|  |
| --- |
| **SKRĪNINGMAMOGRĀFIJAS KARTE** |
| 1. Vēstules datums  |
| 2. Vēstules Nr.  |
| 3. Pacienta vārds, uzvārds  |
| 4. Pacienta personas kods [ ] [ ] [ ] [ ]  -[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 5. Maksātājs (valsts (kods 0)) **0** |
| 6. Aprūpes epizodes sākums (dd.mm.gggg.) [ ] [ ] .[ ] [ ] .[ ] [ ] [ ] [ ] . |
| 7. Aprūpes epizodes beigas (dd.mm.gggg.) [ ] [ ] .[ ] [ ] .[ ] [ ] [ ] [ ] . |
| 8. Dokuments, kas atbilstoši veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību regulējošiem normatīvajiem aktiem apliecina tiesības saņemt veselības aprūpes pakalpojumus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem:S veidlapa S [ ] [ ] [ ]  |
| 9. Ārstniecības persona: |
| 9.1. Identifikācijas numurs (personas kods vai Veselības inspekcijas piešķirtais ārstniecības personas identifikators) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 9.2. Specialitātes kods [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 10. Iestādes kods [ ] [ ] [ ] [ ] -[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 11. Struktūrvienība **0** |
| 12. Pacients: |
| 12.1. Pacienta grupa (iedzīvotājs, kuram veic profilaktiskās apskates MK noteiktā kārtībā (kods 16)) **16** |
| 12.2. Dzimums (sieviete (kods2)) **2** |
| 13. Deklarētā dzīvesvieta \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 14. Administratīvā teritorija [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 15. Valsts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 16. **Pamata diagnozes** kods pēc SSK-10: **Z12.3**   Blakus diagnozes kods pēc SSK-10 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  |
| 17. Aprūpes epizode sakarā ar (tikai palīgkabinetu pakalpojumu (kods 7)) **7** |
| 18. Apmeklējumu skaits epizodes laikā ārstniecības iestādē 1 |
| 19. Palīdzības veids (kods 0) 0 |
| 20. Izdarītie izmeklējumi un manipulācijas: |
| 20.1. manipulācijas kods | 20.2. manipulāciju skaits |
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ]  |
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ]  |
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ]  |
| [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  | [ ]  |
|  |  |
| 21. Ārstniecības persona:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(vārds, uzvārds) (paraksts)* |
| **22. Mamogrāfijas vērtējums:** |
| **B1 [ ]**  | **B2 [ ]**  | **B0 [ ]**  | **B4 [ ]**  | **B5 [ ]**  |