacion. pakalp.** |
| Rehabilitācija | 55076 |  | Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2–3 stundas ) | 45.86 |  |  |  |  |  | Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Statistikas uzskaitei par rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaitu papildus lieto manipulāciju 60441 vai 60442. |
| Rehabilitācija | 55077 |  | Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas  stacionārā (3–4 stundas) | 56.96 |  |  |  |  |  | Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Statistikas uzskaitei par rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaitu papildus lieto manipulāciju 60441 vai 60442. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60441 |  | Multiprofesionālu rehabilitācijas pakalpojumu nodrošina 1-2 speciālisti | 0.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs papildus manipulācijai 55076 vai 55077, lai veiktu konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti. |
| Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas | 60442 |  | Multiprofesionālu rehabilitācijas pakalpojumu nodrošina 3 un vairāk speciālisti | 0.00 |  |  |  |  |  | Manipulāciju vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs papildus manipulācijai 55076 vai 55077, lai veiktu konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti. |
| Piezīmes. Saistībā ar jaunajām rehabilitācijas manipulācijām – 55106, 55107, 55108, 55109 – šīs manipulācijas aizvietos jau esošās manipulācijas 55077, 55076, 60441, 60442, neradot finanšu ietekmi.  |
| Radioloģija | 50698 |   | Kakla un citu virspusējo audu (tai skaitā vairogdziedzera un epitēlijķermenīšu) vai piena dziedzeru ultrasonogrāfija, vai sievietes iegurņa orgānu ultrasonogrāfija transabdominālā un/vai vaginālā ultrasonogrāfija, vai rektālā ultrasonogrāfija | 8.36 | 4.00 | 4.00 |   |   |   |   |
| Radioloģija | 50699 |   | Siekalu dziedzeru vai krūšukurvja, vai sēklinieku, vai zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija | 5.94 | 4.00 | 4.00 |   |   |   | Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95. |
| Piezīmes. Manipulācijas 50698 un 50699 tiek dzēstas, jo izveidotas ultrasonogrāfijas manipulācijas, kas kalpos arī kā statistikas uzskaites manipulācijas, kas uzskatīs USG pa veidiem. |

1. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19\_5th\_update.pdf [↑](#footnote-ref-2)