

Valsts apmaksājamo manipulāciju un to apmaksas nosacījumu saraksts

VIŠPĀRĪGIE 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 darbības atbilstošas manipulācijas), kuru izpildei speciālistam ir tam nepieciešamā profesionālā kvalifikācija, specializācija vai iegūts sertifikāts, kas apliecina konkrētās manipulācijas izpildē pielietojamo ārstniecisko un diagnostisko metožu apguvi.
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 uzskaitē (tajā skaitā ģimenes ārstu darbības novērtēšanas kritēriju izpildes pārbaudei) vai tādu pakalpojumu identificēšanai un uzskaitē, 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) izdrukā (viena katras projekcijas izdrukā) un pieejamība radiologam un pacientiem elektroniskā formātā jebkurā laikā. MR manipulācijās viena ķermeņa daļa ir galva, kakls, krūškurvis, krūšu dziedzeri, vēders, un mazais iegurnis, katra gūžas, pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas locītava, katrs augšdelms, apakšdelms, augšstilbs, apakšstilbs, mugurkaula–kakla daļa, mugurkaula–krūšu daļa, mugurkaula–jostas daļa, mugurkaula–krustu–astes daļa.
11. Atbilstoši veiktajai manipulācijai persona maksā pacienta līdzmaksājumu manipulāciju sarakstā noteiktajā apmērā.
12. Samaksa par anestēzijas pakalpojumiem (manipulācijas 04100–04206) tiek veikta, ja anestēzijas sākums un beigas fiksētas medicīniskajā dokumentācijā. Par anestēzijas sākumu liecina atzīme anestēzijas kartē, kad tiek punktēta vēna, uzsākta infūzijas terapija, tieša premedikācija, narkotisko vielu ievadīšana. Par anestēzijas beigām liecina atzīme anestēzijas kartē, kad pacientu pārved uz nākamo medicīniskās aprūpes etapu (atmošanās palātu, reanimācijas–intensīvās terapijas nodaļu vai slimnieka palātu) vienas stundas laikā pēc operācijas beigām. Turpmākais anesteziologa uzraudzības darba novērtējums iekļauts gultasdienas tarifā. Ja pēc operācijas nepieciešama maksīgā plaušu ventilācija, medicīniskajā dokumentācijā norāda manipulāciju 03209 un 03210. Pacienta potēncēšanas gadījumā nedrīkst norādīt vispārējās anestēzijas manipulācijas, jo potēncēšanas izmaksas iekļautas gultasdienas tarifā. Sedācijas izmaksas reģionālās un spinālās/epidurālās anestēzijas gadījumā iekļautas manipulācijas tarifā.
13. Veselības aprūpe mājās tiek veikta atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 3.4. apakšnodaļai.
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.
17. Intensīvās terapijas nodaļa ir specializēta slimnīcas struktūrvienība, kas paredzēta kritiski slimiem pacientiem vai pacientiem, kuriem nepieciešama pastāvīga intensīva novērošana un aprūpe, izmantojot lielu skaitu ārstniecības līdzekļu un pasākumus, kurus nevar veikt parastajās nodaļās.

Sadaļas nosaukums un amplitūda	Nr.p.k.	Sadaļas	Manipulācijas kods	Manipulācijas papildu apzīmējums (*vai **, ja attiecināms)	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)						Apmaksas nosacījumi
							Ambulatoriem pakalpojumiem	Dienas stacionārajiem pakalpojumiem	Stacionārajiem pakalpojumiem	Lielās ķirurģiskās operācijas	Ģimenes ārsta praksei apmaksājamas manipulācijas	Ar LNG apmaksājams manipulācijas	
1	2	3	4		6	7	8	9	10	11	12	13	14
VIŠPĀRĒJIE AMBULATORIE PAKALPOJUMI (manipulācijas 01004-01106)													
	1	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01004		Ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	10.50	4						
	2	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01018		Ārsta konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444	4.06					X		Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā. Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta veiktu apskati pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.
	3	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01019		Ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms vakcinācijas	2.29					X		Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta palīga konsultāciju pirms vakcinācijas. Veicot Covid-19 vakcināciju, to var norādīt cita ārstniecības persona, ja ārstniecības iestādē ir izstrādāta vakcinācijas risku izvērtēšanas kārtība. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.
	4	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01022		Piemaksa par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsilija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību	22.66							Manipulāciju kā piemaksu norāda: 1. pie aprūpes epizodes norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā speciālists, kurš konsultē pacientu ar reto slimību (izņemot speciālistu, kurš konsultāciju sniedz reto slimību kabineta komandas ietvaros). 2. pie dienas stacionāra atbilstoši speciālistu skaitam, kuri konsultē pacientu ar reto slimību VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". 3. ārstu konsilija gadījumā norāda tad, ja konsilijam piesaistītie speciālisti ir veikuši medicīniskās dokumentācijas sagatavošanu konsilijam. Konsilija gadījumā manipulāciju 01022 norāda konsilija vadītājs (kopā ar manipulāciju 60219) atbilstoši to speciālistu skaitam, kuri ir veikuši dokumentācijas sagatavošanas darbu.
	5	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01029		Vecmātes veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces vai nedēļnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	21.08							
	6	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01061		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	11.68					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	7	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01062		Ģimenes ārsta veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate	23.84					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z34. Ģimenes ārsta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	8	VIŠPĀRĒJIE ambulatorie pakalpojumi	01063		Ģimenes ārsta ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	10.90					X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z01.4. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.

9	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01064	Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts bērna mājās	20.55	2.85				X		Norāda pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
10	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01065	Oftalmologa veikta profilaktiskā apskate	19.45	4						Oftalmologa profilaktiskā apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem.
11	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01066	Piemaksa par ģimenes ārsta veiktu profilaktisko apskati, izmeklējot pacientu ar saslimšanu (apmaksā tikai bērniem)	4.61					X		
12	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01067	Piemaksa pneimonologam par darbu ar tuberkulozes pacientu vai kontaktpersonu (norāda pneimonologs, kurš nesaņem fiksēto ikmēneša maksājumu; vienu reizi par apmeklējumu)	9.82							
13	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01068	Piemaksa ģimenes ārstam par katru patvēruma meklētāja vai ārzemnieka, kurš izceļo no Ukrainas militāro konfliktu dēļ, apmeklējumu	9.29					X		
14	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01070	Ginekologa, dzemdību speciālista veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces vai nedēļnieces apskate atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība" noteiktajam vizīšu skaitam	29.38	4						Manipulāciju norāda, ja apskate tiek veikta grūtniecei laika periodā no astotās grūtniecības nedēļas līdz dzemdībām vai nedēļniecei.
15	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01078	Iztriepes paņemšana seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	2.40					X		
16	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01083	Materiāla paņemšana bakterioloģiskiem uzņēmumiem seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	4.21					X		
17	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01085	Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	10.07					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
18	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01086	Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	10.07					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
19	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01087	Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	10.07					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
20	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01088	Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	10.07					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
21	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01089	Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	10.07					X		Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
22	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01090	Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
23	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01091	Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
24	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01092	Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
25	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01093	Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
26	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01094	Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
27	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01095	Dzemdības kakla materiāla paņemšana šķidrums citoloģijas vai CPV noteikšanai	3.18					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z01.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
28	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01097	Piemaksa ģimenes ārstam par dokumentācijas un nosūtījuma sagatavošanu un personas pieteikšanu uz Covid-19 vakcinācijas veikšanu dienas stacionārā personām, kurām vakcinācija tiek veikta, ievērojot īpašu piesardzību	11.34					X	X	

	29	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01098		Piemaksa ģimenes ārstam par dokumentācijas un nosūtījuma sagatavošanu, kā arī personas pieteikšanu uz Covid-19 vakcinācijas konsīliju vai ārsta speciālista slēdzienu, ka vakcinācija ir atliekama	11.34					X	X	Manipulāciju apmaksā atbilstoši nosūtīšanas kārtībai pacientiem, kuriem nevar veikt vakcināciju pret Covid-19 vai tā atliekama uz noteiktu laiku atbilstoši līguma par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu 6.1.22. punktam.
	30	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01099		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija nav kontrindicēta	68.13						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	31	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01100		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija ir kontrindicēta	68.13						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"
	32	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01101		Ārstu konsīlijs (3 speciālisti) pacientam, kuram ir nepieciešams izvērtēt Covid-19 vakcināciju. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs. Konsīlija rezultāts - vakcinācija ir atliekama	68.13						X	Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	33	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01105		Ģimenes ārsta prakse veic viena pacienta veselības aprūpi mājās, atbilstoši ģimenes ārsta prakses kompetencei	21.73					X		Manipulāciju apmaksā ģimenes ārsta praksei par viena pacienta, kas atbilst MK 555 46. punktā noteiktiem kritērijiem veselības aprūpi mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Iekļauta samaksa par 60 minūšu darba laiku mājās aprūpe ietvaros, ārstniecības līdzekļu un iekārtu nolietojumu, kas nepieciešams pacienta aprūpes veikšanai. Aprūpes ietvaros var veikt medikamentu ievadīšanu (injekcijas ādā, zemādā un intravenozi; primāri un sekundāri dzīstošas brūces vai brūču aprūpi, t.sk. diegu vai skavu izņemšanu no pēcoperācijas brūces; trofisko čūlu, izgūlējumu aprūpi, kolostomu aprūpi; nefrostomu aprūpi; nefrostomu aprūpi; cistostomu aprūpi, urīna ilgkatetra aprūpi). Nenorādīt kopā ar 60086, 60259, 60260.
	34	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01106		Piemaksa endokrinologam un kardiologam par grūtnieces vai nedēļnieces konsultāciju	2.70							Apmaksā endokrinologam, bērnu endokrinologam, kardiologam vai bērnu kardiologam par grūtnieces vai nedēļnieces konsultāciju.
REIMATOLOĢIJA (manipulācijas 02034-02043)	35	Reimatoloģija	02034	*	Intravenozā zāļu Methylprednisolone ievade plaukstas vēnās roku pirkstu intrafalangālo locītavu bojājuma gadījumā ar žņauga nospiešanu uz 30 minūtēm	15.45							
	36	Reimatoloģija	02035	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; diennakts kurss	152.18							
	37	Reimatoloģija	02036	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; diennakts kurss	154.63							
	38	Reimatoloģija	02037	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; diennakts kurss	156.79							
	39	Reimatoloģija	02038	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	204.48							
	40	Reimatoloģija	02039	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	210.20							
	41	Reimatoloģija	02040	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	215.89							
	42	Reimatoloģija	02041	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	205.05							
	43	Reimatoloģija	02042	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	212.53							
	44	Reimatoloģija	02043	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	221.78							
NEONATOLOĢIJA UN PEDIATRIJA (manipulācijas 02077-02405)	45	Neonatoloģija un pediatrija	02077		Piemaksa par gaismas jutīgu medikamentu ievadīšanas šļirces un savienotājvadu lietošanu	2.60							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	46	Neonatoloģija un pediatrija	02078	*	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam	22.30							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.

	47	Neonatoloģija un pediatrija	02079	*	Zematslēgkaula vēnas (v. subclavia) vai jūga vēnas (v. jugularis) punkcija, katetra ievadīšana medikamentu, infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam ar rentģena kontrastējamo katetru	31.29							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	48	Neonatoloģija un pediatrija	02080	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas kontrastējamo katetru	9.89							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	49	Neonatoloģija un pediatrija	02082	*	Piemaksa par parenterālo barošanu un infūzijas šķidrumiem (diennakti)	7.31							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	50	Neonatoloģija un pediatrija	02083	*	Pastāvīga pozitīva izelpas spiediena (Continuous positive airway pressure – CPAP) sistēmas "Infant flow" sagatavošana, uzlikšana un lietošana pirmajā stundā (iekļautas visas sistēmas lietošanas izmaksas)	98.20							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	51	Neonatoloģija un pediatrija	02084	*	Pastāvīga pozitīva izelpas spiediena (Continuous positive airway pressure – CPAP) sistēmas "Bubble" sagatavošana, uzlikšana un lietošana pirmajā stundā (iekļautas visas sistēmas lietošanas izmaksas)	76.09							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	52	Neonatoloģija un pediatrija	02085	*	CPAP "Bubble" un "Infant flow" sistēma – par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.35							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	53	Neonatoloģija un pediatrija	02086	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem ar vienreizlietojamo elpināšanas kontūru pirmajā stundā	240.34							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	54	Neonatoloģija un pediatrija	02087	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.13							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	55	Neonatoloģija un pediatrija	02088	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par pirmo stundu	5.04							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	56	Neonatoloģija un pediatrija	02089	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.74							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	57	Neonatoloģija un pediatrija	02090	*	Asins apmaiņas operācija caur nabas vēnā (v. umbilicalis) ievadītu katetru	169.27							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	58	Neonatoloģija un pediatrija	02091	*	Asins apmaiņas operācija jaundzimušajam ar vienreizējās lietošanas asins apmaiņas sistēmu	303.22							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	59	Neonatoloģija un pediatrija	02094		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 50 mg lietošanu	651.85							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu pneimonologi, bērnu kardiologi), veicot augsta riska bērnu profilaksi pret sezonālo saslimšanu ar respiratori sincitiālo vīrusu atbilstoši VISA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un Latvijas Neonatologu biedrības saskaņotiem ieteikumiem. Samaksa netiek veikta par manipulācijām bērniem, vecākiem par diviem gadiem, un pieaugušajiem.
	60	Neonatoloģija un pediatrija	02095		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 100 mg lietošanu	1 235.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu pneimonologi, bērnu kardiologi), veicot augsta riska bērnu profilaksi pret sezonālo saslimšanu ar respiratori sincitiālo vīrusu atbilstoši VISA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un Latvijas Neonatologu biedrības saskaņotiem ieteikumiem. Samaksa netiek veikta par manipulācijām bērniem, vecākiem par diviem gadiem, un pieaugušajiem.
	61	Neonatoloģija un pediatrija	02099	**	Manuāla peritoneālā dialīze jaundzimušajiem un zīdaiņiem ar svaru līdz 6 kg	191.38							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	62	Neonatoloģija un pediatrija	02101	*	Lumbālpunkcija	16.95							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	63	Neonatoloģija un pediatrija	02103	*	Diagnostiskā lumbālpunkcija	23.09							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	64	Neonatoloģija un pediatrija	02105	*	Laterālā ventrikļa punkcija caur lielo avotiņu ultrasonoskopijas kontrolē	26.77							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	65	Neonatoloģija un pediatrija	02107	*	Pleiras dobuma punkcija	43.02							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	66	Neonatoloģija un pediatrija	02120	*	Bērna sagatavošana un pievienošana monitoriem un pirmās reizes mērījumu noteikšana un monitora pārbaude	13.51							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.

	67	Neonatoloģija un pediatrija	02123		Jaundzimušais saņem donora mātes pienu no Mātes piena bankas	0.00							Manipulāciju norāda vienu reizi dienā.
	68	Neonatoloģija un pediatrija	02124		Poligrāfija ambulatori	155.00							Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar pediatra, neirologa, bērnu neirologa otorinolaringologa, kardiologa, endokrinologa vai pneimonologa nosūtījumu pacientiem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm: E65-E66, E75.5, E84, G12, G47.0-G47.9, G70-73, J35.2, J47, J84.9, J96.1, P27.1, P28.2-P28.9, Q04.9, Q31-34, Q90-99, R06.1, R06.8, Z99.8. Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar otorinolaringologa, neirologa, kardiologa, endokrinologa vai pneimonologa nosūtījumu pieaugušajiem pacientiem ar diagnozēm, kurām ir piemērojams ORPHA kods un viena šim SSK10 diagnozēm: E66, E75, E76, E84, F71, F72, F73, F78, G12, G47.1 - G47.9, G70, G71, G72.4, G72.8, G73, I27.0, J35.2, J47, J84.0 - J84.1, J84.8, J84.9, J96.1, K07.0, R06.8, Q01 - Q07, Q31 - 34, Q90 - 99, Z51.5, Z93.0, Z99.3, Z99.8.
	69	Neonatoloģija un pediatrija	02125	**	Poligrāfija stacionārā	249.75							Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar pediatra, neirologa, bērnu neirologa otorinolaringologa, kardiologa, endokrinologa vai pneimonologa nosūtījumu pacientiem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm: E65-E66, E75.5, E84, G12, G47.0-G47.9, G70-73, J35.2, J47, J84.9, J96.1, P27.1, P28.2-P28.9, Q04.9, Q31-34, Q90-99, R06.1, R06.8, Z99.8. Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar otorinolaringologa, neirologa, kardiologa, endokrinologa vai pneimonologa nosūtījumu pieaugušajiem pacientiem ar diagnozēm, kurām ir piemērojams ORPHA kods un viena šim SSK10 diagnozēm: E66, E75, E76, E84, F71, F72, F73, F78, G12, G47.1 - G47.9, G70, G71, G72.4, G72.8, G73, I27.0, J35.2, J47, J84.0 - J84.1, J84.8, J84.9, J96.1, K07.0, R06.8, Q01 - Q07, Q31 - 34, Q90 - 99, Z51.5, Z93.0, Z99.3, Z99.8.
	70	Neonatoloģija un pediatrija	02126	**	Polisomnogrāfija	332.88							Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar pediatra, neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pacientiem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm: E65-E66, E75.5, E84, G12, G47.0-G47.9, G70-73, J35.2, J47, J84.9, J96.1, P27.1, P28.2-P28.9, Q04.9, Q31-34, Q90-99, R06.1, R06.8, Z99.8. Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar neirologa nosūtījumu pieaugušajiem pacientiem ar diagnozēm, kurām ir piemērojams ORPHA kods un viena šim SSK10 diagnozēm: E66, E75, E76, E84, F71, F72, F73, F78, G12, G47.1 - G47.9, G70, G71, G72.4, G72.8, G73, I27.0, J35.2, J47, J84.0 - J84.1, J84.8, J84.9, J96.1, K07.0, R06.8, Q01 - Q07, Q31 - 34, Q90 - 99, Z51.5, Z93.0, Z99.3, Z99.8.
	71	Neonatoloģija un pediatrija	02127	**	Multiplais miega latentuma tests. Norāda tikai kopā ar manipulāciju 02126	305.20							Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar pediatra, neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pacientiem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozēm: G47.1, G47.2, G47.4, G47.8, G47.9. Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar neirologa nosūtījumu pieaugušajiem pacientiem ar diagnozēm, kurām ir piemērojams ORPHA kods un viena šim SSK10 diagnozēm: E66, E75, E76, E84, F71, F72, F73, F78, G12, G47.1 - G47.9, G70, G71, G72.4, G72.8, G73, I27.0, J35.2, J47, J84.0 - J84.1, J84.8, J84.9, J96.1, K07.0, R06.8, Q01 - Q07, Q31 - 34, Q90 - 99, Z51.5, Z93.0, Z99.3, Z99.8.
	72	Neonatoloģija un pediatrija	02130		Bērna sagatavošana fototerapijai	8.91							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	73	Neonatoloģija un pediatrija	02131	*	Fototerapija 12 stundu kursam	137.32							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	74	Neonatoloģija un pediatrija	02132	*	Piemaksa manipulācijai 02131 par fototerapijas katru nākamo stundu, sākot no 13. stundas	11.66							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	75	Neonatoloģija un pediatrija	02139	*	Spieķa kaula artērijas (a. radialis) vai ciskas artērijas (a. femoralis) punkcija arteriālo asins gāzu kontrolei	23.11							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	76	Neonatoloģija un pediatrija	02140	*	Augšējo elpošanas ceļu atbrīvošana un taktīla stimulācija	8.35							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	77	Neonatoloģija un pediatrija	02141	*	Elpināšana ar pozitīvu spiedienu ieelpā (maisū – masku)	9.48							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	78	Neonatoloģija un pediatrija	02142	*	Vienlaikus ar elpināšanu ekstratorakālā sirds masāža	9.77							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	79	Neonatoloģija un pediatrija	02147	*	Elpceļu atbrīvošana, intubējot un skalojot elpceļus	10.72							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	80	Neonatoloģija un pediatrija	02148	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) līdz 2 stundām	44.49							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
	81	Neonatoloģija un pediatrija	02149	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	38.56							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
	82	Neonatoloģija un pediatrija	02150	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā vai nabas artērijā	16.37							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	83	Neonatoloģija un pediatrija	02151	*	No perifērās uz centrālo vēnu vienreizlietojamā Rtg – kontrastējamā katetra (līnijas) – ievadīšana parenterālās barošanas nodrošinājumam jaundzimušajiem	65.01							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	84	Neonatoloģija un pediatrija	02152	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas kontūras izmantošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	8.47							Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.

	85	Neonatoloģija un pediatrija	02153	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas elpināšanas kontūru ar apslīdīšanu lietošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	16.95														Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.					
	86	Neonatoloģija un pediatrija	02154	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā un nabas artērijā	21.28															Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.				
	87	Neonatoloģija un pediatrija	02156	*	Piemaksa par Phospholipida ex pulmonibus suum (120 mg/1,5 ml endotraheopulmonārā instilācija, suspensija) lietošanu	465.91															Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.				
	88	Neonatoloģija un pediatrija	02158	*	Jaundzimušo terapeitiskā hipotermija	19.43																Manipulāciju norāda jaundzimušajiem ar smagu un vidēji smagu hipoksiski – išēmisku encefalopātiju vienu reizi kalendārājā dienā.			
	89	Neonatoloģija un pediatrija	02209		Bērna attīstības novērtēšana pie neonatologa	24.21																Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda bērnam, kas dzimis līdz 34. gestācijas nedēļai, un ja to norāda perinatālās aprūpes centru neonatologi. Samaksa netiek veikta, ja manipulāciju norāda bērnam pēc koriģētā divu gadu vecuma sasniegšanas vai personai no 18 gadu vecuma.			
	90	Neonatoloģija un pediatrija	02401		Papildus profilaktiskā medicīniskā pārbaude	11.39	4															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.			
	91	Neonatoloģija un pediatrija	02405		Fiziskās sagatavotības novērtēšana pēc EUROFIT metodes bērniem un pusaudžiem vecumā no 8 līdz 18 gadiem	9.67																Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.			
VAKCINĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03300)	92	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03004		Galvas, pleca, gūžas locītavas vai ķermeņa riņķa apsēju uzlikšana	3.91																X			
	93	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03006		Locītavu stabilizācijas pārsēju uzlikšana	1.67																	X		
	94	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03015		Ģipša longetes, aptverot divas lielās locītavas (pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas) vai pagaidu pārsēja uzlikšana lūzuma gadījumā	19.28																	X		
	95	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03016		Augšdelma kaula lūzuma imobilizācija pēc Turnera	28.02																			
	96	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03017		Ģipša pārsēja uzlikšana pie spieķa kaula lūzuma tipiskā vietā, vienas locītavas imobilizācija (plaukstas, ceļa)	15.48																		X	
	97	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03018		Ģipša longetes uzlikšana metatarsālo kaulu lūzuma gadījumā	19.66																		X	
	98	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03019		Pēdas un pēdas locītavas imobilizācija ar ģipša longetēm pie apakšstilba kaulu distālās 1/3 lūzuma vai citas patoloģijas pēdas locītavas rajonā	24.84																			
	99	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03028		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana vienai locītavai (tutors)	19.06																		X	
	100	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03029		Divas ģipša longetes vai cirkulārs ģipša pārsējs, aptverot divas lielās locītavas. Riņķveida kakla ģipša pārsējs ar plecu saitī un galvas balstu	28.73																			
	101	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03030		Cirkulārs ģipša pārsējs trim locītavām (gonita tipa pārsējs)	34.22																			
	102	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03035		Cirkulāra ģipša pārsēja (tutora) noņemšana vienai locītavai	7.43																		X	
	103	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03036		Cirkulāra ģipša pārsēja noņemšana divām locītavām	9.94																		X	
	104	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03038		Cirkulāra ģipša pārsēja uzlikšana abām gūžas locītavām	90.57																			
	105	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03040		Ģipša gultas vai nakts trauka ķermenim izveidošana	30.47																			
	106	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03041		Ģipša pārsēja noņemšana	2.00																		X	
	107	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03081		Vakcīnas ievadīšana ādā, zemādā un muskulī	1.25																		X	
	108	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03082		Vakcīnas ievadīšana perorāli	0.50																		X	
	109	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03084	*	Adrenālīna (epinefrīna) (epinephrinum) 300 µg vai 150 µg injekcija ar pildspalvveida pilnšļirci vai pilnšļirces izsniegšana	57.15																	X	X	Manipulāciju apmaksā COVID-19 vakcinācijas anafilaktiskā šoka gadījumā, pacientiem, kuri vakcināciju saņēmuši ārstējoties stacionārā, norādot diagnozi U11.9, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda pacientiem ar diagnozēm T78.0, T78.2, T80.5, T88.6, vienā izsniegšanas reizē norādot manipulāciju divas reizes, bet ne biežāk kā četras reizes kalendārājā gadā.

	136	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03224	*	Piemaksa par traheostomas kanīles lietošanu	17.54									
	137	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03225	*	Piemaksa par traheostomas armētās kanīles lietošanu	30.93									
	138	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03227		I līmeņa intensīvā terapija	0.00									Manipulāciju norāda par pacientu, kuram tiek sniegti intensīvās terapijas pakalpojumi ar tiešu ārstniecības personu uzraudzību un nepārtrauktu klātbūtni, kas atbilst vismaz vienam no gadījumiem: 1) veikta neinvazīvā skābekļa terapija vai augstas plūsmas nazālo kaniju (APNK) skābekļa terapija; 2) ir veikta nepārtraukta neinvazīvā vitālo funkciju monitorēšana (EKG, NIBP, SpO2, temperatūra, diurēze).
	139	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03228		II līmeņa intensīvā terapija	0.00									Manipulāciju norāda par pacientu, kuram tiek sniegti intensīvās terapijas pakalpojumi ar tiešu ārstniecības personu uzraudzību un nepārtrauktu klātbūtni, kas atbilst vismaz vienam no gadījumiem: 1) veikta mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) ar pamata režīmiem (VC/PC, SIMV (VS/PC), PS/CPAP); 2) ir veikta EKNAT (ekstrakorporālā nieru aizstājterapija); 3) ir ievadīti vazoaktīvie medikamenti (ar arteriālā spiediena monitorēšanu); 4) ir veikta vairāku orgānu sistēmu funkciju invazīvā un neinvazīvā monitorēšana.
	140	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03229		III līmeņa intensīvā terapija	0.00									Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda par pacientu, kuram tiek sniegti intensīvās terapijas pakalpojumi ar tiešu ārstniecības personu uzraudzību un nepārtrauktu klātbūtni, kas atbilst vismaz vienam no gadījumiem: 1) veikta mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) (plaša ventilācijas režīmu izvēle, kā arī specializētās saistītās tehnoloģijas, piem., NO inhalācija, bioimpedances tomogrāfija, MPV vēdergūlā, MPV ar citām atbalsta sistēmām – EKMO*, EKNAT utt.); 2) ir lietotas ekstrakorporālās asins attīrīšanas tehnoloģijas – CVVH ar specifiskiem filtriem, plazmaferēze, CO2 izvadīšana), 3) ir lietotas EKMO*/IABP (intra-aortic balloon pump) u.c. mehāniskās hemodinamiku/respiratoru funkciju atbalsta ierīces; 4) ir tehnoloģijās balstītā diagnostika un monitorēšana (plaša mazinvasīvā un multimodālā monitoringa iespēja) - PiCCO, bioimpedances tomogrāfija, netiešā kalorimetrija, intrakraniālais spiediens (ICP), u.t.t.), EEG ar pārvietojamo ierīci utt.). *Ja EKMO atbalsta sistēma ir pieejama konkrētajā ārstniecības iestādē.
	141	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03238		Vakcinācija pret pērtiķu bakām vienam pacientam, ja konsultāciju pirms vakcinācijas nodrošina ārsts	10.23									Nenorāda kopā ar 01018, 01019, 03081. Apmaksā, ja pacients nosūtīts uz vakcināciju atbilstoši SPKC epidemiologa norādījumiem.
VAKCINĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03301)	142	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03239		II līmeņa intensīvā terapija orgānu donora uzturēšanai	0.00									Manipulāciju norāda, ja tiek pielietots: standarta un paplašinātā monitoringa iespēja (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT + invazīva, CO2 izelpā); prolongēta invazīva MPV (ilgstoša MPV hemodinamiski stabiliem p-tiem) un EKNAT (ekstrakorporāla nieru aizstājterapija); asins gāzu analīzes un kritisko biomarkieru pieejamība (Ti, BNP, D Dimēri, Hb), ārstniecības personāls 1:7, aprūpes personāls 1:4 (2). Vienā kalendārajā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	143	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03241		Covid-19 sezonālā vakcinācija ar ārsta pirmsvakcinācijas apskati	5.30					X	X			Ja tiek veikta tikai sezonālā vakcinācija, manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03082, 60169, izņemot 03084. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret COVID-19. Ja sezonālā vakcinācija tiek veikta kopā ar citām MK noteikumos Nr.330 noteiktajām vakcinācijām, tad papildus norāda tikai vakcīnas ievades manipulācijas (03081 vai 03082).
	144	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03242		Covid-19 sezonālā vakcinācija ar ārsta palīga/vecmātes pirmsvakcinācijas apskati	3.54					X	X			Ja tiek veikta tikai sezonālā vakcinācija, manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03082, 60169, izņemot 03084. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret COVID-19. Ja sezonālā vakcinācija tiek veikta kopā ar citām MK noteikumos Nr.330 noteiktajām vakcinācijām, tad papildus norāda tikai vakcīnas ievades manipulācijas (03081 vai 03082).
	145	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03243		Gripas sezonālā vakcinācija ar ārsta pirmsvakcinācijas apskati	5.30					X				Ja tiek veikta tikai sezonālā vakcinācija, manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03082, 60169. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret gripu. Ja sezonālā vakcinācija tiek veikta kopā ar citām MK noteikumos Nr.330 noteiktajām vakcinācijām, tad papildus norāda tikai vakcīnas ievades manipulācijas (03081 vai 03082).
	146	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03244		Gripas sezonālā vakcinācija ar ārsta palīga/vecmātes pirmsvakcinācijas apskati	3.54					X				Ja tiek veikta tikai sezonālā vakcinācija, manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03082, 60169. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulāciju norāda tikai par vakcināciju pret gripu. Ja sezonālā vakcinācija tiek veikta kopā ar citām MK noteikumos Nr.330 noteiktajām vakcinācijām, tad papildus norāda tikai vakcīnas ievades manipulācijas (03081 vai 03082).

ANESTĒZIJAS PAKALPOJUMI (manipulācijas 04100-04210)	147	Anestēzijas pakalpojumi	04006		Pacienta sedācija un analgēzija pie sāpīgām manipulācijām ar lietošanai gatavu gāzu maisījumu 50% N2O/50% O2	29.17						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, to pielietojot ambulatoram pacientam vecumā līdz 18 gadiem.
	148	Anestēzijas pakalpojumi	04100		Retrobulbāra anestēzija vienai acij	4.93						
	149	Anestēzijas pakalpojumi	04101		Virsmas anestēzija rīkles, balsenes, bronhu rajonam, dziļākiem deguna rajoniem, bungādiņai, bungu dobumam vai urīnvadam un urīnpūslim	9.64						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda oftalmologijā. Šo manipulāciju, ja nepieciešams, var norādīt papildus jebkurai endouretrālai manipulācijai.
	150	Anestēzijas pakalpojumi	04103		Infiltrācijas anestēzija ar vietējo anestēzijas līdzekli, vada anestēzija kājas vai rokas pirkstam	10.79				X		
	151	Anestēzijas pakalpojumi	04106	*	Spinālo nervu vada anestēzija	15.61						
	152	Anestēzijas pakalpojumi	04107		Nerva vai nervu ganglija vada anestēzija galvaskausa pamatnē vai retrobulbāra anestēzija galvaskausa pamatnē	16.23						
	153	Anestēzijas pakalpojumi	04108		Muguras smadzeņu nerva, muguras smadzeņu ganglija un simpātiska Ramus communicans anestēzija vienā pusē	13.32						
	154	Anestēzijas pakalpojumi	04110		Acs virsmas anestēzija pirms intravitreālas injekcijas	1.41						Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 17294. Samaksa par manipulāciju tiek veikta atbilstoši kompensējamo medikamentu apmaksas nosacījumiem.
	155	Anestēzijas pakalpojumi	04114	*	Piemaksa par zāļu ropivakāina (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.34						
	156	Anestēzijas pakalpojumi	04115	*	Pacienta sedācija anesteziologa uzraudzībā dažādu manipulāciju laikā, par 30 minūtēm. Var norādīt kopā ar manipulāciju 04103	23.21						
	157	Anestēzijas pakalpojumi	04116	*	Nervu pinumu anestēzija, pirmā stunda. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	65.47						
	158	Anestēzijas pakalpojumi	04117	*	Nervu pinumu anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	34.66						
	159	Anestēzijas pakalpojumi	04118	*	Intravenozā reģionālā anestēzija (Bīra bloks)	45.37						
	160	Anestēzijas pakalpojumi	04119	*	Epidurālā anestēzija ķirurģiskām operācijām, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām	96.22						Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmajām divām stundām.
	161	Anestēzijas pakalpojumi	04120	*	Prolongētas spinālās analgēzijas sistēmas uzlikšana un saņemšana pirmajā diennaktī	60.75						
	162	Anestēzijas pakalpojumi	04121	*	Prolongētas epidurālās analgēzijas sistēmas uzlikšana. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04119, 04135	40.57						Apmaksā ķirurģisku operāciju gadījumā, kā arī stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā.
	163	Anestēzijas pakalpojumi	04122	*	Kaudālā anestēzija	48.62						
	164	Anestēzijas pakalpojumi	04123	*	Prolongētā epidurālā analgēzija ar zālēm bupivakāinu (Bupivacaine) par pirmo diennakti	24.80						Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par pirmo diennakti.
	165	Anestēzijas pakalpojumi	04124	*	Prolongētā epidurālā analgēzija ar zālēm bupivakāinu (Bupivacaine) par katrām nākamajām 12 stundām, izņemot dzemdību palīdzības gadījumu	12.44						Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā par katrām nākamajām 12 stundām.
	166	Anestēzijas pakalpojumi	04125	*	Piemaksa reģionālajā anestēzijā par zāļu bupivakāina (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	4.83						
	167	Anestēzijas pakalpojumi	04126	*	Piemaksa par zāļu levobupivakāina (Levobupivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	3.33						
	168	Anestēzijas pakalpojumi	04127	*	Vispārējā anestēzija ar masku par pirmo stundu	45.87						
	169	Anestēzijas pakalpojumi	04128	*	Piemaksa par katru nākamo stundu pie vispārējās anestēzijas ar masku, sākot no otrās stundas	31.05						
	170	Anestēzijas pakalpojumi	04129	*	Prolongēta spināla analgēzija par katru nākamo diennakti, sākot no otrās diennakts	11.91						
	171	Anestēzijas pakalpojumi	04130	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz vienai diennaktij	22.19						
	172	Anestēzijas pakalpojumi	04131	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz trim diennaktīm	27.96						

	173	Anestēzijas pakalpojumi	04132	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz astoņām diennaktīm	32.78							
	174	Anestēzijas pakalpojumi	04133	*	Spinālā anestēzija pirmās divas stundas	102.47							
	175	Anestēzijas pakalpojumi	04134	*	Spinālā un epidurālā anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas, izņemot dzemdību palīdzības gadījumos	25.76							Apmaksā ķirurģisku operāciju un stacionārā veikta medicīniskā aborta gadījumā sākot no trešās stundas.
	176	Anestēzijas pakalpojumi	04135	*	Kombinētā spināli-epidurālā anestēzija, pirmās divas stundas	135.61							
	177	Anestēzijas pakalpojumi	04138	*	Kontrolētā analgēzija (PCA) vai sedācija ar perfuzoru, pirmās 24 stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	11.21							
	178	Anestēzijas pakalpojumi	04139		Piemaksa par kontrolēto analgēziju (PCA) par katrām nākamajām 12 stundām. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atsāpināšana	4.45							
	179	Anestēzijas pakalpojumi	04140	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija līdz 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	40.07							
	180	Anestēzijas pakalpojumi	04141	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija par katrām nākamajām 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	22.14							
	181	Anestēzijas pakalpojumi	04142	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	98.09							
	182	Anestēzijas pakalpojumi	04143	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	51.89							
	183	Anestēzijas pakalpojumi	04144	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par pirmo stundu	391.86							
	184	Anestēzijas pakalpojumi	04145	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās mākslīgajā asinsritē par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	55.43							
	185	Anestēzijas pakalpojumi	04146	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par pirmo stundu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	106.93							
	186	Anestēzijas pakalpojumi	04147	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	50.13							
	187	Anestēzijas pakalpojumi	04149	*	Intravenozā narkoze zoba sanācības vai ekstrakcijas gadījumā	23.25							
	188	Anestēzijas pakalpojumi	04150	*	Implantējamo "portu" ievietošana ar implantējamā "porta" komplekta vērtību	265.62							
	189	Anestēzijas pakalpojumi	04151		Intravenozā porta sistēmas katetra aprūpe	14.78							Samaksa par manipulāciju tiek veikta ne biežāk kā vienu reizi mēnesī.
	190	Anestēzijas pakalpojumi	04152		Intravenozā porta sistēmas katetra evakuācija	78.79							
	191	Anestēzijas pakalpojumi	04155	*	Piemaksa par zāļu halotāna lietošanu par vienu stundu	1.97							
	192	Anestēzijas pakalpojumi	04156	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.44							
	193	Anestēzijas pakalpojumi	04157	*	Piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	16.79							
	194	Anestēzijas pakalpojumi	04158	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.31							
	195	Anestēzijas pakalpojumi	04159	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu pirmajā stundā	16.76							
	196	Anestēzijas pakalpojumi	04160	*	Piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	11.19							
	197	Anestēzijas pakalpojumi	04161	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu pirmajā stundā	7.62							
	198	Anestēzijas pakalpojumi	04162	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrija (Cisatracurium) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.82							
	199	Anestēzijas pakalpojumi	04163	*	Piemaksa par remifentanilu (Remifentanilum) par vienu stundu	9.89							
	200	Anestēzijas pakalpojumi	04164	*	Piemaksa par rokuronija (Rocuronium bromide) vienu ampulu (50 mg)	9.89							

	230	Anestēzijas pakalpojumi	04199	*	Piemaksa par enterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04198.	23.89						Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
	231	Anestēzijas pakalpojumi	04200	*	Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpināšanai par pirmajām divām stundām	96.22						Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpināšanai.
	232	Anestēzijas pakalpojumi	04202	*	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	4.83						Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpināšanai.
	233	Anestēzijas pakalpojumi	04203	*	Piemaksa par epidurālā katetra aprūpi dzemdībās, tajā skaitā papildināšana un evakuācija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	25.76						Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpināšanai.
	234	Anestēzijas pakalpojumi	04204	*	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu ropivakaīna (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.34						Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpināšanai.
	235	Anestēzijas pakalpojumi	04205	*	Piemaksa epidurālai analgēzijai dzemdībās par zāļu hloroprocaina (Chloroprocaini hydrochloridum) vienas ampulas (10 mg/ml) lietošanu	9.06						Manipulāciju apmaksā dzemdību atsāpināšanai.
	236	Anestēzijas pakalpojumi	04206	*	Piemaksa par zāļu hloroprocaina (Chloroprocaini hydrochloridum) vienas ampulas (10 mg/ml) lietošanu	9.06						
	237	Anestēzijas pakalpojumi	04210		Epidurālā analgēzija dzemdību atsāpināšanai pēc pacientes vēlēšanās	0.00						Uzskaites manipulācija, ko norāda kopā ar manipulāciju 04200, kad pakalpojums sniegts pēc pacientes vēlēšanās nevis medicīnisku indikāciju dēļ.
FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017-05104)	238	Fizikālā medicīna	05017		Elektroforēze (apmaksā tikai bērniem)	5.88						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	239	Fizikālā medicīna	05021		Transkutānā elektroneirotimulācija (TENS) (apmaksā tikai bērniem)	4.99						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	240	Fizikālā medicīna	05023		Fonoforēze (apmaksā tikai bērniem)	8.26						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	241	Fizikālā medicīna	05024		Diadinamiskās strāvas (DDS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.99						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	242	Fizikālā medicīna	05025		Diadinamiskās strāvas (DDS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	6.09						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	243	Fizikālā medicīna	05026		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.99						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	244	Fizikālā medicīna	05027		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	6.09						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	245	Fizikālā medicīna	05031		Darsonvalizācija (apmaksā tikai bērniem)	7.16						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	246	Fizikālā medicīna	05035		Induktoterapija (apmaksā tikai bērniem)	4.67						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.

	247	Fizikālā medicīna	05036		Ultraisviļņu terapija, centimetru viļņu terapija vai decimetru viļņu terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.56							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	248	Fizikālā medicīna	05041		Mainīga magnētiska lauka terapija vai pastāvīga magnētiska lauka terapija (apmaksā tikai bērniem)	3.56							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	249	Fizikālā medicīna	05044		Ultraskaņas terapija (apmaksā tikai bērniem)	8.23							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	250	Fizikālā medicīna	05045		Aerosolterapija (inhalācijas) (apmaksā tikai bērniem)	4.80							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	251	Fizikālā medicīna	05047		Ultravioletā apstarošana (apmaksā tikai bērniem)	4.99							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	252	Fizikālā medicīna	05048		Lāzera terapija vai magnetolāzera terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.16							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	253	Fizikālā medicīna	05053		Parafīna–ozokerīta terapija (apmaksā tikai bērniem)	8.49							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	254	Fizikālā medicīna	05102		Vispārējā masāža bērniem līdz viena gada vecumam (līdz 40 minūtēm)	8.09							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	255	Fizikālā medicīna	05103		Vispārējā masāža bērniem no viena līdz triju gadu vecumam (līdz 50 minūtēm)	10.34							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	256	Fizikālā medicīna	05104		Vispārējā masāža bērniem no triju līdz 18 gadu vecumam (līdz 60 minūtēm)	12.93							Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003-06212)	257	Sirds asinsvadu sistēma	06003		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts	1.83	2	2				X	Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	258	Sirds asinsvadu sistēma	06004		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem apraksts	6.06						X	Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	259	Sirds asinsvadu sistēma	06005		Elektrokardiogrammas pieraksts ar mazāk par 12 novadījumiem no ekstremitātēm un/vai krūšu kurvja	0.22	2	2					
	260	Sirds asinsvadu sistēma	06006		Elektrokardiogrammas ar mazāk par 12 novadījumiem apraksts	3.07							
	261	Sirds asinsvadu sistēma	06007		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts bērniem līdz triju gadu vecumam	3.08	2	2					
	262	Sirds asinsvadu sistēma	06008		Elektrokardiogrammas apraksts, salīdzinot ar ne mazāk kā piecām iepriekš pierakstītām elektrokardiogrammām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06004 un 06006	9.48							
	263	Sirds asinsvadu sistēma	06011		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot per os	8.87	2	2					
	264	Sirds asinsvadu sistēma	06012		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot i/v	9.10	2	2					
	265	Sirds asinsvadu sistēma	06013		Elektrokardiogrammas pieraksts ar portatīvo aparātu pie slimnieka mājās	7.83	2	2					
	266	Sirds asinsvadu sistēma	06014		Miokarda perfūzijas scintigrāfija (MPS) ar elektrokardiogrammu 12 novadījumos un medikamentozām provēm	24.94	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	267	Sirds asinsvadu sistēma	06015		Holtera monitorēšana no 18 līdz 24 stundām	36.93	4	4					Norāda vienu reizi par vienu veiktu izmeklējumu 18 - 24 stundu garumā.
	268	Sirds asinsvadu sistēma	06016		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa ar slodzes testu, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	36.85	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	269	Sirds asinsvadu sistēma	06017		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa, kombinējot slodzes testu ar medikamentozām provēm, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	61.64	4	4					Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	270	Sirds asinsvadu sistēma	06021		Veloergometrijas slodzes tests	26.23	4	4					
	271	Sirds asinsvadu sistēma	06032		Ehokardiogrāfija ar hemodinamikas rādītāju noteikšanu	19.62	4	4					
	272	Sirds asinsvadu sistēma	06033	*	Ehokardiogrāfija ar doplerogrāfiju	51.33	4	4					
	273	Sirds asinsvadu sistēma	06034	*	Stresehokardiogrāfija ar fizisku slodzi vai medicīniskām provēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06011, 06012 un 06021	85.88	4	4					
	274	Sirds asinsvadu sistēma	06035		Skrīningehokardiogrāfija	30.63	4	4					
	275	Sirds asinsvadu sistēma	06040	*	Stresehokardiogrāfija, lietojot sinusa mezgla kairinājumu	83.15	4	4					
	276	Sirds asinsvadu sistēma	06041	*	Transezofageāla ehokardiogrāfija M un B režīmos ar krāsas doplerogrāfiju, spektra analīzi un hemodinamikas rādītāju noteikšana	61.01	4	4					
	277	Sirds asinsvadu sistēma	06042		Doplerogrāfiskās manipulācijas grūtnieces un augļa izmeklēšanā	14.99							
	278	Sirds asinsvadu sistēma	06050		Transezofageālās elektrokardiostimulācijas slodzes tests	30.67	4	4					
	279	Sirds asinsvadu sistēma	06051	*	Transezofageāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	30.67	4	4					
	280	Sirds asinsvadu sistēma	06052	*	Transezofageāla elektrokardiostimulācija aritmijas terapijai	32.06							
	281	Sirds asinsvadu sistēma	06053	*	Piemaksa manipulācijām 06050, 06051 par elektrodiem transezofageālai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai	53.11							
	282	Sirds asinsvadu sistēma	06054	*	Piemaksa manipulācijai 06052 par elektrodiem (zondi)	161.83							
	283	Sirds asinsvadu sistēma	06056	*	Īslaicīga, transvenoza sirds elektrostimulācija, ieskaitot vēnu punkciju, elektrodiem ievadīšanu krūšu kurvja rentgena kontrolē	53.02							
	284	Sirds asinsvadu sistēma	06057	*	Piemaksa manipulācijai 06056 par zondi transvenozai sirds elektrostimulācijai	77.11							
	285	Sirds asinsvadu sistēma	06060	*	Pagaidu EKS sistēmas korekcija	135.60							
	286	Sirds asinsvadu sistēma	06061	*	Intrakardiāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	55.86							
	287	Sirds asinsvadu sistēma	06062	*	Radiofrekvētā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu	415.69		4			X		
	288	Sirds asinsvadu sistēma	06063	*	Piemaksa par elektrodiem endokardiālai izmeklēšanai un katetra ablācijai lietošanu	727.44							
	289	Sirds asinsvadu sistēma	06064	*	Piemaksa par speciālas pagarinātas radiofrekvences ablācijas elektrodiem ievades un stabilizācijas sistēmas lietošanu	91.41							
	290	Sirds asinsvadu sistēma	06065	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par elektrodiem endokardiālai izmeklēšanai	174.35							
	291	Sirds asinsvadu sistēma	06066	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par koronārā sinusa elektrodiem (CSL)	252.00							
	292	Sirds asinsvadu sistēma	06067	*	Piemaksa par ievades komplekta radiofrekvences ablācijai un invazīviem elektrofizioloģiskiem izmeklējumiem lietošanu	15.29							
	293	Sirds asinsvadu sistēma	06068		Elektroimpulsu plānveida terapija (defibrilācija)	27.03							
	294	Sirds asinsvadu sistēma	06069		Elektroimpulsu neatliekamā terapija (defibrilācija)	14.70							
	295	Sirds asinsvadu sistēma	06070	*	Invazīvā elektroimpulsu terapija (defibrilācija)	53.87							
	296	Sirds asinsvadu sistēma	06071	*	Piemaksa manipulācijai 06070 par speciālo defibrilācijas zondi	153.67							
	297	Sirds asinsvadu sistēma	06075		Centrālā venozā spiediena mērīšana	9.71							

	324	Sirds asinsvadu sistēma	06123		Abu kāju vēnu krāskodēta duplexskenēšana	30.46	4	4					
	325	Sirds asinsvadu sistēma	06124		Vēdera dobuma vēnu krāskodēta duplexskenēšana	36.26	4	4					
	326	Sirds asinsvadu sistēma	06125	*	Hiperbārā oksigenācija, par katru pilnu stundu	33.72							
	327	Sirds asinsvadu sistēma	06130	*	Vienkamas elektrokardiostimulatora implantācijas operācija bez elektrokardiostimulatora vērtības	353.73				X			
	328	Sirds asinsvadu sistēma	06131	*	Divkameru pastāvīgā elektrokardiostimulatora implantācija bez elektrokardiostimulatora un endokardiālo elektrodu vērtības	501.08				X			
	329	Sirds asinsvadu sistēma	06132	*	Vienkamas elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	31.37							
	330	Sirds asinsvadu sistēma	06133	*	Divkameru elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	46.72							
	331	Sirds asinsvadu sistēma	06134	*	Vienkamas ventrikulārā ICD pārbaude un programmēšana	46.72							
	332	Sirds asinsvadu sistēma	06135	*	Divkameru (DDD) ICD pārbaude un programmēšana	58.17							
	333	Sirds asinsvadu sistēma	06136	*	ICD implantācija bez ICD un endokardiālo elektrodu vērtības	500.15				X			
	334	Sirds asinsvadu sistēma	06137	*	Pastāvīgas EKS sistēmas rekonstrukcija, sistēmas korekcija bez EKS elektroda un elektroda adaptera vērtības	352.05				X			
	335	Sirds asinsvadu sistēma	06138	*	Endokardiālā elektroda maiņa	352.05				X			
	336	Sirds asinsvadu sistēma	06139	*	Elektrokardiostimulatora ložas maiņa	352.05				X			
	337	Sirds asinsvadu sistēma	06140	*	Elektrokardiostimulatora ekstirpācija	352.05				X			
	338	Sirds asinsvadu sistēma	06141	*	Ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas iekārtas implantācija bez iekārtas vērtības	210.89				X			
	339	Sirds asinsvadu sistēma	06150	*	Elektrokardiostimulatora miokardiālā implantācija	1 171.35				X			
	340	Sirds asinsvadu sistēma	06151	*	Piemaksa par vienkamas elektrokardiostimulatora SSI tipa bez papildu funkcijām un SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	317.68							
	341	Sirds asinsvadu sistēma	06152	*	Piemaksa par vienkamas elektrokardiostimulatora SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju un automātisko stimulācijas sliekšņa mērīšanas sistēmu lietošanu	720.24							
	342	Sirds asinsvadu sistēma	06153	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru VDD un DDD tipa bez papildu funkcijām lietošanu	764.98							
	343	Sirds asinsvadu sistēma	06154	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru DDDR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	981.61							
	344	Sirds asinsvadu sistēma	06155	*	Piemaksa manipulācijai 06131 par divkameru sarežģīto elektrokardiostimulatoru lietošanu antitahikardītisko, biatriālo vai biventrikulāro sirds kambaru resinhronizācijai (CRT)	2 958.76							
	345	Sirds asinsvadu sistēma	06156	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par vienkamas intrakardiālā defibrilatora (ICD) lietošanu	4 044.95							
	346	Sirds asinsvadu sistēma	06157	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par divkameru intrakardiālā defibrilatora vai implantējamiem kambaru kardioverteriem-defibrilatoriem ar ātriju un biventrikulārās stimulācijas funkcijām lietošanu	9 515.84							
	347	Sirds asinsvadu sistēma	06158	*	Piemaksa manipulācijai 06141 par implantējamās ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas diagnostiskās iekārtas "REVALT" lietošanu	2 047.17							
	348	Sirds asinsvadu sistēma	06160	*	Miokarda biopsija kā patstāvīga manipulācija	430.88				X			
	349	Sirds asinsvadu sistēma	06165	*	Piemaksa par elektrokardiostimulatora ar fiziskās slodzes adaptīvo funkciju un telemetrijas iespējām ar diviem bipolāriem elektrodiem lietošanu	3 106.06							

	350	Sirds asinsvadu sistēma	06166	*	Piemaksa par elektroda koronāram sinusam biventrikulārajai vai biatriālai stimulācijai lietošanu	559.09														
	351	Sirds asinsvadu sistēma	06167	*	Piemaksa par ievades komplekta sinus coronarius elektrodu ievadei lietošanu	598.63														
	352	Sirds asinsvadu sistēma	06168	*	Piemaksa par aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulācijai lietošanu	231.51														
	353	Sirds asinsvadu sistēma	06169	*	Piemaksa par miokardiāli bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulatoru miokardiālai implantācijai lietošanu	314.77														
	354	Sirds asinsvadu sistēma	06170	*	Piemaksa par pastāvīgā implantējamā elektroda adaptera lietošanu	49.42														
	355	Sirds asinsvadu sistēma	06171	*	Piemaksa par ievadu sistēmu pastāvīgā elektroda implantācijai lietošanu	16.19														
	356	Sirds asinsvadu sistēma	06172	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora elektroda ievades ierīces ar ievadsistēmu un pagaidu elektrostimulācijas elektrodu lietošanu	52.79														
	357	Sirds asinsvadu sistēma	06173	*	Piemaksa par pagaidu ārējās stimulācijas vadiem intraoperatīviem mērījumiem lietošanu	70.59														
	358	Sirds asinsvadu sistēma	06174	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda lietošanu	252.15														
	359	Sirds asinsvadu sistēma	06175	*	Piemaksa par pieaugušo kardiostimulācijas-defibrilācijas kontaktspiļventiņu lietošanu	21.45														
	360	Sirds asinsvadu sistēma	06176	*	Piemaksa par savienojošas ierīces pierakstam no katetrablācijas elektroda AMAZR lietošanu	281.30														
	361	Sirds asinsvadu sistēma	06177	*	Piemaksa par ar Localisa 9670590 savienojama pasīvā elektroda lietošanu	97.43														
	362	Sirds asinsvadu sistēma	06178	*	Piemaksa par transezofagiālās elektrokardiostimulācijas sešpolāra elektroda lietošanu	254.13														
	363	Sirds asinsvadu sistēma	06179	*	Piemaksa par vienas sirds kameras stimulācijai lietojamā ārējā pagaidu elektrokardiostimulatora lietošanu	28.23														
	364	Sirds asinsvadu sistēma	06201	*	Intravaskulārā ultrasonogrāfija (IVUS) ar materiālu vērtībām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	997.28														
	365	Sirds asinsvadu sistēma	06202	*	Iedzimtu un iegūtu sirds defektu korekcija ar invazīvās kardioloģijas metodi	5 272.17					X									Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamās angiogrāfijas izmeklējumu izmaksas.
	366	Sirds asinsvadu sistēma	06203	*	Perkutāna koronārā intervence ar zālēm pildītu stentu implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	0.00					X									
	367	Sirds asinsvadu sistēma	06204	*	Transkatetrālā aortas vārstuļa implantācija (iekļauti anesteziologa pakalpojumi)	24 785.76					X									
	368	Sirds asinsvadu sistēma	06210	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO) implantācija	15 493.85					X									Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	369	Sirds asinsvadu sistēma	06211	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO) eksplantācija	2 225.29					X									Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	370	Sirds asinsvadu sistēma	06212	**	Ekstrakorporālā membrānu oksigenācija (EKMO), uzturēšanas vienas kalendārās dienas izmaksas	1 808.22					X									Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda ne vairāk kā vienu reizi kalendārajā dienā. Manipulācija ietver visus ar uzturēšanu saistītos izdevumus.
PULMONOLOĢIJA (manipulācijas 07002-07072)	371	Pulmonoloģija	07002		Izelpas maksimumplūsmas (IMP) noteikšana (PEF-metrija)	2.52						X								Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja manipulācija tiek norādīta par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	372	Pulmonoloģija	07004		Ārējās elpošanas pamatrādītāju noteikšana un analīze, izmantojot portatīvu spirogrāfu (pneimotahogrāfu)	7.19						X								Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	373	Pulmonoloģija	07017		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi	8.19					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja manipulācija tiek norādīta par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	374	Pulmonoloģija	07018		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi un bronhodilatācijas testu	11.59					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	375	Pulmonoloģija	07023		Elpceļu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana ar metaholīna inhalācijām	41.25					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	376	Pulmonoloģija	07024	*	Sešu minūšu iešanas tests	10.99						Samaksa par manipulāciju tiek veikta stacionārajiem pacientiem pie šādu slimību diagnozes kodiem: A15.0 – A16.9; C33 – C39.9; J43 – J44.9; J60 – J84.9; J95 - J99.8; I27.0; I50.
	377	Pulmonoloģija	07025		Visa ķermeņa pletizmogrāfija	17.70						Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi.
	378	Pulmonoloģija	07026		Visa ķermeņa pletizmogrāfija ar bronhodilatācijas testu	20.47						Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi.
	379	Pulmonoloģija	07028		Plaušu difūzijas spēju noteikšana	17.45					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	380	Pulmonoloģija	07029		Piemaksa manipulācijai 07002 par bērna līdz 10 gadu vecumam apmācību (apmācību veic medicīnas darbinieks 15–30 minūtes pirms testa veikšanas)	3.57					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	381	Pulmonoloģija	07030		Piemaksa manipulācijām 07004, 07017, 07018 par bērnu līdz 10 gadu vecumam apmācību spirogrāfijas (pneimotahogrāfijas) izdarīšanai (apmācību veic medicīnas darbinieks 20–30 minūtes pirms testa veikšanas)	5.71					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Hronisku obstruktīvu plaušu slimību kabinetam manipulācijas veikšanu apmaksā papildus ikmēneša fiksētajam maksājumam.
	382	Pulmonoloģija	07032		Maksimālā ieelpas un maksimālā izelpas spiediena noteikšana ar pletismogrāfa moduli	17.22						Apmaksa par manipulāciju tiek veikta, ja tiek norādīta diagnoze G12, G13 vai J44.8
	383	Pulmonoloģija	07043		Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar cistiskās fibrozes (CF) indikatoru	33.55					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	384	Pulmonoloģija	07044	*	Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar sviedru analīzes sistēmu (NANODUCT) (arī rezultātu novērtēšana)	41.20					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	385	Pulmonoloģija	07045		Kardiopulmonālais slodžu tests	35.58					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	386	Pulmonoloģija	07046	*	Sviedru kolekcija, izmantojot Macroduct iekārtu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 07044	42.02					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	387	Pulmonoloģija	07060		Inhalatora pareizas lietošanas apmācība, arī atkārtota	0.00					X	Ambulatori šo manipulāciju norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi vai ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	388	Pulmonoloģija	07071		Transkutānā kapnogrāfija personas dzīvesvietā	79.76						Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar pediatra, neirologa vai pneimologa nosūtījumu pie diagnozēm Z51.5 un Z99.1.
	389	Pulmonoloģija	07072	**	Piemaksa par transkutāno kapnogrāfiju pie manipulācijām 02124, 02125 vai 02126	53.54						
GASTROENTEROLOĢIJA (manipulācijas 08001-08156)	390	Gastroenteroloģija	08001		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai	71.04	4	4				
	391	Gastroenteroloģija	08002	*	24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija bērniem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai (skābju refluksa noteikšanai)	153.25						
	392	Gastroenteroloģija	08003		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar divu elektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	96.75	4	4				
	393	Gastroenteroloģija	08005		Oddi sfinktera manometrija ar ūdens perfūzijas vienkanāla katetru vairākkārtējai lietošanai	93.04	4	4				
	394	Gastroenteroloģija	08006		Anorektāla manometrija ar ūdens perfūzijas četrcanālu katetru vairākkārtējai lietošanai	74.32	4	4				

	395	Gastroenteroloģija	08007		Laktozes malabsorbcijas diagnostika ar ūdeņraža elptestu	54.53	4	4					
	396	Gastroenteroloģija	08008		Zarnu disbakteriozes diagnostika ar ūdeņraža elptestu	60.45	4	4					
	397	Gastroenteroloģija	08009		Orāli cekālā tranzīta laika diagnostika ar ūdeņraža elptestu	60.45	4	4					
	398	Gastroenteroloģija	08010		Barības vada manometrija ar daudzkanālu augstas izšķirtspējas ūdens perfūzijas katetru	76.42	4	4					
	399	Gastroenteroloģija	08011		Anorektāla manometrija ar astoņkanālu ūdens perfūzijas katetru	66.71	4	4					
	400	Gastroenteroloģija	08012		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar četrelektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	103.71	4	4					
	401	Gastroenteroloģija	08013		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar triselektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	100.17	4	4					
	402	Gastroenteroloģija	08014		Portatīvā elektrogastrogrāfija	92.62	4	4					
	403	Gastroenteroloģija	08015		Anorektālā sfinktera vektoru tilpumanalīze ar astoņkanālu katetru	42.49	4	4					
	404	Gastroenteroloģija	08016		Gastroskopija ar pH-metriju vienlaikus	30.12	7	7					
	405	Gastroenteroloģija	08017		Piemaksa manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113, 08136 par zondes ievadīšanu ar endoskopu	17.18							
	406	Gastroenteroloģija	08019	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 1,5 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	267.83							
	407	Gastroenteroloģija	08020	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 2,0 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	217.63							
	408	Gastroenteroloģija	08030		Kuņģa pH-metrija vienam pacientam	26.56	4	4					
	409	Gastroenteroloģija	08035		Endoskopiskā pH-metrija	26.42	7	7					
	410	Gastroenteroloģija	08036		Kuņģa-barības vada refluksa izmeklēšana	27.11	4	4					
	411	Gastroenteroloģija	08037		Automatizētā kuņģa pH-metrija vienam pacientam	28.55	4	4					
	412	Gastroenteroloģija	08050		Duodenālā zondēšana	15.85	4	4					
	413	Gastroenteroloģija	08051		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu kombinēti ar ezofagoskopiju	21.83							
	414	Gastroenteroloģija	08052		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu bērniem	22.11							
	415	Gastroenteroloģija	08053	*	Barības vada endoprotēzes ielikšana bez endoprotēzes vērtības. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08059	38.00	4	4		X			
	416	Gastroenteroloģija	08054	*	Piemaksa manipulācijai 08053 par barības vada metālisko stentu ar poliestera apvalku un platīna marķieriem	945.93							
	417	Gastroenteroloģija	08058		Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	38.54	7	7					
	418	Gastroenteroloģija	08059		Ezofagoskopija bez parauga ekscīzijas un/vai punkcijas	14.61	7	7					
	419	Gastroenteroloģija	08060	*	Ezofagoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju	33.46	4	4					
	420	Gastroenteroloģija	08061	*	Gastroskopija un/vai parciāla duodenoskopija ar parauga ekscīziju un/vai punkciju un ureāzes norādīšanu	52.02	4	4					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ), pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	421	Gastroenteroloģija	08062	*	Neatliekamā ezofagoskopija un/vai gastroskopija un/vai parciālā duodenoskopija	52.73	7	7					
	422	Gastroenteroloģija	08063	*	Hemostāze neatliekamās augšējās vai apakšējās endoskopijas laikā bez vienreizējās lietošanas materiālu vērtībām. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	39.53	4	4		X			
	423	Gastroenteroloģija	08065	*	Piemaksa par hemostāzes klipša lietošanu	17.91							
	424	Gastroenteroloģija	08066	*	Piemaksa par endoclipas lietošanu	66.20							
	425	Gastroenteroloģija	08070	*	Barības vada struktūras lāzera koagulācija	27.39	4	4		X			
	426	Gastroenteroloģija	08071	*	Svešķermeņa izņemšana no barības vada, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061 un 08062	60.63	4	4		X			

	453	Gastroenteroloģija	08106	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa, ko veic māsa (bez gastrostomas vērtības)	15.13							Manipulāciju lieto, ja nomaīņu veic medicīnas māsa. Manipulāciju nenorāda kopā ar 08102.
	454	Gastroenteroloģija	08108	*	Kapsulas endoskopija	577.41	7	7					
	455	Gastroenteroloģija	08109	*	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	93.52							
	456	Gastroenteroloģija	08110		Rektoskopija	9.97	7	7					
	457	Gastroenteroloģija	08111		Sigmoidoskopija ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju	37.05	7	7					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ), pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	458	Gastroenteroloģija	08112		Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju līdz liesas lenķim	61.60	7	7					
	459	Gastroenteroloģija	08113	*	Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem endoskopiem, ieskaitot rektoskopiju un sigmoidoskopiju, parauga eksiziju un/vai punkciju	136.84	4	4					Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ), pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
	460	Gastroenteroloģija	08114	*	Piemaksa manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par līdz divu glotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	66.77					X		
	461	Gastroenteroloģija	08115	*	Piemaksa pie manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par vairāk nekā divu glotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	73.13					X		
	462	Gastroenteroloģija	08120	*	Endosonogrāfija, lietojot elastīgos endoskopus	38.78	7	7					
	463	Gastroenteroloģija	08121	*	Terapeitiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	142.32							
	464	Gastroenteroloģija	08122	*	Diagnostiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	126.24	7	7					
	465	Gastroenteroloģija	08125	*	Piemaksa par ultraskaņas aspirācijas un histoloģijas biopsijas adatas komplekta lietošanu	258.72							
	466	Gastroenteroloģija	08128	*	Piemaksa par Plexus coeliacus neirolīzes adatas komplekta lietošanu	313.74							
	467	Gastroenteroloģija	08130	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas injektora lietošanu endoskopijās	46.28							
	468	Gastroenteroloģija	08132	*	Piemaksa manipulācijai 08097 par endoprotēzes – žults ceļu metālisko stentu ar platīna markieriem – lietošanu	776.52							
	469	Gastroenteroloģija	08133	*	Piemaksa manipulācijām 08058, 08059, 08060, 08061, 08062, 08077, 08081, 08090, 08111, 08112, 08113, 08121, 08122 par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.10							
	470	Gastroenteroloģija	08134	*	Piemaksa par argonplazmas koagulācijas iekārtas izmantošanu	93.85							
	471	Gastroenteroloģija	08135	*	Lāzera koagulācija caur endoskopu, viens seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08070	21.17					X		
	472	Gastroenteroloģija	08136	*	Endoskopi automātiskā apstrāde (ieskaitot dezinfekcijas līdzekļus)	5.62							
	473	Gastroenteroloģija	08140		C13 elptests Helicobacter pylori noteikšanai	52.94	4	4					
	474	Gastroenteroloģija	08141		C13 metacetīna elptests aknu funkcijas noteikšanai	80.44	4	4					
	475	Gastroenteroloģija	08142		C13 etiķskābes elptests kuņģa evakuācijas funkcijas noteikšanai	70.56	4	4					
	476	Gastroenteroloģija	08143		Resno zarnu tīrīšanas metode pacienta sagatavošanai resno zarnu endoskopiskai izmeklēšanai vai irigoskopijai ar klizmām	11.45							
	477	Gastroenteroloģija	08144		C13 jaukto triglicerīdu elptests lipāzes deficīta noteikšanai	100.17	4	4					
	478	Gastroenteroloģija	08155	**	Perorāla endoskopiska tiešās vizualizācijas holangiopankreatoskopija	3 512.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	479	Gastroenteroloģija	08156	**	Mehāniska litotripsija perorālas endoskopiskas tiešās vizualizācijas holangiopankreatoskopijas laikā	4 109.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	480	Gastroenteroloģija	08170		Uztura speciālista pirmreizēja vai atkārtota konsultācija pacientam ar iekaisīgo zarnu slimību	23.66						Apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientu ar diagnozēm K50 un K51 aprūpei. Manipulācija ietver pirmreizēju un atkārtotu uztura speciālista konsultāciju, bioimpedances svaru izmantošanu pacienta aprūpē, uztura plāna sagatavošanu.
	481	Gastroenteroloģija	08171		Māšas vai ārsta palīga pirmreizēja konsultācija pacientam ar iekaisīgo zarnu slimību	14.58						Apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientu ar diagnozēm K50 un K51 aprūpei. Ietver pacienta primāro apskati ar datu ievākšanu, laboratorisko un diagnostisko datu interpretāciju un apmācību par iekaisīgo zarnu slimību.
	482	Gastroenteroloģija	08172		Māšas vai ārsta palīga atkārtota konsultācija pacientam ar iekaisīgo zarnu slimību	8.02						Apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientu ar diagnozēm K50 un K51 aprūpei. Ietver pacienta laboratorisko un diagnostisko datu interpretāciju, terapijas korekciju pēc nepieciešamības un bioloģiskā medikamenta zemādas injekcijas tehnikas apmācību.
	483	Gastroenteroloģija	08173		Māšas telefonkonsultācija pacientam ar iekaisīgo zarnu slimību	3.41						Apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientu ar diagnozēm K50 un K51 aprūpei. Ietver pacienta nākamās klātienēs vizītes pie ārsta vai māšas plānošanu, rekomendāciju sniegšanu, aktuālas informācijas sniegšanu.
	484	Gastroenteroloģija	08174		Medikamentu intravenoza infūzija pacientam ar iekaisīgo zarnu slimību	18.52						Apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientu ar diagnozēm K50 un K51 aprūpei.
ENDOKRINOLOĢIJA (manipulācijas 09004-09189)	485	Endokrinoloģija	09004		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (statiskā)	9.53						
	486	Endokrinoloģija	09005		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (dinamiskā un posturālā)	15.43						
	487	Endokrinoloģija	09182	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – STH stimulācijas prove bez stimulatora	44.39						
	488	Endokrinoloģija	09183	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – Synacthen prove	36.93						
	489	Endokrinoloģija	09184	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – GnRH (analogi arī TRH, ACTH, GHRH) proves	38.29						
	490	Endokrinoloģija	09185	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – insulina un/vai C-peptīda līmeņa noteikšana perorālā glikozes tolerances testa laikā	36.61						
	491	Endokrinoloģija	09186	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – horioniskā gonadotropīna tests	12.63						
	492	Endokrinoloģija	09187		Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – Insulin (human) lietošanu	0.71						
	493	Endokrinoloģija	09188	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – GHRH lietošanu (Somatropin un somatropin agonists)	14.12						
	494	Endokrinoloģija	09189	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – glikagona (Glicagon) lietošanu	16.95						
ALERGOLOĢIJA (manipulācijas 10008-10044)	495	Alergoloģija	10008		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu alergēnu	5.97						
	496	Alergoloģija	10009		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo alergēnu	2.38						
	497	Alergoloģija	10010		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu bišu, lapseņu indes alergēna devu	16.75						
	498	Alergoloģija	10011		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo bišu, lapseņu indes alergēna devu	8.36						
	499	Alergoloģija	10012		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests) ar vienu alergēnu	4.67						
	500	Alergoloģija	10013		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests), par katru nākamo alergēnu	0.98						
	501	Alergoloģija	10020		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu alergēnu	10.66						
	502	Alergoloģija	10021		Intrakutānā testa izdarīšana, par katru nākamo alergēnu	2.90						
	503	Alergoloģija	10022		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu bišu, lapseņu indes devu	14.51						
	504	Alergoloģija	10023		Par katru nākamo bišu, lapseņu indes devas ievadīšanu	7.20						
	505	Alergoloģija	10025		Specifiska imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) par katru injekciju	2.85						
	506	Alergoloģija	10026		Specifiskā imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) ar bišu, lapseņu indi, ieskaitot alergēna vērtību	19.32						
	507	Alergoloģija	10033		Ādas aplikācijas testa sagatavošana un veikšana ar trim alergēniem, ieskaitot alergēna vērtību	16.43						
	508	Alergoloģija	10034		Ādas aplikācijas testa veikšana, par katru nākamo alergēnu	2.08						

	509	Alergoloģija	10037		Ādas aplikācijas tests ar UV apstarošanu fotosensibilizācijas diagnostikai vienam pacientam	100.84							
	510	Alergoloģija	10038		Pneimotahogrāfija ar automātisko datoranalīzi bronhiālās astmas slimniekiem pirms un pēc imūnterapijas atkārtotas injekcijas	9.77							
	511	Alergoloģija	10041		Intranazāls provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, klīnisku novērtējumu un rinomanometriju	35.91							
	512	Alergoloģija	10042	*	Bronhu provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, izmantojot pneimotahogrāfu un alergēna ekstraktu	173.09							
	513	Alergoloģija	10043	*	Orālas provokācijas tests ar pārtikas vai medikamentu alergēniem	76.13							
	514	Alergoloģija	10044		"Inducēto krēpu" iegūšana un sagatavošana analīzei	33.25							
NEIROLOĢIJA (manipulācijas 11001-11103)	515	Neiroloģija	11001		Lumbālpunkcija ar anestēziju	8.75							
	516	Neiroloģija	11002		Lumbālpunkcija bērniem ar anestēziju	32.87							
	517	Neiroloģija	11003		Piemaksa manipulācijām 11001, 11002 par likvora dinamisko proviju pārbaudi	8.55							
	518	Neiroloģija	11004		Klasiskā elektromiogrāfija un datu izvērtēšana	26.43	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G24 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	519	Neiroloģija	11005	*	Neirogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem un datorizētu datu apstrādi	85.13	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G51–G64; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 (vienā reizē izmeklējamas ne vairāk kā 4 saknītes) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	520	Neiroloģija	11006	*	Atsevišķu muskuļu šķiedru elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem	31.19	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	521	Neiroloģija	11007	*	Neirogrāfija ar datorizētu datu apstrādi	50.95	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G51–G53; G56–G64; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	522	Neiroloģija	11008		Tremora analīze un ekstrapiramidālās sistēmas izmeklēšana	25.70	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G20–G26 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	523	Neiroloģija	11009		Veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšanas testi	30.84	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G58–G64; G90; G99.0; G99.1 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	524	Neiroloģija	11010		Miastēniskās reakcijas noteikšana	14.66	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G70; G73; P94.0 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	525	Neiroloģija	11011		Trižaru nerva (n. trigeminus) un sejas nerva (n. facialis) izmeklēšanas tests	14.64	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G51; G53 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	526	Neiroloģija	11021		Galvas smadzeņu sānu vēderiņu punkcija caur lielo avotiņu zidainiem	26.50							
	527	Neiroloģija	11022		Bērna izmeklēšana pēc Vojta metodikas, lietojot Landau, collis verticalis, collis horizontalis, Peiper-Labert proves	15.22							
	528	Neiroloģija	11025		Orientējoša redzes lauka pārbaude un datu analīze	3.07							
	529	Neiroloģija	11028		Ožas un garšas sajūtu pārbaude	9.53							
	530	Neiroloģija	11030		Sāpju klīniskā izmeklēšana un novērtēšana (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11031)	37.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	531	Neiroloģija	11031		Pirmreizēja vai atkārtota hronisko sāpju dinamiskā aprūpe (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11030)	28.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
	532	Neiroloģija	11032		Specializēts konsiljs sāpju pacienta aprūpei (uzrāda katrs konsilijā iesaistītais speciālists)	35.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	533	Neiroloģija	11035		Muskuļu spēka izvērtējums un pārbaude ar speciāliem sarežģītiem un instrumentāliem testiem pa muskuļu grupām	9.48							
	534	Neiroloģija	11036		Kustību koordinācijas un līdzsvara pārbaude ar testiem (citi testi, izņemot Romberga, pirksta–degungala, papēža–celgala, adiodohokinēzes mēģinājumus)	6.18							
	535	Neiroloģija	11037		Vibrācijas sajūtas pārbaude ar kamertoniem	7.62							
	536	Neiroloģija	11038		Stereognozes un citu sarežģīto jušanas veidu pārbaude ar palīgierīcēm	4.13	4	4					

	537	Neiroloģija	11040		Augstākās nervu sistēmas funkciju mērķtiecīga pārbaude, izmantojot speciālus testus	3.48	4	4					
	538	Neiroloģija	11041		Kompresijas neiropātiju klīnisko testu pārbaude vienam limenim	5.92							
	539	Neiroloģija	11051	*	Elektroencefalogrāfija ar indicēto miegu	97.03	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	540	Neiroloģija	11052	*	Elektroencefalogrāfija ar papildu funkcionālajiem un medikamentozajiem testiem	75.46	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	541	Neiroloģija	11053	*	Elektroencefalogrāfija ar pārvietojamo iekārtu	74.89	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	542	Neiroloģija	11054		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem, vecākiem par septiņiem gadiem, un pieaugušajiem	33.46	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam vecumā no 7 līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	543	Neiroloģija	11055		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem līdz triju gadu vecumam	79.84							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā līdz 3 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	544	Neiroloģija	11056		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem no triju līdz septiņu gadu vecumam	54.35							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā no 3 līdz 7 gadiem izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	545	Neiroloģija	11057		Datorizēta encefalogrāfija ar biopotenciālu kartēšanu ar krāsainajiem attēliem	73.62	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnam), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījis sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
	546	Neiroloģija	11058	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) pieaugušajam	187.21	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	547	Neiroloģija	11059	*	Piemaksa pie manipulācijas 11058 par katrām nākamajām 12 stundām	143.00							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	548	Neiroloģija	11060	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	114.04							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	549	Neiroloģija	11061	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	57.03							Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04-F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40-G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
	550	Neiroloģija	11065		Nervu sensoro šķiedru izmeklēšana	14.64	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G56-G64 (tikai klīniska smalko šķiedru bojājuma sindroma gadījumos) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	551	Neiroloģija	11066		Redzes izsaukto potenciālu noteikšana	31.76	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H46-H48; G35 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	552	Neiroloģija	11067		Dzirdes izsaukto potenciālu noteikšana	31.63	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H81; H90; H93; H94 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	553	Neiroloģija	11068		Somatosensori izsaukto potenciālu noteikšana	20.81	4	4					Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G53; G56-G64; G95 vai ja manipulācija pielietota bērnam.

	554	Neiroloģija	11069	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) bērnam	223.83								
	555	Neiroloģija	11070	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par katrām nākamajām 12 stundām	182.25								
	556	Neiroloģija	11071	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam)	158.67								
	557	Neiroloģija	11072	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (nākamo 12 stundu pierakstam)	135.99								
	558	Neiroloģija	11073	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par vienu stundu	14.51								
	559	Neiroloģija	11074	*	Piemaksa pie manipulācijas 11071 par datu apstrādi darba stacijā par vienu stundu	11.34								
	560	Neiroloģija	11101		Infiltrējoša blokāde, blokāde nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes ar materiālu un zāļu vērtībām	16.07								
	561	Neiroloģija	11102		Infiltrējoša blokāde, blokādes nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes bez materiālu un zāļu vērtībām	13.31								
	562	Neiroloģija	11103		Zvaigžņveida un citu veģetatīvo gangliju blokāde ar materiālu un zāļu vērtībām	16.07								
	PSIHIATRIJA UN NARKOLOĢIJA (manipulācijas 12016; 13015 - 13171)	563	Psihiatrija un narkoloģija	12016	*	Vienas tiesas noteiktas ambulatorās vai stacionārās psihiatriskās vai psiholoģiskās ekspertīzes veikšana un atzinuma sagatavošana (izņemot VSIA "Nacionālais psihiskās veselības centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodalī ar apsardzi veiktās ekspertīzes). Kompleksās tiesu psihiatriskās – tiesu psiholoģiskās ekspertīzes gadījumā norāda divas reizes	521.30							
		564	Psihiatrija un narkoloģija	13015	*	Akūtas intoksikācijas ārstēšana stacionārā	3.39							
		565	Psihiatrija un narkoloģija	13016	*	Smagas alkohola abstinences ārstēšana stacionārā	2.61							
		566	Psihiatrija un narkoloģija	13017	*	Alkohola motivācija stacionārā	0.63							
		567	Psihiatrija un narkoloģija	13018	*	Narkotisko vielu abstinences ārstēšana stacionārā	3.39							
		568	Psihiatrija un narkoloģija	13019	*	Pusaudžu motivācija stacionārā	0.63							
		569	Psihiatrija un narkoloģija	13020	*	Narkomānu motivācija stacionārā	0.63							
		570	Psihiatrija un narkoloģija	13021	*	Pusaudžu detoksikācija stacionārā	2.61							
		571	Psihiatrija un narkoloģija	13022	*	Minesotas programma stacionārā	0.63							
		572	Psihiatrija un narkoloģija	13025		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana līdz 10 dienām, par vienu dienu dienas stacionārā	10.40							
		573	Psihiatrija un narkoloģija	13026		Opioīdu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana no 11. dienas līdz 20. dienai, par vienu dienu dienas stacionārā	6.67							
		574	Psihiatrija un narkoloģija	13028		Klīniskā un veselības psihologa konsultācija	28.59							Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu.
		575	Psihiatrija un narkoloģija	13029		Klīniskā un veselības psihologa, kurš ir apguvis tālākizglītību psihoterapijā, vai psihoterapeita konsultācija	31.78							Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kuri ir apguvuši tālākizglītību psihoterapijā vai ārsti psihoterapeiti, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu.
		576	Psihiatrija un narkoloģija	13030		Psihiatriskā izvērtēšana - pirmreizēja	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana (pirmais kontakts ar psihiatrijas dienestu).
		577	Psihiatrija un narkoloģija	13031		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana.

	578	Psihiatrija un narkoloģija	13032		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana pacientam, kas pārtraucis ārstēšanu ilgāk par gadu, arī remisijas gadījumā.
	579	Psihiatrija un narkoloģija	13033		Psihiskās veselības stāvokļa smaguma novērtēšanas instrumentu izmantošana	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja pacienta izvērtēšanas laikā psihiatrs izmanto noteiktu diagnostisku instrumentu (PHQ-9, GAD7, MMSE, MOCA, CGI-S, CGI-I, CGI-SS, SDQ, MCHAT u.c.). Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par izmantotā instrumenta rezultātiem un to klīnisko interpretāciju.
	580	Psihiatrija un narkoloģija	13034		Izvērtēšana pie klīniskā/veselības psihologa, uzsākot konsultēšanu	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	581	Psihiatrija un narkoloģija	13040		Kognitīvo procesu izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	582	Psihiatrija un narkoloģija	13041		Intelektu izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	583	Psihiatrija un narkoloģija	13042		Emocionālās un sociālās sfēras izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	584	Psihiatrija un narkoloģija	13043		Personības izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	585	Psihiatrija un narkoloģija	13044		Autiska spektra traucējumu psiholoģiskā diagnostika	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros, kas nodrošināta ārpus AST agrīnās intervences pakalpojuma - situācijās, kad netiek veikts pilns izvērtējums, bet tikai atsevišķas testa daļas.
	586	Psihiatrija un narkoloģija	13045		Cita psihodiagnostika	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
	587	Psihiatrija un narkoloģija	13050		Psihoterapeitiska izvērtēšana	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	588	Psihiatrija un narkoloģija	13051		Izvērtēšana, ko veic funkcionālais speciālists	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	589	Psihiatrija un narkoloģija	13055		Psihofarmakoterapijas uzsākšana vai korekcija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda konsultācijas gadījumā, ja tiek mainīta pacientam nozīmēta terapija.
	590	Psihiatrija un narkoloģija	13056		Funkcionālā speciālista nodarbība	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta ietvaros. Manipulāciju norāda funkcionālais speciālists (t.sk., mākslas terapeits).
	591	Psihiatrija un narkoloģija	13060		Psihologa konsultācija psihologa vai garstāvokļa traucējumu kabinetā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	592	Psihiatrija un narkoloģija	13061		Psihoedukācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	593	Psihiatrija un narkoloģija	13065		Atbalsta psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	594	Psihiatrija un narkoloģija	13066		Psihodinamiskā psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	595	Psihiatrija un narkoloģija	13067		Kognitīvi-biheviorālā psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	596	Psihiatrija un narkoloģija	13068		Krīzes intervence	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	597	Psihiatrija un narkoloģija	13070		Cita strukturēta psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Norāda, ja speciālists ir apguvis noteikto psihoterapijas metodi, ieguvis apliecinājumu un tiesības praktizēt attiecīgajā metodē.
	598	Psihiatrija un narkoloģija	13071		Elektrokonvulsīvā terapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	599	Psihiatrija un narkoloģija	13072		Transkraniālā magnētiskā stimulācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	600	Psihiatrija un narkoloģija	13073		Transkraniālā elektriskā stimulācija (tDCS)	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	601	Psihiatrija un narkoloģija	13074	**	Modificētā elektrokonvulsīvā terapija	72.46						Apmaksa tiek veikta VSIA "Strenču psihoneiroloģiskā slimnīca" un VSIA "Nacionālais psihiskās veselības centrs".
	602	Psihiatrija un narkoloģija	13075		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Nenorādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.
	603	Psihiatrija un narkoloģija	13076		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs psihiatra praksē. Norādīt psihiatra, bērnu psihiatra apmeklējuma dienā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa.

	604	Psihiatrija un narkoloģija	13077		Psihiatra prakse ārsta palīga (feldšera) vai māsas mājas vizīte	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Ievada ārsta palīgs, garīgās veselības aprūpes māsa vai bērnu aprūpes māsa. Manipulāciju norāda gadījumos, kad pacients psihiskās veselības stāvokļa dēļ nevar apmeklēt ambulatoru ārstniecības iestādi. Pielietojama gan veicot pacienta izvērtēšanu mājās, gan konsultējot pacientu mājās.
	605	Psihiatrija un narkoloģija	13078		Multiprofesionālās komandas sapulce	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē un reto slimību kabineta ietvaros. Manipulāciju norāda gadījumos, ja ārstniecības procesā iesaistīti vismaz 3 speciālisti.
	606	Psihiatrija un narkoloģija	13079		Transporta izmaksas mobilās psihiatriskās komandas izbraukumiem	30.32							Manipulāciju apmaksā par mobilās psihiatriskās komandas izbraukumiem uz dzīvesvietu pie pacienta ar diagnozēm F06, F07, F20, F70. Norāda kopā ar manipulāciju 13077.
	607	Psihiatrija un narkoloģija	13080		Supervīzija/kovīzija speciālistu grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Supervīzija notiek atbilstoši ārstniecības iestādes organizētajai kārtībai atbilstoši pieejamajiem resursiem un darba organizācijai. Manipulācija nav attiecināma uz nesertificēta speciālista individuālu pārraudzību. Manipulāciju norāda katrs supervīzijas dalībnieks, kas iesaistīts konkrētā pacienta ārstniecībā.
	608	Psihiatrija un narkoloģija	13081		Piedalīšanās ambulatorā multiprofesionālā konsīlijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsīlijā piedalās vismaz 3 dažādu specialitāšu ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsīlijā iesaistītais speciālists.
	609	Psihiatrija un narkoloģija	13082		Piedalīšanās ambulatorā monoprofesionālā konsīlijā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsīlijā piedalās vismaz 3 vienādas specialitātes ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsīlijā iesaistītais speciālists.
	610	Psihiatrija un narkoloģija	13083		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna psihiatrijā sagatavošana	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju uzrāda vienu reizi pie plāna pirmreizējās sastādīšanas.
	611	Psihiatrija un narkoloģija	13084		Piemaksa psihiatra kabineta maksājumiem par pacienta dinamiskās novērošanas nodošanu pieaugušo speciālistiem un pārņemšanu no bērnu speciālistiem, pacientam sasniedzot 18 gadu vecumu	54.70							Manipulācija iekļauj koordinatora darbu ar pacientu pirmreizējā zvanā, pirmreizējā konsultācijā, atbalstu pacientam, speciālistu konsultāciju plānošanu, pacienta koordinēšanu, organizatorisko jautājumu risināšanu ar pacientu un/vai pacienta piederīgajiem. Manipulāciju norāda, ja pārejas periodā tiek mainīta ārstniecības iestāde, kas nodrošina pakalpojumu. Manipulāciju apmaksā vienu reizi par vienu pacientu visa pārejas perioda laikā katrai ārstniecības iestādei, kas iesaistīta pārejas procesā.
	612	Psihiatrija un narkoloģija	13085		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija ģimenes ārstam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē kopā ar manipulāciju 60037 un garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	613	Psihiatrija un narkoloģija	13086		Psihiatra/bērnu psihiatra attālināta konsultācija pacientam	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē un garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	614	Psihiatrija un narkoloģija	13087		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	615	Psihiatrija un narkoloģija	13088		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, citu iemeslu dēļ	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē vai garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	616	Psihiatrija un narkoloģija	13090		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai, kā arī agrīnās intervences programmas pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	617	Psihiatrija un narkoloģija	13091		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai, kā arī agrīnās intervences programmas pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	618	Psihiatrija un narkoloģija	13092		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros vai agrīnās intervences pakalpojumu sniegšanai, kā arī agrīnās intervences programmas pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem ietvaros. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	619	Psihiatrija un narkoloģija	13093		Konsultācija ģimenes locekļiem	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta, Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros.
	620	Psihiatrija un narkoloģija	13095		Konsultācija pacientam ar ģimeni	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē, garstāvokļa traucējumu kabineta bērniem vai reto slimību kabineta ietvaros.
	621	Psihiatrija un narkoloģija	13096		Konsultācija grupā	0.00							Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības un Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā kabineta sniegtā atbalsta uzskaitē.

	622	Psihiatrija un narkoloģija	13097		Konsultācija pacientam ambulatorā kabinetā	0.00						Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros, sniedzot individuālu konsultāciju pacientiem klātienē, tai skaitā pacientam atrodoties stacionārā.
	623	Psihiatrija un narkoloģija	13098		Attālināta konsultācija pacientam vai ģimenes locekļiem	0.00						Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta vai reto slimību kabineta ietvaros, sniedzot attālinātu konsultāciju pacientu tuviniekiem.
	624	Psihiatrija un narkoloģija	13099		Attālināta speciālistu konsultācija grupā	0.00						Manipulāciju norāda Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabineta ietvaros, sniedzot pacientiem un to tuviniekiem grupu nodarbības attālināti.
	625	Psihiatrija un narkoloģija	13100		Narkoloģiskā izvērtēšana – pirmreizēja	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	626	Psihiatrija un narkoloģija	13101		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	627	Psihiatrija un narkoloģija	13102		Narkoloģiskā izvērtēšana – atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	628	Psihiatrija un narkoloģija	13103		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna narkoloģijā sagatavošana	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	629	Psihiatrija un narkoloģija	13104		Narkologa tiešsaistes konsultācija ģimenes ārstam	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	630	Psihiatrija un narkoloģija	13105		Narkologa slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	631	Psihiatrija un narkoloģija	13106		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros, un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	632	Psihiatrija un narkoloģija	13107		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	633	Psihiatrija un narkoloģija	13108		Narkoloģiskās ārstēšanas un narkoloģiskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00						Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros un tikai ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	634	Psihiatrija un narkoloģija	13109	**	Autiska spektra traucējumu diagnostika	283.20						Manipulāciju apmaksā gadījumos, ja tiek veikta pilna autiskā spektra diagnostika bērniem līdz 18 gadu vecumam, ADI-R intervija, atgriezeniskās saites sniegšana vecākiem un rakstiska atzinuma sagatavošana. Manipulāciju apmaksā speciālistiem ar atbilstošu sertifikātu diagnostikas testa veikšanā. Manipulāciju apmaksā arī AST agrīnās intervences pakalpojuma ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot).
	635	Psihiatrija un narkoloģija	13115		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama pozitīva dinamika	0.00						
	636	Psihiatrija un narkoloģija	13116		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts - vērojama negatīva dinamika	0.00						
	637	Psihiatrija un narkoloģija	13117		Psihologiskā vai psihoterapeitiskā kursa rezultāts – stāvoklis nav mainījies	0.00						
	638	Psihiatrija un narkoloģija	13119		Multiprofesionālas komandas izvērtēšanas un vizītes ar vecākiem veikšana AST agrīnās intervences ietvaros, ko nodrošina 6 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	299.82						Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par multiprofesionālas komandas vizīti (t.sk., attālināti) ar bērna vecākiem un bērna attīstības, spēju, prasmi izvērtēšanu 6 speciālistu komandā. Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	639	Psihiatrija un narkoloģija	13120		Multiprofesionālas komandas individuāla AST agrīnās intervences plāna izstrādāšana pacientam, ko nodrošina 6 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	159.89						Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par 6 multiprofesionālas komandas speciālistu darbu (60 min. katrs). Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros.
	640	Psihiatrija un narkoloģija	13121		Multiprofesionāls AST agrīnās intervences pakalpojums - speciālistu nodarbības	66.63						Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par intervences nodarbībām, ko īsteno divi un vairāk speciālisti vienā dienā. Ja intervences plāna ietvaros nav iespējams īstenot vienas dienas laikā vairāku multiprofesionālās komandas speciālistu darbu, šo manipulāciju var norādīt viens speciālists, veicot 2 nodarbības manipulācijas ietvaros. Manipulāciju var norādīt atkārtotas multiprofesionālās komandas izvērtēšanas gadījumā. Manipulāciju norāda viens no multiprofesionālās komandas speciālistiem, kas īsteno nodarbību šī manipulācijas ietvaros vai multiprofesionālās intervences komandas vadītājs. Pacientam kursa laikā var norādīt ne vairāk kā 20 reizes.
	641	Psihiatrija un narkoloģija	13122		Multiprofesionālas komandas apspriede - intervences novērtējums, AST agrīnās intervences ietvaros, ko nodrošina 5 speciālisti. Norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs vienu reizi kursa ietvaros	313.64						Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Manipulācijā ir ietverta samaksa par 5 multiprofesionālas komandas speciālistu darbu (60 min. katrs), kā arī darbu iknedēļas sanāksmēs visa kursa ietvaros. Manipulāciju norāda multiprofesionālas intervences komandas vadītājs. Norāda vienu reizi kursa ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 13109.
	642	Psihiatrija un narkoloģija	13123		Piemaksa manipulācijai 13120 un 13122 multiprofesionāla AST agrīnās intervences pakalpojuma ietvaros par vienu papildus speciālista darbu (60 min.)	26.64						Pakalpojums īstenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Norādīt par vienu papildus multiprofesionālas komandas speciālista darbu (60 min.) manipulācijai 13120 vai manipulācijai 13122.

	643	Psihiatrija un narkoloģija	13124		Grupas nodarbība vecākiem AST agrīnās intervences ietvaros	6.90							Manipulāciju lieto AST agrīnās intervences ietvaros grupas nodarbībās vecākiem. Neatkarīgi no vecāku skaita dalībai grupu nodarbībās, manipulāciju uzrāda katram bērnam, kura vecāks/-i piedalās grupu nodarbībās.
	644	Psihiatrija un narkoloģija	13125		Psichoemocionālas attīstības izvērtējums	133.37							Pakalpojums istenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot) veicot psichoemocionālās attīstības novērtēšanu ar kādu no vecumposmam atbilstošām metodēm (t.sk., Minhenes funkcionālās attīstības diagnostikas metode, Vekslera intelekta tests). Novērtēšana, atzinuma sagatavošana. Lieto psihologi. Norāda vienu reizi kursa ietvaros, pēc multiprofesionālas komandas izvērtēšanas veikšanas.
	645	Psihiatrija un narkoloģija	13126		Konsultācija vecākiem AST agrīnās intervences ietvaros, tai skaitā gala konsultācija pēc AST agrīnās intervences kursa pabeigšanas	34.12							Pakalpojums istenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Psihiatra veikta konsultācija vecākiem - 60 minūtes, klātienē vai attālināti. Norāda ne vairāk kā trīs reizes kursa ietvaros.
	646	Psihiatrija un narkoloģija	13127		Psihiatra konsultācija AST agrīnās intervences kursa dinamiskās novērošanas ietvaros	34.12							Pakalpojums istenojams AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot). Psihiatra veikta konsultācija vecākiem, 60 minūtes. Klātienē vai attālināti. Norāda vienu reizi gadā, dinamiskās novērošanas veikšanai līdz bērna 6 gadu vecumam (ieskaitot).
	647	Psihiatrija un narkoloģija	13128		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, pārejot uz citu ārstniecības iestādi	0.00							Manipulāciju lieto AST agrīnās intervences ietvaros bērniem līdz 6 gadu vecumam (ieskaitot).
	648	Psihiatrija un narkoloģija	13130		Pacienta apmeklējums klātienē pie psihiatra/bērnu psihiatra, kurš nodarbināts Psihiatra kabinetā	0.00							
	649	Psihiatrija un narkoloģija	13131		Pacienta apmeklējums klātienē pie funkcionālā speciālista, kurš nodarbināts Funkcionālā speciālista kabinetā	0.00							
	650	Psihiatrija un narkoloģija	13132		Attālināta konsultācija vai nodarbība pie funkcionālā speciālista, kurš nodarbināts Funkcionālā speciālista kabinetā	0.00							
	651	Psihiatrija un narkoloģija	13133		Pacienta apmeklējums klātienē pie ārstniecības personas, kura nodarbināta Garīgās veselības aprūpes māsu kabinetā	0.00							
	652	Psihiatrija un narkoloģija	13134		Attālināta konsultācija pie ārstniecības personas, kura nodarbināta Garīgās veselības aprūpes māsu kabinetā	0.00							
	653	Psihiatrija un narkoloģija	13135		Pacienta apmeklējums klātienē pie psihologa/psihoterapeita, kurš nodarbināts Psihologa/psihoterapeita kabinetā	0.00							
	654	Psihiatrija un narkoloģija	13136		Attālināta konsultācija pie psihologa/psihoterapeita, kurš nodarbināts Psihologa/psihoterapeita kabinetā	0.00							
	655	Psihiatrija un narkoloģija	13137		Pacienta apmeklējums garstāvokļa traucējumu kabinetā klātienē (norāda katrs speciālists)	0.00							
	656	Psihiatrija un narkoloģija	13138		Attālināta konsultācija garstāvokļa traucējumu kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
	657	Psihiatrija un narkoloģija	13150		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 1. posms	71.22							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauta viena psihoizglītošanas sesija ģimenei.
	658	Psihiatrija un narkoloģija	13151		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 2. posms	123.73							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauts psihologa darbs (90 min. darba laiks), multiprofesionālas komandas darbs (120 minūšu darba laiks).
	659	Psihiatrija un narkoloģija	13152		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 3. posms	132.46							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauts psihologa darbs (90 min. darba laiks), psihoizglītošanas sesija ģimenei, multiprofesionālas komandas darbs.
	660	Psihiatrija un narkoloģija	13153		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 4. posms	141.49							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauts psihologa darbs (90 min. darba laiks), psihoizglītošanas sesija ģimenei, multiprofesionālas komandas darbs.
	661	Psihiatrija un narkoloģija	13154		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 5. posms	64.37							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauts multiprofesionālas komandas darbs.
	662	Psihiatrija un narkoloģija	13155		Agrīnās intervences programma pacientiem ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem - 6. posms	95.77							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem". Samaksā iekļauts psihologa darbs (45 min. darba laiks), psihoizglītošanas sesija ģimenei.
	663	Psihiatrija un narkoloģija	13156		Individuālā ārstēšanas plāna sastādīšana – 30 minūtes	0.00							Manipulāciju lieto agrīnās intervences programmas pacientiem ar diagnozi F23 un F20, ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem darba uzskatei. Manipulāciju lieto ārstniecības iestādēs, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem".

	664	Psihiatrija un narkoloģija	13157		Izraksta sagatavošana (u27) pabeidzot intervences programmu, tālāku rekomendāciju sniegšana - 30 minūtes	0.00						Manipulāciju lieto agrīnās intervences programmas pacientiem ar diagnozi F23 un F20, ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem darba uzskaitē. Manipulāciju lieto ārstniecības iestādes, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem".
	665	Psihiatrija un narkoloģija	13158		Komandas sapulce – 60 minūtes katru nedēļu	0.00						Manipulāciju lieto agrīnās intervences programmas pacientiem ar diagnozi F23 un F20, ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem darba uzskaitē. Manipulāciju lieto ārstniecības iestādes, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem".
	666	Psihiatrija un narkoloģija	13159		Pacienta tālāka ārstēšanas nodrošināšana ambulatori, konsultācija ambulatorajam ārstam - 30 minūtes	0.00						Manipulāciju lieto agrīnās intervences programmas pacientiem ar diagnozi F23 un F20, ar akūtiem psihotiskiem traucējumiem darba uzskaitē. Manipulāciju lieto ārstniecības iestādes, kuras sniedz pakalpojumu "Agrīnās intervences pakalpojumi pacientiem ar psihotiskiem traucējumiem".
	667	Psihiatrija un narkoloģija	13170	**	Zobārstniecības pakalpojumi personām, kurām nepieciešama ilgstoša ārstēšana psihiatriskā profila slimnīcā	67.13						Apmaksā pacientiem, kuri psihiatriskā profila slimnīcā atrodas vismaz trīs mēnešus, tajā skaitā pieaugušajiem. Ārstniecības iestāde nenorāda vairāk kā divas reizes kalendārajā gadā.
	668	Psihiatrija un narkoloģija	13171	**	Optometrista pakalpojumi un nepieciešamie optiskie palīg līdzekļi personām, kurām ir nepieciešama ilgstoša ārstēšana psihoneiroloģiskajās slimnīcās	100.00						Apmaksā tikai stacionāriem pacientiem, kuri psihiatriskā profila slimnīcā atrodas vismaz trīs mēnešus, tajā skaitā pieaugušajiem. Ārstniecības iestāde nenorāda vairāk kā vienu reizi kalendārajā gadā.
DERMATOLOĢIJA UN VENEROLOĢIJA (manipulācijas 14020-14029; 15008)	669	Dermatoloģija un veneroloģija	14020		Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	13.34				X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi E 55.
	670	Dermatoloģija un veneroloģija	14021		Fotokīmijterapija (PUVA)	29.90						
	671	Dermatoloģija un veneroloģija	14022		Lokāla fotokīmijterapija (PUVA)	21.12						
	672	Dermatoloģija un veneroloģija	14023		Fotodinamiskā terapija	31.08						
	673	Dermatoloģija un veneroloģija	14024		Piemaksa manipulācijai 14023 par zālēm Metilester vienai procedūrai	135.53						
	674	Dermatoloģija un veneroloģija	14025		Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	1.95						lekļauta samaksa par visu aizdomīgo veidojumu apskati.
	675	Dermatoloģija un veneroloģija	14026		Dermatožu lāzertterapija	16.81						
	676	Dermatoloģija un veneroloģija	14027		Dermatožu fototerapija	12.77						
	677	Dermatoloģija un veneroloģija	14028		Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	10.71				X		lekļauta samaksa par visu aizdomīgo veidojumu apskati.
	678	Dermatoloģija un veneroloģija	14029		Pacienta ārstēšana dermatoloģijas dienas stacionārā	0.00						
	679	Dermatoloģija un veneroloģija	15008		Medikamentoza provokācija uz seksuāli transmisīvām slimībām	2.16						
DZEMDNIĒCĪBA GINEKOĢIJA (manipulācijas 16001 - 16154)	680	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16001		Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija, lietojot kolposkopu	28.15	4	4				
	681	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16007	*	Dzemdes kakla konusveida elektroekscīzija	40.93	4	4				
	682	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16008	*	Maksts sienīņas un dzemdes kakla biopsija	24.66	4	4				
	683	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16009		Dzemdes dobuma aspirācija un sagatavošana citoloģiskai vai histoloģiskai izmeklēšanai	11.09	4	4				
	684	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16010		Dzemdes noslīdējuma korekcija ar riņķi	6.34				X		
	685	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16011	**	Kolposkopija bez mērķbiopsijas	17.03	4	4				
	686	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16012	**	Dzemdes kakla dozētā koagulācija lokālā anestēzijā	42.22						
	687	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16013	*	Subdermālā kontracepcijas implanta ievietošana augšdelmā ar implanta vērtību	139.94						Manipulāciju apmaksā personām, kas dzemdējušas līdz 19 gadu vecumam, personām, kas slimo ar alkohola vai narkotisko vielu atkarībām (F10.2, F11.2., F12.2., F13.2, F14.2 F15.2., F16.2., F18.2., F19.2.), personām, kas ir ieslodzītās vai atbrīvotas no ieslodzījuma vietas (Z65.1 - Z65.2), personām ar psihiskās attīstības traucējumiem (F70-F79).
	688	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16014	*	Subdermālā kontracepcijas implanta izņemšana no augšdelma	13.98						Manipulāciju apmaksā personām, kas dzemdējušas līdz 19 gadu vecumam, personām, kas slimo ar alkohola vai narkotisko vielu atkarībām (F10.2, F11.2., F12.2., F13.2, F14.2 F15.2., F16.2., F18.2., F19.2.), personām, kas ir ieslodzītās vai atbrīvotas no ieslodzījuma vietas (Z65.1 - Z65.2), personām ar psihiskās attīstības traucējumiem (F70-F79).
	689	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16015		Spirāles ievadīšana	9.68						
	690	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16016		Spirāles izņemšana	6.84				X		
	691	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16017		Maksts svešķermeņa izņemšana bērniem	14.60						
	692	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16018		Bartolini dziedzeru incīzija	26.26	4	4				

	693	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16019		Bartolini dziedzeru cistas izlobīšana	66.43	4	4					
	694	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16020	*	Cervikālā kanāla polipu noņemšana	32.80	4	4					
	695	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16021	**	Vulvas biopsija	19.49	4	4					
	696	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16022	**	Piemaksa par kontraceptīvās intratruerīnās sistēmas (spirāles) izmantošanu	150.00							Manipulāciju apmaksā personām, kas dzemdējušas līdz 19 gadu vecumam, personām, kas slimo ar alkohola vai narkotisko vielu atkarībām (F10.2, F11.2., F12.2., F13.2, F14.2 F15.2., F16.2., F18.2., F19.2.), personām, kas ir ieslodzītās vai atbrīvotas no ieslodzījuma vietas (Z65.1 - Z65.2), personām ar psihiskās attīstības traucējumiem (F70-F79). Norāda kopā ar manipulāciju 16015.
	697	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16026	*	Cervikālā kanāla dilatācija un abrāzija un/vai dzemdes dobuma abrāzija	27.50	4	4					
	698	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16027	*	Diagnostiskā amniocentēze un amniocentēze augļa materiāla iegūšanai	111.07	4	4		X			
	699	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16028	*	Amniocentēze grūtniecības pārtraukšanai	105.63				X			
	700	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16029	*	Histeroskopija	61.91	4	4		X			
	701	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16032		Maksts mugurējās velnes punkcija	12.33	4	4					
	702	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16033	*	Vagināla Duglusa telpas atvēršana, kolpotomija ar drenāžu	28.66							
	703	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16034	*	Transvagināla punkcija US kontrolē, horionbiopsija, folikula iegūšana	67.43							
	704	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16040	*	Dzemdes kakla amputācija	280.27	4	4		X			
	705	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16041	*	Maksts un starpenes plastika	292.83	4	4		X			
	706	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16042	*	Dzemdes venterofiksācija	287.03	4	4		X			
	707	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16043	*	Endometrija rezektoskopija	125.34	4	4		X			
	708	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16044	*	Dzemdes piedēkļu operācija	201.82	4	4		X			
	709	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16045	*	Piemaksa manipulācijām 16115, 16117, 16044, 16050, 16052, 16072 par vienlaikus veiktu citu operāciju	92.51							
	710	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16046	*	Piemaksa par pretsaaugumu intraperitoneālā līdzekļa (1,5 l 4 % ikodekstrīna šķīdums) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	103.92							
	711	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16047	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (2 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	127.07							
	712	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16048	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (4 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	211.77							
	713	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16050	*	Olvadu plastiskās operācijas	218.88				X			
	714	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16051		Olvadū caurlaidības pārbaude ar krāsvielu	13.37							
	715	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16052	*	Dzemdes perforācijas atveres sašūšana	231.76	4	4		X			
	716	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16053	*	Dzemdes supravagināla amputācija ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās. Dzemdes plīsuma sašūšana	315.63	4	4		X			
	717	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16054	*	Laparotomiska miomektomija	266.51	4	4		X			
	718	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16060	*	Dzemdes amputācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	327.83				X			
	719	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16061	*	Dzemdes ekstirpācija ar olvadū izņemšanu vai bez tās	349.79	4	4		X			
	720	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16062	*	Dzemdes vagināla ekstirpācija	407.14	4	4		X			
	721	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16063	*	Dzemdes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	390.96				X			
	722	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16064	*	Vienkārša vulvektomija	132.01				X			
	723	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16065	*	Radikāla vulvektomija	493.86				X			
	724	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16070	*	Vertheima operācija	516.27				X			

	725	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16071	*	Dzemdnes ekstirpācija ar mazā iegurna limfadenektomiju vai deomentizāciju	444.82				X			
	726	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16072	*	Ķirurģiska kontrācija (sterilizācija) ar laparatomiju	115.55				X			
	727	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16073	*	Piemaksa par ķirurģisku kontrāciju (sterilizācija) pie vienlaikus veiktas citas operācijas	21.94				X			
	728	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16074	*	Retroperitoneāla ileakāla limfadenektomija	445.34				X			
	729	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16075	*	Šuvju uzlikšana dzemdnes kaklam istmocervikālās mazspējas gadījumā	66.28				X			
	730	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16076	*	Šuvju noņemšana no dzemdnes kakla istmocervikālās mazspējas gadījumā	26.37							
	731	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16080	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	344.35	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	732	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16082	*	Laparoskopiskas operācijas – salpingektomija, salpingostomija ar augļa olas evakuāciju, cistektomija, cistovazektomija	838.68	4	4		X			
	733	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16087	*	Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī	606.07	4	4		X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām.
	734	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16088	*	Laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļu izņemšanu	1 010.95	4	4		X			
	735	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16089	*	Laparoskopiska olvadu caurlaidības pārbaude, olnīcu kauterizācija	514.94	4	4		X			
	736	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16090	**	Laparoskopiskā miomektomija ar miomas mezgla diametru līdz 5cm, līdz piecu mezglu izņemšanai vienas laparoskopijas laikā	547.61	4	4					Apmaksā gadījumos, ja pacientei miomas dēļ tiek konstatēta asiņošana vai tiek traucēta blakusorgānu darbība, vai ir sūdzības par sāpēm, vai, ja mioma ir iemesls neauglībai. Norāda, ja lielākā mezgla diametrs nepārsniedz 5cm un no dzemdnes dobuma tiek izņemti ne vairāk kā pieci miomas mezgli. Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi, nenorāda kopā ar manipulāciju 16091.
	737	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16091	**	Laparoskopiskā miomektomija ar miomas mezgla diametru virs 5cm vai vairāk kā piecu miomas mezglu izņemšanu vienas laparoskopijas laikā	602.04	4	4					Apmaksā gadījumos, ja pacientei miomas dēļ tiek konstatēta asiņošana vai tiek traucēta blakusorgānu darbība, vai ir sūdzības par sāpēm, vai, ja mioma ir iemesls neauglībai. Norāda, ja lielākā mezgla diametrs pārsniedz 5cm un gadījumos, kad no dzemdnes dobuma tiek izņemti vairāk kā pieci miomas mezgli neatkarīgi no to lieluma. Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi, nenorāda kopā ar manipulāciju 16090.
	738	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16100	*	Dzemdības ārpus stacionāra	56.00							
	739	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16101		Ārējā kardiokogrāfija, sākot ar 22 grūtniecības nedēļām	10.31							
	740	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16103		Ārējais augļa apgrozījums ultrasonogrāfijas kontrolē	14.70							
	741	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16106	*	Fizioloģiskās dzemdības. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16107, 16108 un 16115	191.68							
	742	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16107	*	Dzemdības dzemdību patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16108 un 16115	237.69							
	743	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16108	*	Dzemdības ekstragenitālas patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16115	214.76							
	744	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16109	*	Augļa vakuumeļstrācija vai akušierisko stangu uzlikšana	14.23							
	745	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16110	*	Augļa iekšējais apgrozījums un eļstrācija	33.99							
	746	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16111	*	Tuboligācija pēc dzemdībām	111.63				X			
	747	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16112	*	Amnioinfūzijas	55.72				X			
	748	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16115	*	Ķeizargrieziens. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16108	238.77				X			
	749	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16117	*	Mazais ķeizargrieziens	159.07				X			
	750	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16118	*	Vaginālais ķeizargrieziens	109.14				X			
	751	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16119	*	Augļa sadalīšanas operācija	83.13				X			
	752	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16120	*	Placentas manuāla atdalīšana un izdalīšana	22.83				X			
	753	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16121	*	Dzemdnes dobuma manuāla revīzija un placentas manuāla ablācija	22.76				X			
	754	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16122		Dzemdībās dzimušo bērnu skaits	0.00							Manipulāciju norāda par dzemdībās dzimušo bērnu skaitu, sākot no otrā.
	755	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16130	*	Dzemdnes kakla I-II pakāpes plīsuma sašūšana	39.64				X			

	756	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16131	*	Dzemdē kakla III pakāpes plīsuma sašūšana	61.24				X			
	757	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16132	*	Starpenes I un II pakāpes un maksts plīsuma sašūšana	36.30				X			
	758	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16133	*	Starpenes III un IV pakāpes plīsuma sašūšana	99.64				X			
	759	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16134	*	Epiziotomijas, perineotomijas sašūšana	32.47				X			
	760	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16135	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi dzemdību laikā	10.59							
	761	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16136	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi, par vienu dienu pēcdzemdību periodā (vienu reizi dienā)	19.19							
	762	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16137	*	Piemaksa par pavadošās personas piedalīšanos dzemdībās	2.98							
	763	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16139		Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds tonu konstatēšanai	16.58							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu. Manipulāciju apmaksā pacientiem 4.-6. nedēļā pēc embriju transфера. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50743, 50744
	764	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16141		Embriju atsaldēšana	164.85							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	765	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16142		Embriju saldēšana	291.55							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	766	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16143		Olnīcas punkcija olšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1. posms)	430.33	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	767	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16144		Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16145	833.42							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	768	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16145		Olšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16144	597.90							Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	769	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16146		Embriju pārstādīšana (3. posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	229.52	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	770	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16147		Sēklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	265.37	21						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	771	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16150		Oocītu vitrifikācija	460.00	0						Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	772	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16151		Spermas kriokonservācija	129.00	0						Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	773	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16152		Ģenētiskā materiāla uzglabāšana (1 gads)	157.57							Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi gadā.
	774	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16153		Spermas atkausēšana	115.00							Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	775	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16154		Vitrificētu oocītu atkausēšana	210.00							Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	776	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16155		Reproduktīvā materiāla iznīcināšana (uzskaites manipulācija)	0.00							Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja tiek lemts par materiāla iznīcināšanu. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	777	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16156		Urologa konsultācija pie materiāla savākšanas pirms reproduktīvā materiāla saglabāšanas vīriešiem	29.83							Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	778	Dzemdniecība - Ginekoloģija	16157		Ģenētiskā materiāla uzglabāšana (1 gads), sākot no 3. uzglabāšanas gada	157.57	21	21					Manipulāciju norāda par pakalpojumu, kas sniegti onkoloģijas pacientiem pirms ķīmijterapijas uzsākšanas, ja par pakalpojuma sniegšanu lēmis ārsts konsilijā. Vienam pacientam norāda vienu reizi gadā, sākot no 3. uzglabāšanas gada.
OFTALMOLOĢJA (manipulācijas 17001-17406)	779	Oftalmoloģija	17001		Subjektīva refrakcijas noteikšana	2.18							Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17002, 17004. Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	780	Oftalmoloģija	17002		Subjektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	3.81							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17001.
	781	Oftalmoloģija	17003		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā	3.81							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17004. Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	782	Oftalmoloģija	17004		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā līdz astoņu gadu vecumam	4.61							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17003.
	783	Oftalmoloģija	17005		Objektīva refrakcijas noteikšana ar skioskopijas metodi	1.66							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17008, 17030.

	784	Oftalmoloģija	17006		Retinoskopija pieaugušajiem un bērniem pēc astoņu gadu vecuma	3.70															
	785	Oftalmoloģija	17007		Retinoskopija bērniem līdz astoņu gadu vecumam	5.74														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	786	Oftalmoloģija	17008		Akomodācijas rezervju noteikšana	1.99														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	787	Oftalmoloģija	17009		Oftalmometrija (keratometrija) abām acīm	1.56														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	788	Oftalmoloģija	17010		Redzes spēju orientējoša pārbaude, novērtējums	1.90						X								Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17003, 17004, 17015, 17016, 17017, 17018. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm H53.9, H54.2. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
	789	Oftalmoloģija	17015		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam abām acīm	3.14														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	790	Oftalmoloģija	17016		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam abām acīm	3.14														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	791	Oftalmoloģija	17017		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā abām acīm	2.60														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	792	Oftalmoloģija	17018		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā abām acīm	2.60														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	793	Oftalmoloģija	17019		Redzes asuma noteikšana bērniem ar Cardiff redzes aktivitātes testu abām acīm	4.30														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	794	Oftalmoloģija	17020		Objektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam ar skioskopijas metodi	2.65														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17007, 17030.	
	795	Oftalmoloģija	17025		Dinamiskā objektīvās refrakcijas noteikšana (dinamiskā retinoskopija)	4.99														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	796	Oftalmoloģija	17028		Asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana abām acīm	3.79														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	797	Oftalmoloģija	17029		Refraktometrija	1.21														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	798	Oftalmoloģija	17030		Autorefraktometrija abām acīm	5.55														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	799	Oftalmoloģija	17040		Slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude	4.61														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	800	Oftalmoloģija	17042		Stereoredzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi)	3.07														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	801	Oftalmoloģija	17045		Binokulāro funkciju pārbaude	3.10														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	802	Oftalmoloģija	17046		Pozitīvo un negatīvo fūziju noteikšana	3.10														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	803	Oftalmoloģija	17052		Abu acu kustības diferencālanalīze	5.92														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	804	Oftalmoloģija	17056		Kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā	3.07															
	805	Oftalmoloģija	17060		Redzes lauka noteikšana	3.07														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17062.	
	806	Oftalmoloģija	17061		Projekcijas krāsu perimetrija	6.18															
	807	Oftalmoloģija	17062		Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija vienai acij	11.09														Vienu manipulāciju uzrāda par vienā apmeklējumā veiktu vienas acs pilnu perimetriju.	
	808	Oftalmoloģija	17065		Plaksta spraugas un kustību novērtējums abām acīm	6.18														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	809	Oftalmoloģija	17066		Plaksta pacēlāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematisks pieraksts	5.69														Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.	
	810	Oftalmoloģija	17070	*	Indirektā lāzertērija zīdaiņa vecumā vienai acij	82.47															
	811	Oftalmoloģija	17071	*	Indirektā lāzertērija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	67.76															
	812	Oftalmoloģija	17072	*	Kombinētā krioterapija un lāzertērija zīdaiņa vecumā vienai acij	131.82															
	813	Oftalmoloģija	17073	*	Kombinētā krioterapija un lāzertērija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	96.38															
	814	Oftalmoloģija	17080		Acs biomikroskopija abām acīm	3.27														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	815	Oftalmoloģija	17081		Gonioskopija abām acīm	5.00														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17082.	
	816	Oftalmoloģija	17082		Biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) abām acīm un rezultātu salīdzinoša izvērtēšana	7.65														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.	
	817	Oftalmoloģija	17083		Diافonoskopija abām acīm	1.66															
	818	Oftalmoloģija	17084		Eksoftalmometrija	1.56															Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	819	Oftalmoloģija	17085		Tiešā oftalmoskopija abām acīm	3.46														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17086, 17087, 17088.	
	820	Oftalmoloģija	17086		Netiešā oftalmoskopija abām acīm	3.33														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17087, 17088.	
	821	Oftalmoloģija	17087		Oftalmohromoskopija abām acīm	1.07														Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17086, 17088.	

	822	Oftalmoloģija	17088		Binokulārā netiešā oftalmoskopija abām acīm	6.29							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17085, 17086, 17087.
	823	Oftalmoloģija	17089		Binokulāra indirekta oftalmoskopija neiznēsātiem bērniem ar duktoru lietošanu abām acīm	16.54							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	824	Oftalmoloģija	17095		Acs asinsvadu doplerogrāfija	3.27							
	825	Oftalmoloģija	17096		Fluorescentā angiogrāfija ar kontrastvielu	34.68	3	3					
	826	Oftalmoloģija	17097		Fundus oculi fotografēšana bez kontrastvielas abām acīm	13.07							Manipulāciju norāda par abām acīm veiktu Fundus oculi fotografēšanu vienā krāsu spektrā. Precīzas slimības stadijas definēšanai viena pacienta apmeklējuma laikā manipulāciju var izmantot līdz 2 reizēm.
	827	Oftalmoloģija	17098		Elektroretinogrāfija	5.96							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	828	Oftalmoloģija	17100		Asaru novadceļu zondēšana un skalošana abām acīm	9.10							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	829	Oftalmoloģija	17101		Tonometrija abām acīm	2.39							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	830	Oftalmoloģija	17102		Tonogrāfija vai elastotonometrija	3.24							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	831	Oftalmoloģija	17103	*	Optiskā koherētā tomogrāfija vienai acij	9.74							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	832	Oftalmoloģija	17112		Oftalmodinamometriska izmeklēšana	3.85							
	833	Oftalmoloģija	17113		Acs ass garuma noteikšana ar ultraskaņas biometrijas palīdzību, ieskaitot otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	3.68							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	834	Oftalmoloģija	17114		Ehobiometrija retrobulbārās telpas un muskulu biežuma noteikšanai	5.14							
	835	Oftalmoloģija	17120		Sonogrāfiska izmeklēšana vienas acs ābola audu diagnostikai ar A attēla un B attēla metodi, ieskaitot fotodokumentāciju, kā arī otras acs salīdzinošo izmeklēšanu	6.81	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	836	Oftalmoloģija	17122	*	Beta aplikatora lietošana vienai acij par vienu seansu	15.71							
	837	Oftalmoloģija	17123		Svešķermeņu izņemšana no acs konjunktīvas maisa vai mehāniska skropstu matiņu izņemšana	3.20				X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	838	Oftalmoloģija	17135		Korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšana	19.57							
	839	Oftalmoloģija	17136		Rūdas gredzena izfrēzēšana no radzenes	28.02	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	840	Oftalmoloģija	17138	*	Acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšana	52.46	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	841	Oftalmoloģija	17139	*	Orbītas veidojuma ekstirpācija	66.06	4	4		X			
	842	Oftalmoloģija	17140	*	Svešķermeņu vai silikona plombu izņemšana no orbītas dobuma	66.29	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	843	Oftalmoloģija	17141		Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā	39.55	4	4					
	844	Oftalmoloģija	17142	*	Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā	46.43	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	845	Oftalmoloģija	17143	*	Plakstiņa sašūšana	43.52	4	4					Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	846	Oftalmoloģija	17151	*	Dakriocistorinostomija	94.66	4	4		X			
	847	Oftalmoloģija	17153		Asaru ceļu bužēšana, zondēšana un skalošana bērniem vienā pusē	20.08							
	848	Oftalmoloģija	17157	*	Asaru un deguna eju bužēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē	56.24	4	4		X			
	849	Oftalmoloģija	17165	*	Asaru kanāla pārrāvuma sašūšana	58.32	4	4		X			
	850	Oftalmoloģija	17166	*	Asaru punktiņa operācija vienā pusē	26.03	4	4		X			
	851	Oftalmoloģija	17170	*	Asaru maisiņa izņemšana	74.45	4	4		X			
	852	Oftalmoloģija	17171	*	Asaru dziedzeru izņemšana	74.17				X			
	853	Oftalmoloģija	17172	*	Paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastiska korektūra, kā arī epikantus, ektropiona, entropiona vai nepareiza plakstiņa stāvokļa labošana	57.49	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	854	Oftalmoloģija	17180	*	Plakstiņu noslidēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelēju saīsināšanu	77.55	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	855	Oftalmoloģija	17181	*	Plakstiņa noslidēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelšanu	69.36	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	856	Oftalmoloģija	17182	*	Piemaksa manipulācijām 17180, 17181 par biomateriālu izmantošanu	84.71							
	857	Oftalmoloģija	17183	*	Tenona telpas bioplombēšanas operācija pie progresējošas tuvredzības vienā acī	57.44				X			
	858	Oftalmoloģija	17186	*	Acu konjunktīvas saaugumu operēšana ar plastiku	85.59	4	4		X			
	859	Oftalmoloģija	17187	*	Pterīga operācija	54.64	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17188
	860	Oftalmoloģija	17188	*	Pterīga operācija ar kārtaino keratoplastiku	65.15	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17187
	861	Oftalmoloģija	17189	*	Konjunktīvas brūces sašūšana	22.30	4	4		X			
	862	Oftalmoloģija	17195	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot līdz piecām šuvēm	80.53	4	4		X			
	863	Oftalmoloģija	17196	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot vairāk par piecām šuvēm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17195	120.02	4	4		X			

	864	Oftalmoloģija	17197	*	Radzenes segšana ar konjunktīvu	65.55	4	4		X			
	865	Oftalmoloģija	17199	*	Saaugumu discīzija starp acs ābolu un plakstiņu	50.76	4	4		X			
	866	Oftalmoloģija	17205	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana ar magnētu	117.37				X			
	867	Oftalmoloģija	17206	*	Intraokulāra svešķermeņa amagnētiska izņemšana	270.57				X			
	868	Oftalmoloģija	17207	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana diasklerāli, lokalizējot ar apgriezto binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšana sklēras grieziņa vietā	166.94				X			
	869	Oftalmoloģija	17215	*	Acs muskuļu miotomija un tenotomija	70.64				X			
	870	Oftalmoloģija	17216	*	Vienas acs viena muskuļa operācija pie šķielēšanas	134.83	4	4		X			
	871	Oftalmoloģija	17217	*	Šķielēšanas labošanas operācija, operējot slīpo muskuli	146.76	4	4		X			
	872	Oftalmoloģija	17218	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par katru nākamo muskuli aci, sākot no otrā	63.15							
	873	Oftalmoloģija	17219	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par otras acs operāciju	68.65							
	874	Oftalmoloģija	17225	*	Svešķermeņa evakuācija no konjunktīvas asā ceļā	25.25	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	875	Oftalmoloģija	17226	*	Radzenes svešķermeņa evakuācija ar magnētu	28.45	4	4		X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	876	Oftalmoloģija	17227	*	Keratotomija	50.84				X			
	877	Oftalmoloģija	17228	*	Radzenes kārtainā transplantācija	387.83	4	4		X			
	878	Oftalmoloģija	17229	*	Radzenes totāla transplantācija	529.86	4	4		X			
	879	Oftalmoloģija	17230	*	Radzenes ķīmiska piededzināšana	20.84				X			
	880	Oftalmoloģija	17231	*	Radzenes nokasīšana	21.97				X			Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	881	Oftalmoloģija	17232	*	Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija	19.09		4		X			
	882	Oftalmoloģija	17233	*	Acs priekšējās kameras atvēršana, izskalošana un/vai atkal atjaunošana ar šuvju uzlikšanu	178.80	4	4		X			
	883	Oftalmoloģija	17240		Sekundāras kataraktas discīzija ar lāzera palīdzību	7.20							
	884	Oftalmoloģija	17241		Acs ārējo daļu lāzerkoagulācija	8.43							
	885	Oftalmoloģija	17242	*	Kapsulotomija vai sekundāras kataraktas discīzija	77.88	4	4		X			
	886	Oftalmoloģija	17243	*	Kataraktas operācija – kataraktas krioekstrakcija	90.63				X			
	887	Oftalmoloģija	17244	*	Luksētas lēcas krioekstrakcija ar iridektomiju	51.94				X			
	888	Oftalmoloģija	17245	*	Luksētas lēcas ekstrakcija ar cilpu un iridektomiju	108.39	4	4		X			
	889	Oftalmoloģija	17250	*	Intrakapsulāra kataraktas ekstirpācija pēc antiglaukomatozas operācijas	109.91		4		X			
	890	Oftalmoloģija	17251	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija pēc antiglaukomatozas operācijas (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	147.51	4	4		X			
	891	Oftalmoloģija	17252	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	136.26	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17253
	892	Oftalmoloģija	17253	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija ar intraokulāras lēcas implantāciju un vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	142.09	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17252, 17254
	893	Oftalmoloģija	17254	*	Kataraktas ekstrakcija ar priekšējo vitrektomiju un intraokulāras lēcas implantāciju	472.74	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 17270, 17271.

	894	Oftalmoloģija	17255	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	146.56	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17256
	895	Oftalmoloģija	17256	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju ar lēcas vērtību (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	188.04	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17255
	896	Oftalmoloģija	17257	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot fakoemulsifikāciju	225.52	4	4		X			
	897	Oftalmoloģija	17258	*	Piemaksa manipulācijai 17257 par vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu	66.41							
	898	Oftalmoloģija	17259	*	Piemaksa par salokāmās lēcas lietošanu	73.42							
	899	Oftalmoloģija	17270	*	Intraokulāra lēcas implantācija priekšējā kamerā	184.35	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	900	Oftalmoloģija	17271	*	Intraokulāra lēcas implantācija mugurējā kamerā	127.66	4	4		X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17254
	901	Oftalmoloģija	17272	*	Intraokulāras lēcas izņemšana vai pārvietošana	176.94	4	4		X			
	902	Oftalmoloģija	17273	*	Mugurējā sklerotomija	61.73	4	4		X			
	903	Oftalmoloģija	17274	*	Ciklodiatermijas vai ciklotermijas operācija	49.05	4	4		X			
	904	Oftalmoloģija	17280	*	Lāzera iridektomija	10.94							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	905	Oftalmoloģija	17281	*	Lāzera trabekuloplastika	28.51							Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	906	Oftalmoloģija	17285	*	Atvērta kakta glaukomas operācija	103.19	4	4		X			
	907	Oftalmoloģija	17286	*	Antiglaukoma toza operācija (trabekulotomija, trabekulostomija, trabekulektomija)	108.18	4	4		X			
	908	Oftalmoloģija	17287	*	Slēgta kakta glaukomas operācija ar fistulizējošiem elementiem	102.91				X			
	909	Oftalmoloģija	17288	*	Bazāla iridektomija	64.39	4	4		X			
	910	Oftalmoloģija	17289	*	Neovaskulāra glaukomas operācija – modificētas antiglaukoma tozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem	108.18	4	4		X			
	911	Oftalmoloģija	17290	*	Operācija pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem	77.90				X			
	912	Oftalmoloģija	17294	*	Intravitreāla injekcija vienai acij	65.40							Samaksa par manipulāciju tiek veikta pie šādu slimību diagnozes kodiem: E10 - E14. Samaksa par manipulāciju tiek veikta atbilstoši kompensējamo medikamentu apmaksas nosacījumiem.
	913	Oftalmoloģija	17295		Tiklens lāzerkoagulācija (viens seanss)	11.69							Manipulāciju norāda ne vairāk kā divas reizes viena apmeklējuma laikā.
	914	Oftalmoloģija	17296		Tiklens lāzerkoagulācija (par katru nākamo seansu tās pašas acs ārstēšanas procesā)	11.81							
	915	Oftalmoloģija	17297		Tiklens lāzerkoagulācija pēc fluorescentās angiogrāfijas datiem	24.93							
	916	Oftalmoloģija	17298	*	Piemaksa par zāļu Verteporfinum lietošanu (vienu procedūru)	1 265.04							
	917	Oftalmoloģija	17300	*	Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirkulāža	179.12		4		X			
	918	Oftalmoloģija	17301	*	Acs priekšējo daļu rekonstrukcija	195.11				X			
	919	Oftalmoloģija	17302	*	Orbitas eksenterācija	211.86				X			
	920	Oftalmoloģija	17303	*	Sklēras baklings ar intravitreālo operāciju	1 108.34				X			
	921	Oftalmoloģija	17304	*	Vitreālā ķirurģija (caur pars plana)	359.00		4		X			
	922	Oftalmoloģija	17305	*	Piemaksa par silikona ievadīšanu	180.72							
	923	Oftalmoloģija	17306	*	Piemaksa par perfluorokāliņa šķiduma ACRI-DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām	186.36							
	924	Oftalmoloģija	17307	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par vitrektomijas vienreizējās lietošanas komplekta lietošanu	471.61							
	925	Oftalmoloģija	17308	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par intravitreālās gāzes lietošanu	45.18							
	926	Oftalmoloģija	17310	*	Skleroplastiskās operācijas	126.42				X			
	927	Oftalmoloģija	17320	*	Acs ābola eviscerācija	46.52				X			
	928	Oftalmoloģija	17321	*	Acs ābola enukleācija	56.87				X			Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17325
	929	Oftalmoloģija	17322	*	Piemaksa manipulācijām 17320, 17321, 17325 par pagaidu protēzes lietošanu pēcoperācijas periodā	35.30							

	930	Oftalmoloģija	17323	*	Donora materiāla sagatavošana radzenes transplantācijai	272.36	4	4		X		
	931	Oftalmoloģija	17324	**	Rutēnija aplikatora implantēšana acs melanomas ārstēšanai	1 970.58				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta stacionāriem pacientiem, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	932	Oftalmoloģija	17325	*	Acs ābola enukleācija ar četrus muskuļu sašūšanu un/vai implanta iešūšanu	121.38				X		Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17321
	933	Oftalmoloģija	17326	*	Orbitotomija	198.76				X		
	934	Oftalmoloģija	17327	**	Rutēnija aplikatora eksplantēšana	171.82		0				Samaksa par manipulāciju tiek veikta stacionāriem pacientiem, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	935	Oftalmoloģija	17335	*	Krioterapija vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā	38.31	4	4		X		
	936	Oftalmoloģija	17336	*	Krioterapija vienlaikus otrai acij	23.64	4	4		X		
	937	Oftalmoloģija	17340	*	Molusku ekstirpācija sejas un acu plakstiņu rajonā	24.65	4	4				
	938	Oftalmoloģija	17360		Redzes spēju novērtējums vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem – bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas, vai bērniem līdz triju gadu vecumam ar neskaidrību par redzes spējām	8.01						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	939	Oftalmoloģija	17361		Kontrastredzes izmeklēšana dažādos attālumos	6.13						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	940	Oftalmoloģija	17362		Krāsu redzes izmeklēšana pie dažādām redzes spējām bērniem	6.74						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	941	Oftalmoloģija	17363		Krēslas redzes novērtēšanas testi, redzes adaptācijas novērtēšana	6.59						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	942	Oftalmoloģija	17364		Orientējoša redzes lauka noteikšana bērniem ar ierobežotām redzes spējām, bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	7.89						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	943	Oftalmoloģija	17365		Vājredzīgo un neredzīgo bērnu redzes un alternatīvo uztveres spēju novērtēšanas fotodokumentācija un iespējamā salīdzināšana dinamikā	26.01						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	944	Oftalmoloģija	17366		Vecāku apmācība kontaktkorekcijas lietošanai bērniem	6.28						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	945	Oftalmoloģija	17367		Kontaktkorekcijas piemērošana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	8.41						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	946	Oftalmoloģija	17368		Nodarbību vadīšana, bērnu, vecāku un pedagogu konsultēšana pēc dzīves un mācību vietas	59.81						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	947	Oftalmoloģija	17369		Piemaksa par darbu ar vājredzīgu, neredzīgu bērnu vai bērnu, kuram noteikta invaliditāte un konstatējamas apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	10.97						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	948	Oftalmoloģija	17370		Binokulāro redzes lauku noteikšana un novērtēšana	10.08						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	949	Oftalmoloģija	17371		Koordinometrija	10.46						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	950	Oftalmoloģija	17372		Digitāla fotodokumentācija patoloģijas izvērtēšanai dinamikā (šķielēšana, iedzīmtas patoloģijas)	18.37						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	951	Oftalmoloģija	17373		Prizmu adaptācijas tests	12.94						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	952	Oftalmoloģija	17374		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana septiņos skata virzienos	9.29						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	953	Oftalmoloģija	17375		Šķielēšanas kvalitatīva leņķa noteikšana deviņos skata virzienos	12.66						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	954	Oftalmoloģija	17380		Vizuālo vingrinājumu un sensoro etalonu lietošana redzes funkciju aktivizēšanai un stimulēšanai	21.75						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	955	Oftalmoloģija	17381		Neredzīga, vājredzīga bērna izziņas darbības novērtēšana, psiholoģiski pedagoģiskā izpēte	14.70						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	956	Oftalmoloģija	17382		Taktiļā jutīguma izkopšanas nodarbības	14.14						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	957	Oftalmoloģija	17383		Orientēšanās spēju attīstīšana un izkopšana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem	14.00						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	958	Oftalmoloģija	17384		Vecāku un pedagogu apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	14.22						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	959	Oftalmoloģija	17390		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu runas traucējumu diagnostikas testi	22.12						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	960	Oftalmoloģija	17391		Vecāku un pedagogu konsultēšana un apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	14.17						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	961	Oftalmoloģija	17392		Valodas attīstības nodarbība vājredzīgiem vai neredzīgiem bērniem	14.14						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	962	Oftalmoloģija	17393		Mikroloģopēdiskās nodarbības bērniem līdz viena gada vecumam, ietverot sejas, artikulācijas aparāta un elpošanu stimulējošas masāžas. Punktu un pirkstu sūkās motorikas un palmāro refleksu stimulējošas masāžas	11.04						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	963	Oftalmoloģija	17394		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	7.74						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	964	Oftalmoloģija	17395		Alternatīvās saziņas metožu lietošana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem ar valodas attīstības traucējumiem	14.14						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	965	Oftalmoloģija	17400		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (līdz 10 testiem)	36.01						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	966	Oftalmoloģija	17401		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (virs 10 testiem)	53.91						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	967	Oftalmoloģija	17402		Atkārtota pacienta stāvokļa noteikšana un salīdzināšana ar iepriekšējiem rezultātiem	8.44						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	968	Oftalmoloģija	17403		Pārrunas ar vecākiem par mājās veicamo korekciju attīstošo darbu psihisko procesu attīstībai	16.35						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" un norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā.
	969	Oftalmoloģija	17404		Psihokorekcijas nodarbība psihisko procesu attīstīšanai	12.56						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	970	Oftalmoloģija	17405		Psiholoģiskā konsultēšana	14.53						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	971	Oftalmoloģija	17406		Atbalsta grupas vadīšana	12.56						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 18012-18351)	972	Otorinolaringoloģija	18012		Deguna tamponāde no priekšpuses	21.89				X		
	973	Otorinolaringoloģija	18013		Mugurējā tamponāde	26.89						
	974	Otorinolaringoloģija	18014		Elektrokoagulācijas lietošana otorinolaringoloģijā	11.14						
	975	Otorinolaringoloģija	18020		Rinomanometriskā izmeklēšana ar plūsmas mērīšanu (nazālās sekundes kapacitāte, nazālā maksimālā plūsma) vienā apmeklējumā	31.16						
	976	Otorinolaringoloģija	18021		Deguna galveno dobumu un/vai deguna–rīkles dobuma endoskopiska izmeklēšana, ieskaitot balss saišu izmeklēšanu	14.32	7	7				
	977	Otorinolaringoloģija	18022	*	Deguna gliemežnīcas daļēja vai pilnīga izņemšana	127.21	4	4		X		
	978	Otorinolaringoloģija	18023		Operatīva deguna polipu izņemšana	19.62	4	4				
	979	Otorinolaringoloģija	18024	*	Sarežģīta operatīva deguna polipu vai liela jaunveidojuma izņemšana no deguna	127.21	4	4		X		
	980	Otorinolaringoloģija	18030		Piemaksa manipulācijām 18022, 18023, 18024 par lāzera koagulāciju	15.71						
	981	Otorinolaringoloģija	18031		Krioterapija – lieto ausu, kakla, deguna saslimšanu gadījumā, ja to izdara dobumos, izmantojot specializētos LOR instrumentus	8.74						
	982	Otorinolaringoloģija	18032	*	Abscesa atvēršana deguna starpsienā	16.91	4	4				
	983	Otorinolaringoloģija	18033	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	127.21	4	4		X		
	984	Otorinolaringoloģija	18034	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	127.21	4	4		X		
	985	Otorinolaringoloģija	18035	*	Plastiska operācija deguna šķērssienu perforācijas slēgšanai	126.92				X		
	986	Otorinolaringoloģija	18036	*	Operatīva deguna eju sašaurināšana	126.92				X		

	987	Otorinolaringoloģija	18037	*	Skrimšjainās hoānu stenozes vai slēguma novēršana	126.92				X		
	988	Otorinolaringoloģija	18038	*	Deguna kaulu operatīva repozīcija vaļēja lūzuma gadījumā	123.31	4	4		X		
	989	Otorinolaringoloģija	18040	*	Deguna koriģējoša operācija iedzīmtu defektu gadījumā pēc heiloplastikas	127.21	4	4		X		
	990	Otorinolaringoloģija	18041	*	Deguna koriģējošas un rekonstruktīvas operācijas	127.21	4	4		X		
	991	Otorinolaringoloģija	18042	*	Iedzīmtas cistas vai fistulas ekscīzija deguna mugurējā daļā	127.21	4	4		X		
	992	Otorinolaringoloģija	18045		Deguna blakusdobumu sonogrāfiska izmeklēšana	7.94	4	4				
	993	Otorinolaringoloģija	18046		Haimora dobuma punkcija, ieskaitot skalošanu un/vai medikamentu ievadīšanu	13.06						
	994	Otorinolaringoloģija	18047	*	Deguna blakusdobumu endoskopiska operācija	81.71	4	4		X		
	995	Otorinolaringoloģija	18048	*	Pieres, sfenoidālā, etmoidālā abpusēja dobumu zondēšana un skalošana pa dabīgo vai mākslīgo atveri, ieskaitot zāļu ievadīšanu (operācija)	106.42	4	4		X		
	996	Otorinolaringoloģija	18055	*	Funkcionāla endonazāla deguna blakusdobumu operācija Messerklīngera tehnikā	151.36	4	4		X		
	997	Otorinolaringoloģija	18056	*	Dabīga vai pilnīga haimora dobuma iztīrīšana no deguna puses	107.63	4	4		X		
	998	Otorinolaringoloģija	18057	*	Haimora dobuma vienas pusē radikāla operācija	112.70	4	4		X		
	999	Otorinolaringoloģija	18058	*	Retroaurikulārās atveres vai abpusēja haimora dobuma fistulas operatīva slēgšana	112.42				X		
	1000	Otorinolaringoloģija	18059	*	Pieres dobuma trepanācija no ārpuses. Var veikt tikai stacionārā	112.42				X		
	1001	Otorinolaringoloģija	18060	*	Operatīva pieres dobuma un eventuāli etmoidālo šūnu atvēršana no deguna iekšpusē	112.70	4	4		X		
	1002	Otorinolaringoloģija	18061	*	Pieres un sfenoidālā dobuma zondēšana un skalošana, izmantojot drenāžu	40.44	4	4		X		
	1003	Otorinolaringoloģija	18062	*	Spārņkaula operācija vai etmoidālo šūnu iztīrīšana caur degunu	112.70	4	4		X		
	1004	Otorinolaringoloģija	18063	*	Operatīva pieres vai etmoidālo šūnu atvēršana un iztīrīšana no ārpuses	112.42				X		
	1005	Otorinolaringoloģija	18064	*	Orbitas apakšējās sienas rekonstruktīva operācija pēc traumas bez biomateriālu vērtības	191.11				X		
	1006	Otorinolaringoloģija	18065	*	Piemaksa manipulācijai 18064 par biomateriālu	112.95						
	1007	Otorinolaringoloģija	18066	*	Orbitas dekompresija	191.11				X		
	1008	Otorinolaringoloģija	18070		Durtu svešķermeņu izņemšana no mutes dobuma vai rīkles	10.77	4	4				
	1009	Otorinolaringoloģija	18071	*	Biopātā paņemšana no rīkles	18.64	4	4				
	1010	Otorinolaringoloģija	18073	*	Tonsilektomija – vienas vai abu auskļu mandeļu izlobīšana un rezekcija ar kapsulu	93.90	4	4		X		
	1011	Otorinolaringoloģija	18075	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc tonsilektomijas	93.61				X		
	1012	Otorinolaringoloģija	18076	*	Peritonsilāra abscesa atvēršana	17.81	4	4				
	1013	Otorinolaringoloģija	18077	*	Peritonsilāra abscesa atkārtota atvēršana	16.61	4	4				
	1014	Otorinolaringoloģija	18078	*	Retrotonsilāra, retrofaringeāla abscesa atvēršana	19.86	4	4				
	1015	Otorinolaringoloģija	18079	*	Adenotomija – palielinātas rīkles mandeļu izņemšana	93.90	4	4		X		
	1016	Otorinolaringoloģija	18080	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc adenotomijas	93.61				X		
	1017	Otorinolaringoloģija	18088		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana	10.48						
	1018	Otorinolaringoloģija	18089		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana, izmantojot videostroboskopu	35.09						
	1019	Otorinolaringoloģija	18091		Tiešā mikrolaringoskopija ar mikroskopu un balsta laringoskopu	35.29						
	1020	Otorinolaringoloģija	18092	*	Biopātā paņemšana no balsenes mikrolaringoskopijas laikā	82.13	4	4				
	1021	Otorinolaringoloģija	18093	*	Endolaringeāla mikrolaringoskopiska operācija	131.75	4	4		X		
	1022	Otorinolaringoloģija	18094	*	Zāļu (botulīna toksīna (Botulinum toxin), silikona vai tauku) ievadīšana balsenē mikrolaringoskopijas laikā, ar zāļu vērtību	111.32						
	1023	Otorinolaringoloģija	18100		Fibrinofaringolaringoskopija	27.28	7	7				

	1024	Otorinolaringoloģija	18101	*	Mikroķirurģiska biopsijas paņemšana balsenē, lietojot fibroendoskopskopu	39.70	4	4		X			
	1025	Otorinolaringoloģija	18102	*	Piemaksa par CO2 lāzera izmantošanu ausu, kakla un deguna operācijās	126.79							
	1026	Otorinolaringoloģija	18103		Endobronhiāla ārstēšana ar elastīgu cauruli, balsenes bužēšana	15.79							
	1027	Otorinolaringoloģija	18106		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes	17.11	4	4					
	1028	Otorinolaringoloģija	18107		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes bērniem līdz septiņu gadu vecumam	18.63							
	1029	Otorinolaringoloģija	18108		Balsenes abscesa atvēršana	9.97	4	4					
	1030	Otorinolaringoloģija	18109	*	Polipu vai citu jaunveidojumu mikroķirurģiska izņemšana no balsenes	18.35	4	4					
	1031	Otorinolaringoloģija	18110	*	Traheostomas slēgšana	93.87							
	1032	Otorinolaringoloģija	18115		Sēra korķu izņemšana, arī abpusēja	7.40					X		Manipulācijā iekļauta ārējās auss ejas apstrāde, tai skaitā apstrāde ar medikamentu. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem
	1033	Otorinolaringoloģija	18118		Nekustīga svešķermeņa izņemšana no dzirdes ejas	8.44					X		
	1034	Otorinolaringoloģija	18126	*	Operācija ārējā dzirdes ejā – labdabīgu ādas jaunveidojumu izņemšana	108.06	4	4					
	1035	Otorinolaringoloģija	18127	*	Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma, arī vairākas procedūras (stacionārā)	107.78							
	1036	Otorinolaringoloģija	18128		Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma	19.57	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1037	Otorinolaringoloģija	18129	*	Stenozes vai eksostoze operatīva novēršana dzirdes ejas skrimšļa daļā	107.78				X			
	1038	Otorinolaringoloģija	18135		Bungādiņas un/vai bungu dobuma izmeklēšana ar binokulārmikroskopiju. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	9.52							
	1039	Otorinolaringoloģija	18140		Bungādiņas incīzija (paracentēze)	7.60							
	1040	Otorinolaringoloģija	18141	*	Bungu drenāžas ielikšana ar protēzes vērtību	123.60	4	4		X			
	1041	Otorinolaringoloģija	18142	*	Bungādiņas protēzes ielikšana vai nomaiņa vai pastāvīgas caurulītes atkārtota ielikšana vai izņemšana ar protēzes vērtību	123.60	4	4		X			
	1042	Otorinolaringoloģija	18152	*	Miringoplastika no dzirdes kanāla puses	109.35	4	4		X			
	1043	Otorinolaringoloģija	18153	*	Aizmugurējās dzirdes ejas sienas plastika, rekonstrukcija	180.91				X			
	1044	Otorinolaringoloģija	18154	*	Radikāla vidusauss operācija	181.19	4	4		X			
	1045	Otorinolaringoloģija	18155	*	Vidusauss holestatomas operācija	181.19	4	4		X			
	1046	Otorinolaringoloģija	18156	*	Timpanoplastika	181.19	4	4		X			
	1047	Otorinolaringoloģija	18157	*	Timpanoplastika ar interpozīciju un dzirdes skriemeļu ķēdes izveidošanu, bez protēzes vērtības	181.19	4	4		X			
	1048	Otorinolaringoloģija	18158	*	Piemaksa manipulācijai 18157 par protēzi	317.68							
	1049	Otorinolaringoloģija	18159	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta lietošanu	13 214.87							
	1050	Otorinolaringoloģija	18160	*	Piemaksa par kohleārā (dzirdes) implanta ārējās daļas procesora lietošanu	10 597.30							
	1051	Otorinolaringoloģija	18161	*	Piemaksa par iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu	25 126.00							
	1052	Otorinolaringoloģija	18162	*	Kohleārā implanta implantācija bez implanta vērtības	393.36				X			
	1053	Otorinolaringoloģija	18163	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas ievietošana bez implanta vērtības	188.85				X			
	1054	Otorinolaringoloģija	18164	*	Piemaksa par kaulā ievietojamo dzirdes aparātu (BAHA)	7 234.56							
	1055	Otorinolaringoloģija	18167		Eksperimentāla līdzsvara rotācijas un/vai siltuma pārbaude pie horizontāla un vertikāla kairinājuma ar automatizētu stimulāciju un digitālu kontroli	28.50							
	1056	Otorinolaringoloģija	18168		Elektronistagmogrāfija spontānā un/vai eksperimentālā nistagma reģistrēšanai un izvērtēšanai	29.08							
	1057	Otorinolaringoloģija	18169	**	Piemaksa par otras iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu abpusējas, vienlaicīgas kohleāro implantu implantācijas laikā	25 126.00							Manipulāciju lieto abpusējas, vienlaicīgas kohleāro implantu implantācijas laikā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	1058	Otorinologija	18170		Signālspoles maiņa kohleārajam implantam	421.33							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1059	Otorinologija	18171		Savienotājvadiņa maiņa kohleārajam implantam	170.33							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1060	Otorinologija	18172		Bateriju maiņa kohleārajam implantam	496.33							Manipulāciju norāda pacientiem līdz 18 gadiem (bērniem).
	1061	Otorinologija	18173	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas maiņa bez implanta vērtības	188.85							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 18164.
	1062	Otorinologija	18174		Kaula vadīšanas skaņas procesora regulēšana, pielāgošana, programmēšana (BAHA)	196.00							Manipulāciju norāda kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta pirmreizējās uzstādīšanas vai maiņas gadījumā.
	1063	Otorinologija	18175	*	Mastoidantrotomija	180.91				X			
	1064	Otorinologija	18177	*	Incīzija ārējā auss ejā abscesa atvēršanai	18.06	4	4					
	1065	Otorinologija	18178	*	Bojātas ārējās auss rezekcija	109.06				X			
	1066	Otorinologija	18179	*	Ārējās auss plastiskās un rekonstruktīvās operācijas	109.35	4	4		X			
	1067	Otorinologija	18180	*	Pieauss rajona iedzimu fistulu ekscīzija	109.35	4	4		X			
	1068	Otorinologija	18187	*	Mēles labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija	100.51	4	4		X			
	1069	Otorinologija	18188	*	Incīzija siekalu dziedzeru vai to izvadu rajonā iekaisuma gadījumā	18.18	4	4					
	1070	Otorinologija	18196	*	Zemžokļa siekalu dziedzera ekstirpācija un/vai izvadu ligēšana	102.92	4	4		X			
	1071	Otorinologija	18198	*	Abscesu un flegmonu atvēršana sejas-žokļu rajonā	16.83	4	4					
	1072	Otorinologija	18199	*	Incīzija aukslēju abscesa gadījumā	18.18	4	4					
	1073	Otorinologija	18205	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija aukslējās	102.92	4	4		X			
	1074	Otorinologija	18206	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija citās vietās mutes dobumā (izņemot aukslējas)	102.92	4	4		X			
	1075	Otorinologija	18207	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem	102.64				X			
	1076	Otorinologija	18208	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar lēveru uz asinsvadu kājiņas	411.57				X			
	1077	Otorinologija	18209	*	Vaiga kaula osteosintēze bez implanta vērtības	127.04				X			
	1078	Otorinologija	18210	*	Augšžokļa lūzuma operatīva korekcija	127.04				X			
	1079	Otorinologija	18211	*	Sejas kaulu lūzumu operatīva korekcija (izņemot augšžokli)	127.04				X			
	1080	Otorinologija	18212	*	Sejas kaulu bojājuma ekscīzija iekaisuma vai labdabīgu jaunveidojumu gadījumā	127.04				X			
	1081	Otorinologija	18213	*	Hipertrofētu rētu (keloīdu) ekscīzija galvas, sejas un kakla rajonā	127.33	4	4		X			
	1082	Otorinologija	18214	*	Faringostomas plastika	102.64				X			
	1083	Otorinologija	18215	*	Faringoplastika ar ādas lēveru	397.44				X			
	1084	Otorinologija	18220	*	Labdabīga rīkles audzēja izņemšana	93.61				X			
	1085	Otorinologija	18221	*	Balsenes rezekcija, horizontāla vai laterāla	397.44				X			
	1086	Otorinologija	18224	*	Laringektomija	397.44				X			
	1087	Otorinologija	18225	*	Laringektomija ar vairogdziedzera rezekciju vai rīkles rezekciju	397.44				X			
	1088	Otorinologija	18229	*	Hordektomija	397.44				X			
	1089	Otorinologija	18230	*	Traheostoma, uz laiku vai pastāvīgi	60.61				X			
	1090	Otorinologija	18231	*	Piemaksa par balsenes stentu	176.48							
	1091	Otorinologija	18232	**	Primāra balss protēžu implantācija laringektomijas laikā	426.81				X			Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" par stacionāra pacientiem, ja to uzrāda kopā ar manipulāciju 18224.
	1092	Otorinologija	18233	**	Sekundāra balss protēžu implantācija pēc laringektomijas	442.60				X			Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" par stacionāra pacientiem, kuriem manipulācijas 18224 laikā nav veikta primāra balss protēžu implantācija.
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 1801218351)	1093	Otorinologija	18234	**	Balss protēžu nomaiņa pēc laringektomijas	362.18							Apmaksā ambulatori SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" pēc balss protēžu implantācijas, bet ne biežāk kā 3 reizes gadā vienam pacientam.
OTORINOLARINGOLOĢIJA (manipulācijas 18012-18351)	1094	Otorinologija	18240	*	Laringostomas plastika	102.64				X			
	1095	Otorinologija	18241	*	Laringofaringostomas plastika	397.44				X			
	1096	Otorinologija	18242	*	Kakla cistu izņemšana	102.92	4	4		X			
	1097	Otorinologija	18243	*	Preskalēnā biopsija – kakla limfmezglu paplašināta izņemšana	102.92	4	4		X			
	1098	Otorinologija	18244	*	Moura operācija	382.56				X			
	1099	Otorinologija	18245	*	Augšžokļa kaula rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	462.51				X			
	1100	Otorinologija	18246	*	Maksilektomija – totāla augšžokļa kaula izņemšana ļaundabīga audzēja gadījumā	617.92				X			
	1101	Otorinologija	18247	*	Ārējās auss rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	189.20				X			

	1102	Otorinolaringoloģija	18248	*	Ārējās auss amputācija ļaundabīga audzēja gadījumā	244.08					X			
	1103	Otorinolaringoloģija	18249	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana miega artērijas (a. carotis) sistēmā ar ļaundabīgiem audzējiem galvas–kakla rajonā	356.03					X			
	1104	Otorinolaringoloģija	18250	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā vienā pusē (Crileoperācija)	436.33					X			
	1105	Otorinolaringoloģija	18260	*	Pieauss siekalu dziedzeru ekstirpācija, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus ļaundabīga audzēja gadījumā	410.72					X			
	1106	Otorinolaringoloģija	18261	*	Komplicēta pieauss siekalu dziedzeru rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	538.43					X			
	1107	Otorinolaringoloģija	18262	*	Apakšžokļa daļas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	410.47					X			
	1108	Otorinolaringoloģija	18263	*	Apakšžokļa totāla rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	476.38					X			
	1109	Otorinolaringoloģija	18264	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā abās pusēs	625.63					X			
	1110	Otorinolaringoloģija	18265	*	Ļaundabīga ādas un mīksto audu audzēja ekscīzija	189.20	4	4			X			
	1111	Otorinolaringoloģija	18266	*	Komplicēta defekta slēgšana ar lēveru sejas–kakla apvidū	272.92					X			
	1112	Otorinolaringoloģija	18267	*	Mutes pamatnes rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	272.92					X			
	1113	Otorinolaringoloģija	18268	*	Lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	272.92					X			
	1114	Otorinolaringoloģija	18269	*	Komplicēta lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	436.41					X			
	1115	Otorinolaringoloģija	18270	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiemeļiem ļaundabīga audzēja gadījumā	371.04					X			
	1116	Otorinolaringoloģija	18280		Audiometrija – dzirdes sliekšņa pārbaude	12.06								
	1117	Otorinolaringoloģija	18281		Virssliekšņa testi	12.09								
	1118	Otorinolaringoloģija	18282		Valodas audiometriskā izmeklēšana vienai ausij	12.18								
	1119	Otorinolaringoloģija	18283		Valodas audiometriskā izmeklēšana dzirdes aparāta kontrolei brīvā skaņu laukā	7.83								
	1120	Otorinolaringoloģija	18284		Timpanometrija ar impedances mērīšanu, bungādiņas dzirdes skriemeļu aparāta kustīguma noteikšana ar grafisku līknes ceļa attēlošanu (vienpusēji vai abpusēji)	16.46								
	1121	Otorinolaringoloģija	18285		Refleksu noteikšana iekšējās auss muskuļiem ar impedances mērīšanu, vismaz ar četrām pārbaudes frekvencēm, ar kontralaterāliem novadījumiem, nosakot arī refleksa izzušanas brīdi (vienpusēji vai abpusēji)	16.32								
	1122	Otorinolaringoloģija	18286		Dzirdes aparāta pielaiķošana	23.90								
	1123	Otorinolaringoloģija	18287		Dzirdes aparāta noregulēšana un raksturlielņu nomērīšana	24.62								
	1124	Otorinolaringoloģija	18340	*	Otoakustiskā emisija	17.60								
	1125	Otorinolaringoloģija	18341	*	Objektīvā audiometrija – smadzeņu izraisīto potenciālu mērīšana	115.76								
	1126	Otorinolaringoloģija	18344	*	Kohleārā implanta runas procesora programmēšana	293.74								
	1127	Otorinolaringoloģija	18351	*	Individuālā auss ieliktņa izgatavošana un pielāgošana	100.00								
UROLOĢIJA (manipulācijas 19010-19309)	1128	Uroloģija	19010		Stenta izņemšana ar fleksiblo fibrocistoskopu	163.47	4							Apmaksa tiek veikta manipulācijai, kas tiek veikta ambulatori, vēlāk kā operācijas dienā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19059, 19075, 19161, 19173-19175, 31188.
	1129	Uroloģija	19015		Urīnpūšļa katetrizācija bez vienreizlietojamā katetra vērtības	5.14					X			
	1130	Uroloģija	19016		Urīnpūšļa katetrizācija ar vienreizlietojamā katetra vērtību	8.35					X			
	1131	Uroloģija	19017		Pastāvīga katetra ielikšana, urīnpūšļa katetrizācija ar skalošanu, medikamentu instilāciju un/vai asins sarecējumu izskalošanu	16.39					X			
	1132	Uroloģija	19018		Urīnpūšļa skalošana un/vai instilācija, ielikta pastāvīga katetra gadījumā	6.94					X			
	1133	Uroloģija	19019	*	Meatotomija	127.66	4	4			X			
	1134	Uroloģija	19020		Parafimozes neasinājoša likvidēšana	24.60								

	1135	Uroloģija	19021	*	Cirkumcīzija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	126.71	4	4	X			
	1136	Uroloģija	19022		Priekšādas salīpuma atdalīšana	10.61						
	1137	Uroloģija	19030	*	Plastiska priekšādas un/vai frenulum operācija	126.18	4	4	X			
	1138	Uroloģija	19031	*	Skrotālā vazotomija (sterilizācija)	132.98	4	4				
	1139	Uroloģija	19032	*	Vēnu (varikozes) operācija ar sēklinieka maisiņa griezumam (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	132.98	4	4	X			
	1140	Uroloģija	19033	*	Vēnu (varikozes) operācija ar v. spermatica nosiešanu (vēdera griezumam) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	132.98	4	4	X			
	1141	Uroloģija	19034	*	Hidro- un/vai spermatoceles operācija	132.98	4	4	X			
	1142	Uroloģija	19035	*	Sēklinieka izņemšana, ieskaitot sēklinieka piedēkļa izņemšanu	132.98	4	4	X			
	1143	Uroloģija	19036	*	Abpusēja orhektomija	132.98	4	4	X			
	1144	Uroloģija	19037	*	Orhopeksija	132.69			X			
	1145	Uroloģija	19038	*	Cirkšņa kriptorhizma operācija	132.98	4	4	X			
	1146	Uroloģija	19039	*	Oliņas novadīšana pie augstas retences vai izņemšana	132.98	4	4	X			
	1147	Uroloģija	19045	*	Vazovazostomija	132.98	4	4	X			
	1148	Uroloģija	19046	*	Dzimumlocekļa endoprotezēšana bez protēzes vērtības	132.69			X			
	1149	Uroloģija	19047	*	Prostata adenomas operatīva izņemšana	132.69			X			
	1150	Uroloģija	19048	*	Priekšdziedzera transuretrālā rezekcija, incīzija vai urīnpūšļa kakla rezekcija	168.06			X			
	1151	Uroloģija	19049	*	Piemaksa manipulācijām 19048, 19067, 19075, 19085 par Cistofix komplekta lietošanu	28.23						
	1152	Uroloģija	19050	*	Piemaksa par kapsulas iešķelšanas naža lietošanu	36.71						
	1153	Uroloģija	19052	*	Mikcijas cistometrija ar datu apstrādi darba stacijā	159.18						
	1154	Uroloģija	19053	*	Mikcijas cistometrija un uretras spiediena profilometrija ar datu apstrādi darba stacijā	215.08						
	1155	Uroloģija	19055	*	Apakšējo urīnceļu urodinamiskie izmekējumi	73.52						
	1156	Uroloģija	19056	*	Transuretrālā mikroviļņu terapija (TUMT)	146.49						
	1157	Uroloģija	19057	*	Optiska uretrotomija	100.39	4	4	X			
	1158	Uroloģija	19058	*	Uretras rezekcija	110.82			X			
	1159	Uroloģija	19059	*	Cistoskopija, ieskaitot uretroskopiju un/vai biopsiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19161, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	43.40	7	7				
	1160	Uroloģija	19061	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie pāraktīva urīnpūšļa	147.40						
	1161	Uroloģija	19062	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie slodzes urīna nesaturēšanas	58.59						
	1162	Uroloģija	19063	*	Intravezikāla stimulācija pie hipotoniska urīnpūšļa	234.09						
	1163	Uroloģija	19064	*	Elektromiogrāfija starpenes muskulatūrai	36.53	4	4				
	1164	Uroloģija	19066		Urofloumetrija – urīna izdalīšanās mērīšana, ieskaitot reģistrāciju	8.39						
	1165	Uroloģija	19067	*	Urīnpūšļa fistulas perkutāna uzlikšana, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēja uzlikšanu un katetra vērtību	123.78	4	4				
	1166	Uroloģija	19068	*	Operatīva urīnpūšļa fistulas uzlikšana	127.53	4	4	X			
	1167	Uroloģija	19069	*	Urīnpūšļa akmeņu skaldīšana un izņemšana, lietojot elektrodus	96.76	4	4	X			
	1168	Uroloģija	19070	*	Urīnpūšļa asins tamponādes tīrīšana	46.24	4	4	X			
	1169	Uroloģija	19071	**	Piemaksa manipulācijām 19059 un 19075 par urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku (FDD). Iekļautas heksaminolevulēnskābes (HAL) izmaksas	647.59						Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskā izmeklējuma rezultātu.

	1170	Uroloģija	19075	*	Operatīva iejaukšanās urīnpūslī, transuretrāla lielu svešķermeņu un/vai lielu audzēju izņemšana un stenta izņemšana	267.66	4	4	X			Manipulācija nav norādāma kombinācijā ar citām endoskopiskām manipulācijām.
	1171	Uroloģija	19077	*	Urīnvada atveres paplašināšana ar griezienu	60.01	4	4	X			
	1172	Uroloģija	19078	*	Operatīva viena vai vairāku akmeņu izņemšana no urīnvadiem vai nieru bļodīnām	286.23			X			
	1173	Uroloģija	19079	*	Nieres cistas perkutāna punkcija	135.22	4	4	X			
	1174	Uroloģija	19080	*	Nieru fistulas operatīva un/vai perkutāna uzlikšana	278.11	4	4	X			Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19173, 19175, 19081, 19178, 19179.
	1175	Uroloģija	19081	*	PCNL- perkutāna nefrolitotomija iekļaujot retrogrādu intorenālu endoskopiju. Nenorāda kopā ar 19080, 19173, 19175, 19178 un 19179	1 351.81	4	4	X			
	1176	Uroloģija	19085		Urīnpūšļa fistulas izveidošana ar katetra ielikšanu, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	33.72	4	4				
	1177	Uroloģija	19086		Urīnpūšļa fistulas katetra maiņa, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēju un katetra vērtību	12.61						
	1178	Uroloģija	19088		Urostomas apkope (bez katetra maiņas)	13.63						
	1179	Uroloģija	19089	*	Operatīva nieres fistulas katetra maiņa, ieskaitot katetra vērtību	94.89	4	4	X			
	1180	Uroloģija	19095	*	Paranefrita drenāža	104.64			X			
	1181	Uroloģija	19097	*	Nefrektomija	277.82			X			
	1182	Uroloģija	19098	*	Nieres cistas perkutāna rezekcija	129.03			X			
	1183	Uroloģija	19099	*	Perkutāna nieres pielouretālā segmenta plastika	182.58			X			
	1184	Uroloģija	19100	*	Nefropeksija	277.82			X			
	1185	Uroloģija	19101	*	Nieres bļodīnas – urīnvada anastomoze	286.23			X			
	1186	Uroloģija	19102	*	Nieres dekapsulācija, perinefrālo saugumu atdalīšana	286.23			X			
	1187	Uroloģija	19103	*	Ureterokutoneostomija, vienas pusē	277.82			X			
	1188	Uroloģija	19104	*	Ureterocistoanastomoze	286.38			X			
	1189	Uroloģija	19105	*	Parciālā cistektomija	286.38			X			
	1190	Uroloģija	19110	*	Parciālā cistektomija ar ureterocistoanastomozī	327.49			X			
	1191	Uroloģija	19111	*	Cistektomija ar urīnvada pārstādīšanu zarnā un/vai urīna rezervuāra izveidošanu no zarnas	745.16			X			
	1192	Uroloģija	19112	*	Urīnvadu–zarnu anastomoze (ar šinas vērtību)	286.19			X			
	1193	Uroloģija	19113	*	Cistektomija ar ureterokutoneostomiju	286.19			X			
	1194	Uroloģija	19114	*	Orhofunikulektomija	278.11	4	4	X			
	1195	Uroloģija	19115	*	Radikāla prostatektomija	331.02			X			
	1196	Uroloģija	19116	*	Urīnpūšļa fistulas operatīva plastika, slēgšana	127.67	4	4	X			
	1197	Uroloģija	19117	*	Periuretrālas cistas ekscīzija	119.16	4	4	X			
	1198	Uroloģija	19118	*	Ekstraperitoneālas, pararenālas vai paravezikālas hematomas, flegmonas incīzija un drenāža	277.85			X			
	1199	Uroloģija	19125	*	Retrosimfizāra uretras un pūšļa kakliņa fiksācija	278.13	4	4	X			
	1200	Uroloģija	19126	*	Piemaksa manipulācijām 19125, 19201 par retrosimfizāra polipropilēna urīnpūšļa kakliņa fiksējošās endoprotēzes lietošanu	423.55						
	1201	Uroloģija	19127	*	Proksimālās uretras daļas plastiskā operācija	277.85			X			
	1202	Uroloģija	19134	*	Uretras endoprotezēšana pie apakšējo urīnceļu obstrukcijas vīriešiem	99.99			X			
	1203	Uroloģija	19135	*	Piemaksa par urīnizvadkanāla endoprotēzes pie labdabīgas prostatas hiperplāzijas (UroLume vai analoga) lietošanu	1 812.80						
	1204	Uroloģija	19145	*	Distālās uretras (priekšējās) daļas plastiskā operācija	277.85			X			
	1205	Uroloģija	19146	*	Transvaginālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	277.85			X			
	1206	Uroloģija	19147	*	Transabdominālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	277.85			X			
	1207	Uroloģija	19148	*	Dzimumlocekļa svešķermeņu ekscīzija	119.16	4	4	X			
	1208	Uroloģija	19149	*	Dzimumlocekļa amputācija	118.88			X			
	1209	Uroloģija	19150	*	Hipospādijas un epispādijas plastika	118.88			X			

	1210	Uroloģija	19151	*	Kavernozo ķermeņu punkcija, indurācijas ekscizija	120.20	4	4		X			
	1211	Uroloģija	19155	*	Nieru sašūšana pie traumām	286.38				X			
	1212	Uroloģija	19156	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transabdominālo pieeju	127.39				X			
	1213	Uroloģija	19157	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transvezikālo pieeju	127.39				X			
	1214	Uroloģija	19158	*	Prostatas un sēklinieka biopsija ar vienreizlietojamās adatas vērtību	56.91	4	4		X			
	1215	Uroloģija	19159	*	Prostatas abscesa atvēršana	118.88							
	1216	Uroloģija	19160	*	Emaskulācija	118.88				X			
	1217	Uroloģija	19161	*	Fleksibla apakšējo urīnceļu endoskopija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19059, 19173, 19175, 19081, 19178 un 19179	138.41	7	7					
	1218	Uroloģija	19163		Transrektāla tēmēta prostatas biopsija	235.90	4	4					
	1219	Uroloģija	19164		Transperineāla tēmēta prostatas biopsija	304.15		4					
	1220	Uroloģija	19165		Priekšdziedzera vēža minimāli invazīvas ārstēšanas procedūra ar AIFU (augstas intensitātes fokusēta ultraskaņa) iekārtu	2 085.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi C61, primāra audzēja vai slimības recidīva (pēc staru terapijas) gadījumos pacientiem, kuriem nav slimības izplatības ārpus priekšdziedzera.
	1221	Uroloģija	19170	*	Cirkšņa limfadenektomija, vienpusēja	119.16	4	4		X			
	1222	Uroloģija	19171	*	Retroperitoneāla limfadenektomija	277.85				X			
	1223	Uroloģija	19172	*	Ureteru sašūšana	277.85				X			
	1224	Uroloģija	19173	*	Semirigida URS (ureterorenoskopija), izmantojot akmeņu skaldīšanas / evakuācijas un / vai citas ierīces, iekļaujot fleksiblu apakšējo urīnceļu endoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19161, 19175, 19178 un 19179	593.18	4	4		X			
	1225	Uroloģija	19175	*	Retrogrāda intrarenāla endoskopija, izmantojot akmeņu skaldīšanas / evakuācijas un / vai citas ierīces iekļaujot (izmantojot) semirigido uroterorenoskopiju vienā vai abās nierēs. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19161, 19080, 19081, 19173, 19178 un 19179	1 043.25	4	4		X			
	1226	Uroloģija	19177	*	Operatīva akmeņa izņemšana no urīnpūšļa	127.39				X			
	1227	Uroloģija	19178	*	Semirigida diagnostiska URS (ureterorenoskopija), iekļaujot fleksiblu apakšējo urīnceļu endoskopiju	418.60	7	7		X			
	1228	Uroloģija	19179	*	Retrogrāda intrarenāla diagnostiska endoskopija vienā vai abās nierēs	687.09	4	4		X			
	1229	Uroloģija	19185	*	Nieres rezekcija	286.38				X			
	1230	Uroloģija	19186	*	Adrenalektomija	286.38				X			
	1231	Uroloģija	19187	*	Ekstrakorporālā litotripsija	245.94	4	4		X			
	1232	Uroloģija	19195	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	350.56				X			
	1233	Uroloģija	19196	*	Laparoskopiska adrenalektomija	938.02				X			
	1234	Uroloģija	19197	*	Laparoskopiska testikulāro vēnu liģēšana	483.33	4	4		X			
	1235	Uroloģija	19198	*	Laparoskopiska transperitoneāla limfadenektomija, t. sk. sēklinieku audzēja gadījumā	588.70				X			
	1236	Uroloģija	19199	*	Ekstraperitoneāla laparoskopiska iegurnā limfmezglu ekstirpācija, t. sk. priekšdziedzera audzēja gadījumā	378.25				X			
	1237	Uroloģija	19200	*	Laparoskopiska ureterolitotomija	466.04				X			
	1238	Uroloģija	19201	*	Laparoskopiska urīnpūšļa kakla fiksācija (stresa inkontinences korekcija)	511.37				X			
	1239	Uroloģija	19202	*	Laparoskopiskā nefrektomija	774.76				X			
	1240	Uroloģija	19203	*	Ar roku asistēta laparoskopija (pie uroģenitālā trakta operācijām)	599.16				X			
	1241	Uroloģija	19204	*	Ar roku asistēta nefrektomija	1 019.29				X			
	1242	Uroloģija	19258	*	Donora sagatavošana, nieru paņemšana, konservācija un tipēšana	2 164.59				X			
	1243	Uroloģija	19259	*	Donornieres sagatavošana un transplantācija	7 406.09				X			
	1244	Uroloģija	19260	*	Piemaksa par zālēm pēc nieru transplantācijas	3 331.65							
	1245	Uroloģija	19270	**	Hroniska hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	155.08							
	1246	Uroloģija	19273	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 3000 IU (vai ekvivalents mcg)	25.79							

	1247	Uroloģija	19275	**	Akūta hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	362.01											
	1248	Uroloģija	19276	**	Hemofiltrācija un hemodiafiltrācija (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	127.42											
	1249	Uroloģija	19278	**	Akūtas automatizētās peritoneālās dialīzes seanss	100.03											
	1250	Uroloģija	19279	*	Piemaksa par peritoneoskopa Y-TEC materiālu komplekta lietošanu	141.18											
	1251	Uroloģija	19280	*	Peritoneālās dialīzes katetra implantācija ar katetra vērtību	146.74					X						
	1252	Uroloģija	19281	*	Peritoneālās dialīzes slimnieku apmācība, aprūpe un kontrole vienam pacientam vienu reizi mēnesī ambulatori vai stacionārā (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	93.60											Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamo laboratorisko izmeklējumu izmaksas.
	1253	Uroloģija	19282	*	Piemaksa par intravenozā dzelzs preparāta ievadi nieru aizstājējterapijai	12.26											
	1254	Uroloģija	19283	**	Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par vienu diennakti par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs)	1 764.00											Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi J96. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā.
	1255	Uroloģija	19284	**	Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305 par vienu diennakti, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru	1 734.60											Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi R65.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā.
	1256	Uroloģija	19285	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 2000 IU (vai ekvivalents mcg)	18.36											
	1257	Uroloģija	19286	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 4000 IU (vai ekvivalents mcg)	36.93											
	1258	Uroloģija	19287	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 6000 IU	54.37											
	1259	Uroloģija	19288	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 10 000 IU (vai ekvivalents mcg)	92.35											
	1260	Uroloģija	19289	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 30 000 IU (vai ekvivalents mcg)	277.03											
	1261	Uroloģija	19290	*	Piemaksa par zālēm Erythroetin 40 000 IU 9 (vai ekvivalents mcg)	419.38											
	1262	Uroloģija	19300	**	Lēna nepārtraukta hemofiltrācija (SCUF), viena gultasdiēna bez dialīzes katetra vērtības	299.69											
	1263	Uroloģija	19302	**	Nepārtraukta venozā hemofiltrācija (CVVH), viena gultasdiēna bez dialīzes katetra vērtības	495.03											
	1264	Uroloģija	19304	**	Nepārtraukta venozā hemodialīze (CVVHD), viena gultasdiēna bez dialīzes katetra vērtības	495.03											
	1265	Uroloģija	19305	**	Nepārtraukta venozā hemodiafiltrācija (CVVHDF) par vienu gultasdiēnu bez dialīzes katetra vērtības	690.43											
	1266	Uroloģija	19307	**	Nepārtraukta venozā augstas plūsmas dialīze (CVVHFD) par vienu gultasdiēnu bez dialīzes katetra vērtības	495.03											
	1267	Uroloģija	19309	**	Nepārtraukta venozā plazmas filtrācija un adsorbcija (CPFA) par vienu gultasdiēnu bez dialīzes katetra vērtības	554.44											
TRAUMATOLOĢIJA, ORTOPĒDIJA, STRUTAINĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 20010-20420)	1268	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20010		Mazas brūces primārā apdare. Nedzīstošu un dzīstošu brūču pārsiešana (brūces garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm ² , tilpums mazāks par 3 cm ³)	11.34					X						Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Manipulāciju neuzrādīt kopā ar ķirurģiskā operācijas manipulāciju, kur iekļauta operācijas laikā veiktas operācijas vietas apdare.
	1269	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20013		Lielas brūces primārā apdare. Dzīstošu brūču pārsiešana (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm ² , tilpums lielāks par 3 cm ³)	12.36					X						Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Manipulāciju neuzrādīt kopā ar ķirurģiskā operācijas manipulāciju, kur iekļauta operācijas laikā veiktas operācijas vietas apdare.
	1270	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20014	*	Brūču primārā ķirurģiskā apdare, ieskaitot izgriešanu un noslēgšanu	25.12		4	4			X					
	1271	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20015		Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs	6.45						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.
	1272	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20019		Ligatūras, svešķermeņa, kas redzams brūcē, izņemšana	14.47						X					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.

	1273	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20028		Lielas, nedzīstošas brūces apdare, pārsiešana un/vai nekrožu izgriešana	26.45	4	4			X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1274	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20029		Nekrektomija audiem ar virsmu virs 150 cm2	43.87	4	4					
	1275	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20030		Zāļu ievadīšana, dobumu skalošana abscesa un strutojošu brūču gadījumā, drenas maiņa	10.61					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1276	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20031		Antirabiskais darbs (pirmā pieņemšana)	6.33					X		
	1277	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20037	**	Skriemeļu punkcijas biopsija, ko veic rentgena kontrolē	185.24							Apmaksu veic, ja manipulāciju norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca".
	1278	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20038	**	Skriemeļu vaļēja biopsija, ko veic rentgena kontrolē, izmantojot želatīna un trombīna hemostātiķi	647.81							Apmaksu veic, ja manipulāciju norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca".
	1279	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20039	*	Punkcijas biopsija operāciju zālē	124.86	4	4					
	1280	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20040		Virspusējo audu punkcijas biopsija	18.11	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1281	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20041	*	Vaļēja kaulu, muskulatūras, cīpslu, limfmezglu biopsija, ļaundabīgu ādas un mīksto audu veidojumu ekscīzija (operāciju zālē)	174.88	4	4					
	1282	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20043	*	Bursas ekstripcija (operāciju zālē)	94.10	4	4					
	1283	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20044		Virspusēja incīzija ar drenāžu/bez drenāžas (furunkuls, karbunkuls, panarīcijs, abscess, flegmons, mastīti)	38.06	4	4			X		
	1284	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20050		Ādas transplantācija maza ādas defekta nosegšanai (līdz 10 cm2)	14.90	4	4					
	1285	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20051		Hemangiomas Naevus flammeus izņemšana ar lāzeru, viens seanss	7.13							
	1286	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20053		Hipertrofisku rētu, hemangiomu, kapilaropātijas, pigmentu patoloģijas un teleangiektāzijas selektīvā fototermolīze (viens impulss, laukums līdz 3 cm2)	11.35							
	1287	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20056	*	Lāzerdestrukcija – labdabīgu un ļaundabīgu ādas un zemādas veidojumu likvidācija	21.79							
	1288	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20057	*	Kriodestrukcija, elektrokoagulācija – viena ādas vai zemādas veidojuma likvidācija. Apmaksa tiek veikta ne vairāk kā par trim veidojumiem viena apmeklējuma laikā	21.18							
	1289	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20059	*	Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstripcija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija operāciju zālē	56.45	4	4					
	1290	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20060		Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstripcija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010 un 20013	47.33	4	4					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1291	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20065	*	Impulsa lāzera ablācija. Autodermoplastika ar laukumu līdz 100 cm2	43.44							
	1292	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20066	*	Piemaksa manipulācijai 20065 par katriem nākamajiem 100 cm2	76.14							
	1293	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20070		Rokas vai kājas pirksta naga trepanācija vai rezekcija	15.03	4	4			X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.
	1294	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20071		Kājas vai rokas pirksta naga ablācija ar daļēju vai pilnīgu naga saknes iznīcināšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010	35.15	4	4					
	1295	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20072		Piemaksa manipulācijām 20070, 20071 par katru nākamo nagu, sākot ar otro	2.29					X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.

	1296	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20073		Kaula un cīpslas maksts, panarīciju atvēršana, ieskaitot drenāžu, plaukstu flegmonas atvēršana	41.85	4	4						
	1297	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20075		Vienas vai vairāku drenu ievietošana locītavās, kaulos vai mīkstajos audos, izmantojot atsevišķu pieeju, ieskaitot skalošanu (operāciju zālē)	33.34	4	4						
	1298	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20085	*	Pirkstu kaula ekscīzija, rezekcija trauma, audzēju vai citu saslimšanu gadījumā. Pirkstu ekskohleācija un plastika	153.07	4	4		X				
	1299	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20087	*	Lielo locītavu Z plastika pie kontraktūrām	123.14				X				
	1300	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20098	*	Muskuļu un/vai fasciju šuve, ieskaitot svaigas brūces apstrādi	82.24								
	1301	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20100	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, trauma gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	54.76	4	4						
	1302	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20101	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, trauma gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	80.82	4	4						
	1303	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20108	*	Ahilla cīpslas šuve	100.91	4	4		X				
	1304	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20119		Skeleta ekstenzija	17.11								
	1305	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20127		Svešķermeņa izņemšana Rtg kontrolē	30.11	4	4						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1306	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20128	*	Kaula vai skrimšļa materiāla ņemšana brīvai pārstādīšanai vai osteonekrectomija	83.06				X				
	1307	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20130	*	legurņa kaulu osteotomija	326.25				X				
	1308	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20139	*	Plaukstu, pēdas vai žokļa locītavas izmežģījuma operatīva reponēšana	83.36	4	4		X				
	1309	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20140	*	Lielo locītavu mežģījuma valēja repozīcija	227.12				X				
	1310	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20141	*	Atslēgas kaula galu vai patellas mežģījuma valēja repozīcija	169.73				X				
	1311	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20145	*	Pleca locītavas stabilizējoša operācija	356.65	4	4		X				
	1312	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20146	*	Locītavu saišu plastika, sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstu, pēdas un žokļa locītavām	136.65	4	4		X				
	1313	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20147	*	Dzīļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem, kauliem ar operācijas palīdzību (arī Rtg kontrolē)	67.56	4	4		X				
	1314	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20149	*	Stieples fiksācija vairākām mazām locītavām vai ikšķa pamatnei plaukstā vai pēdā	35.40								
	1315	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20155	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	45.62				X				
	1316	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20159	*	Kaula audzēja vai dobuma ekskohleācija	202.60	4	4		X				
	1317	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20161	*	Osteotomija lieliem stobra kauliem (bez fiksācijas)	317.78				X				
	1318	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20164	*	Piemaksa par osteosintēzes skrūves plaukstu kauliem lietošanu	106.63								
	1319	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20165	*	Piemaksa par implanta – augšstilba plāksne ar skrūvēm – lietošanu	107.30								

	1320	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20166	*	Piemaksa par implanta – augšstilba interlocking stienis – lietošanu	244.26								
	1321	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20167	*	Piemaksa par implanta – leņķa plāksne ar skrūvēm – lietošanu	186.36								
	1322	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20168	*	Piemaksa par implanta – tibijas kondiļu T-plāksne ar skrūvēm – lietošanu	197.66								
	1323	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20169	*	Piemaksa par implanta – tibijas plāksne ar skrūvēm – lietošanu	83.31								
	1324	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20170	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (universālais) – lietošanu	172.24								
	1325	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20171	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (unreamed) – lietošanu	321.90								
	1326	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20172	*	Piemaksa par implanta – iegurņa un acetabulum osteosintēzes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	248.48								
	1327	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20173	*	Piemaksa par implanta ar skrūvēm – dinamiskā gūžas skrūve–plāksne vai dinamiskā kondiļu skrūve–plāksne (DHS vai DCS) – lietošanu	268.25								
	1328	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20174	*	Piemaksa par implanta – atslēgas kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	59.29								
	1329	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20175	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.81								
	1330	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20176	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvi humerus distālā gala fiksācijai – lietošanu	79.07								
	1331	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20177	*	Piemaksa par implanta – tension band (Zuggurtung) – lietošanu	11.30								
	1332	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20178	*	Piemaksa par implanta – apakšdelma plāksne ar skrūvēm (vienam kaulam) – lietošanu	66.36								
	1333	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20179	*	Piemaksa par implanta – 6,5 mm spongiozā skrūve – lietošanu	9.89								
	1334	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20180	*	Piemaksa par implanta – kortikālā skrūve – lietošanu	5.65								
	1335	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20181	*	Piemaksa par implanta – Endera stienis – lietošanu	50.83								
	1336	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20182	*	Piemaksa par implanta – Kinčera stienis – lietošanu	87.54								
	1337	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20183	*	Piemaksa par implanta – rādija distālā gala plāksne ar skrūvēm – lietošanu	38.13								
	1338	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20184	*	Piemaksa par implanta – plaukstas vai plezns kaula un falangu plāksne un skrūves – lietošanu	38.13								
	1339	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20185	*	Piemaksa par implanta – laterālās potītes plāksne ar skrūvēm – lietošanu	35.30								
	1340	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20186	*	Piemaksa par implanta – mediālās potītes skrūve – lietošanu	8.47								
	1341	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20187	*	Piemaksa par implanta – Barouk skrūve – lietošanu	42.36								
	1342	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20188	*	Piemaksa par implanta – Tomofix ar skrūvēm – lietošanu	416.22								
	1343	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20189	*	Piemaksa par implanta – 7,0 mm kanulētā skrūve – lietošanu	53.66								

	1344	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20190	*	Piemaksa par implanta – 3,5 mm kanulētā skrūve – lietošanu	39.53											
	1345	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20191	*	Piemaksa par implanta – papēža plāksne ar skrūvēm – lietošanu	232.96											
	1346	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20192	*	Piemaksa par implanta – Vaila osteotomijas skrūve –lietošanu	22.59											
	1347	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20193	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula bloķētais stienis – lietošanu	225.90											
	1348	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20194	*	Piemaksa par kalcija sāļu implanta (viens vienība 25 ml) lietošanu	310.61											
	1349	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20195	*	Piemaksa par gūžas locītavas virsmu aizvietojošas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51											
	1350	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20196	*	Piemaksa par femur proksimālas fiksācijas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2 682.51											
	1351	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20198	**	Piemaksa par implanta - teleskopiskā nagla - lietošanu	3 288.18											Apmaksā tikai VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, norāda ar kopā ar manipulācijām 20161, 23081 un/vai 20202.
	1352	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20199	**	Piemaksa par aprikojumu implanta - teleskopiskā nagla - ievietošanai	465.85											Apmaksā tikai VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, norāda ar kopā ar manipulācijām 20161, 23081 un/vai 20202.
	1353	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20200	*	Mazo stobrkaulu koriģējoša osteotomija, Z veida osteotomija I metatarsālajam kaulam	259.22	4	4			X						
	1354	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20201	*	Piemaksa par kompresijas–distrakcijas aparāta (ārējās fiksācijas aparāts) lietošanu	564.74											
	1355	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20202	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar stieni (bez implanta vērtības)	353.22					X						
	1356	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20203	*	Mazo stobra kaulu, plaukstas un pēdas kaulu, falangu osteosintēze (bez implanta vērtības)	217.09	4	4			X						
	1357	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20204	*	Kaula iekšējās fiksācijas izņemšana no lieliem stobra kauliem	173.05	4	4			X						
	1358	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20205	*	Fiksatora izņemšana no mazajiem kauliem, bloķējošo skrūvju izņemšana	102.82	4	4									
	1359	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20206	*	Reparatīvas operācijas pie garo stobra kaulu pseidoartrozēm un/vai kaula transports, ekstremitātes pagarināšana, Hahutova operācija (bez implanta vērtības)	350.17					X						
	1360	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20207	*	Slēgta repozīcija ar transosālu vai transartikulāru fiksāciju	89.92	4	4									
	1361	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20208	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	206.15					X						
	1362	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20209	*	Papildu stieples (stienis) ievadīšana ārējās fiksācijas aparātam	40.61	4	4									
	1363	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20210	*	Ārējās fiksācijas aparāta uzlikšana bez aparāta vērtības	178.16	4	4									
	1364	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20211	*	Piemaksa par kaulu cementa vienas porcijas (20 g) lietošanu	26.83											
	1365	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20212	*	Ārējās fiksācijas aparāta noņemšana (operācija)	41.13	4	4									
	1366	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20214	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar skrūvēm (bez implanta vērtības)	167.32					X						
	1367	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20215	*	Lielo stobra kaulu rezekcija, iegurnā kaula, kaula audzēju rezekcija un plastika (bez implanta vērtības)	507.48					X						

	1368	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20217	*	Pēdas un plaukstu pirkstu locītavu artrotomija	58.20	4	4		X			
	1369	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20218	*	Lielo locītavu artrotomija, menishektomija un/vai citu locītavu struktūru izņemšana (saites, svešķermeņi un citi), locītavas skalošanas sistēmas uzlikšana	90.55	4	4		X			
	1370	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20219	*	Sinovijektomija ceļa locītavai	142.23				X			
	1371	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20220	*	Lielo locītavu artrodēze (bez fiksācijas)	349.50				X			
	1372	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20222	*	Roku un kāju pirkstu, plaukstu un pēdu artroplastika	195.54	4	4		X			
	1373	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20224	*	Apakšdelma viena kaula osteosintēze	251.20	4	4		X			
	1374	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20225	*	Spieķa kaula galviņas osteosintēze (bez implanta vērtības)	197.82				X			
	1375	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20226	*	Olecranon osteosintēze (bez implanta vērtības)	175.66				X			
	1376	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20227	*	Augšdelma proksimālā gala osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	270.02				X			
	1377	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20228	*	Augšdelma kaula proksimālā gala osteosintēze ar stieplēm un/vai savelkošo cilpu (bez implanta vērtības)	218.37				X			
	1378	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20229	*	Atslēgas kaula OS ar plāksni, lāpstiņas OS ar plāksni (bez implanta vērtības)	161.81	4	4		X			
	1379	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20230	*	Gūžas locītavas totāla endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	469.97				X			
	1380	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20231	*	Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	466.23				X			
	1381	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20232	*	Ceļa locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	586.26				X			
	1382	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20233	*	Piemaksa par bezcementa gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	1 729.52							
	1383	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20234	*	Piemaksa par cementējamās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	543.56							
	1384	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20235	*	Piemaksa par ceļa locītavas endoprotēzes lietošanu	1 128.07							
	1385	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20236	*	Femurokapitāla gūžas locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	368.87				X			
	1386	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20237	*	Piemaksa par femurokapitālās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	124.25							
	1387	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20239	*	Pleca locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	472.10				X			
	1388	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20240	*	Cementējamās gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	557.36				X			
	1389	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20241	*	Bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	506.47				X			
	1390	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20242	*	Ceļa locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	578.83				X			
	1391	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20243	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas revīzijas operācijai	115.07							

	1392	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20244	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcimenta endoprotēzes implantācijai	190.46													
	1393	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20245	*	Augšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	185.32					X								
	1394	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20246	*	Apakšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	139.81					X								
	1395	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20247	*	Veltņa kaula osteosintēze (bez implanta vērtības)	169.42					X								
	1396	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20248	*	Papēža kaula lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	149.09					X								
	1397	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20249	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija, tai skaitā amputācijas stubra apstrāde	45.83	4		4		X								
	1398	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20250		Piemaksa manipulācijām 20249, 20149 par katru pirkstu, sākot no otrā	7.75													
	1399	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20251	*	Augšējo vai apakšējo ekstremitāšu eksartikulācija, amputācija, revīzija (par katru ekstremitāti)	255.36					X								
	1400	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20253	*	Lielo locītavu eksartikulācija	208.46					X								
	1401	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20257	*	Acetabulum un/vai iegurņa kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	406.68					X								
	1402	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20258	*	Simfizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	209.52					X								
	1403	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20259	*	Femur transtrohanter lūzuma osteosintēze ar stieplēm (bez implanta vērtības)	169.58					X								
	1404	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20260	*	Femur kakliņa osteosintēze ar kanulētām skrūvēm (bez implanta vērtības)	253.71					X								
	1405	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20261	*	Augšstilba kaula lūzuma osteosintēze ar dinamisko gūžas skrūvi-plāksni vai dinamisko kondiļu skrūvi-plāksni (DHS vai DCS) (bez implanta vērtības)	311.88					X								
	1406	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20262	*	Augšstilba kaula trohanteru zonas osteosintēze ar skrūvi (bez implanta vērtības)	140.07					X								
	1407	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20263	*	Lielo stobra kaulu diafizes osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	263.82					X								
	1408	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20264	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar bloķēto stieni (bez implanta vērtības)	313.14					X								
	1409	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20265	*	Osteosintēze ar leņķa plāksni (bez implanta vērtības)	209.91					X								
	1410	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20266	*	Patellas osteosintēze (bez implanta vērtības)	153.22					X								
	1411	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20267	*	Lielā lielkaula proksimālā gala osteosintēze (bez implanta vērtības)	390.68					X								
	1412	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20268	*	Tibijas distālās metaepifizes OS (bez implanta vērtības)	331.50					X								
	1413	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20269	*	Mazā liela kaula osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	245.04					X								
	1414	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20270	*	Poītes lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	257.26					X								
	1415	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20271	*	Trīsposīšu lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	419.46					X								

	1416	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20272	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcimenta endoprotēzes revīzijai	252.65								
	1417	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20273	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas locītavas cementējamas endoprotēzes implantācijai	192.49								
	1418	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20274	*	Piemaksa par instrumentu komplektu pleca locītavas endoprotezēšanai	278.84								
	1419	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20275	*	Piemaksa par navigācijas sistēmas lietošanu ortopēdiskajās operācijās	88.08								
	1420	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20276	*	Hibrīda tipa totāla gūžas locītavas endoprotezēšana	558.63				X				
	1421	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20279	*	Piemaksa par pleca locītavas endoprotēzes lietošanu	2 042.94								
	1422	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20280	*	Piemaksa par instrumentu komplektu ceļa locītavas endoprotezēšanai	84.71								
	1423	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20281	*	Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293	266.18	4	4		X				
	1424	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20282	*	Artroskopiska pleca locītavas subakromiālā dekompresija vai stabilizējoša operācija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumos, ja kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	628.58	4	4		X				
	1425	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20283	*	Piemaksa par implantu – Suretacs tapa vai enkurs – artroskopiskai operācijai (1 gab.)	92.48								
	1426	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20284	*	Artroskopiska pleca rotatoru cīpslu sašūšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	590.73	4	4		X				
	1427	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20285	*	Artroskopiska ceļa locītavas krustenisko saišu rekonstrukcija (bez interferences skrūvju vērtības)	532.76	4	4		X				
	1428	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20286	*	Piemaksa par krustveida saites implantācijas komplekta ar cīpslu vai transfixsistēmu lietošanu	131.31								
	1429	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20287	*	Piemaksa par vienas interferences skrūves lietošanu	53.66								
	1430	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20288	*	Artroskopija (pleca, gūžas locītavai)	352.28	4	4		X				
	1431	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20289	*	Piemaksa par viena enkura lietošanu pleca locītavas operācijai	38.97								
	1432	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20290	*	Artroskopiska ceļa locītavas menisku vai plaukstas triangulārā fibroskrimšļa kompleksa sašūšana	609.63	4	4		X				
	1433	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20291	*	Artroskopiska ceļa locītavas vai plaukstas kaulu skrimšļa defekta mozaīkplastika	410.75				X				
	1434	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20292	*	Artroskopiska ceļa locītavas kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	518.94	4	4		X				
	1435	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20293	*	Artroskopiska ceļa, plaukstas, elkoņa locītavas sinovijektomija	505.96	4	4		X				
	1436	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20300	*	5–10 % lielu apdeguma brūču primāra apstrāde, pārsiešanas sejai un plaukstām vai pēdām	89.64								
	1437	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20301	*	11–30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	219.28								
	1438	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20302	*	Virs 30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	337.44								

	1439	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20303	*	Nekrotomija un nekrektomija pie 5–10 % apdeguma sejai, plaukstām vai pēdām, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumu sekām	171.34	4	4	X			
	1440	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20304	*	Nekrotomija un nekrektomija pie 11–30 % apdegumu virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumu sekām	263.95			X			
	1441	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20305	*	Nekrotomija un nekrektomija pie apdegumiem virs 30 % apdeguma virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumu sekām	396.58			X			
	1442	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20306	*	Autodetermoplastika pie 5–10 % apdeguma virsmas	130.71			X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie 5-10% citu traumatisku bojājumu virsmas.
	1443	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20307	*	Autodetermoplastika pie 11–30 % apdeguma virsmas	269.61			X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie 11-30% citu traumatisku bojājumu virsmas
	1444	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20308	*	Autodetermoplastika pie apdegumiem virs 30 %	405.07			X			Pacientiem, kas ārstējas "Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III, IV pakāpe)", var norādīt arī pie virs 30% citu traumatisku bojājumu virsmas
	1445	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20309	*	Rekonstruktīvās operācijas pēc apdegumiem	196.19			X			
	1446	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20400	*	Piemaksa par implantu gūžas locītavas hibrīda endoprotēzi	1 346.96						
	1447	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20402	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu standarta bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 807.17						
	1448	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20403	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu standarta bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 689.99						
	1449	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20404	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 904.58						
	1450	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20405	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 862.23						
	1451	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20406	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 082.48						
	1452	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20407	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 965.29						
	1453	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20408	*	Piemaksa par cementējamu gūžas locītavas endoprotēzi cementējamu gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	642.40						
	1454	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20409	*	Piemaksa par vītņu tipa bezcimenta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 039.12						
	1455	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20410	*	Piemaksa par sfērisko bezcimenta acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	921.94						
	1456	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20411	*	Piemaksa par standarta endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 106.89						
	1457	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20412	*	Piemaksa par tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1 462.67						
	1458	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20413	*	Piemaksa par femorālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 408.61						
	1459	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20414	*	Piemaksa par femorālās un tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 764.39						
	1460	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20415	*	Ceļa revīzijas endoprotezēšana ar paaugstinātas stabilitātes protēzes modeli	3 305.14						
	1461	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20416	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2 371.90						
	1462	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20417	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas reversai revīzijas endoprotezēšanai	2 456.61						

	1463	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20418	*	Elkoņa locītavas totālā endoprotēze	2 763.60								
	1464	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20419	*	Elkoņa locītavas daļēja (radija galviņas) endoprotēze	784.22								
	1465	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20420	**	Piemaksa par lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju sarežģītos gadījumos	410.51								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcimenta fiksācijas vai hibrīda tipa endoprotēzi sarežģītos gadījumos", "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi sarežģītos gadījumos" un "Ceļa locītavas endoprotezēšana sarežģītos gadījumos" pacientiem.
	1466	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20421	**	Piemaksa par plauksta 1. karpometakarpālās locītavas dubultas mobilitātes endoprotēzes lietošanu	1 452.00								
ABDOMINĀLĀ ĶIRURĢIJA UN PROKTOLOĢIJA (manipulācijas 21015-21193)	1467	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21015	*	Intraoperatīva ultrasonogrāfija	51.58								
	1468	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21017	*	Proves laparotomija	136.79					X			
	1469	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21018	*	Konvencionāla apendektomija	272.20	4	4			X			
	1470	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21019	*	Intraabdominālas asiņošanas novēršana	163.72					X			
	1471	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21020	*	Saaugumu pārdalīšana. Patstāvīga operācija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	164.00	4	4			X			
	1472	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21021	*	Intraabdomināla biopsija vai abscesa atvēršana	163.72					X			
	1473	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21022	*	Piena dziedera sektorāla rezekcija	162.09	4	4			X			
	1474	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21023	*	Dobā orgāna perforācijas sašūšana	412.36					X			
	1475	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21024	*	Konvencionāla herniorāfija (apmaksā, ja veic ambulatori vai dienas stacionārā visos gadījumos, diennakts stacionārā – tikai iesprūdušas trūces gadījumā un gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā. Bērniem līdz astoņu gadu vecumam apmaksā diennakts stacionārā visos gadījumos)	227.72	4	4			X			
	1476	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21025	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	33.88								
	1477	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21026	*	Postoperatīva trūces plastika	340.21	4	4			X			
	1478	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21027	*	Aknu biopsija	171.96		4			X			
	1479	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21030	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	48.01								
	1480	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21031	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	187.78								
	1481	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21032	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	46.60								
	1482	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21033	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	68.48								
	1483	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21034	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (30 x 15 cm)	134.14								
	1484	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21035	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (tikliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	338.85								
	1485	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21040	*	Gastroenteroanastomoze, enteroenteroanastomoze	423.04					X			
	1486	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21041	*	Zarnas rezekcija	387.52					X			
	1487	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21042	*	Gastrotomija, gastrostomija, enterotomija, enterostomija, kolostomija, stomas slēgšana	423.15					X			

	1488	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21043	*	Distālā kuņģa rezekcija vai ekscizija	339.56				X		
	1489	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21044	*	Vagotomija	333.06				X		
	1490	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21045	*	Konvencionāla holecistektomija ar žults ceļu revīziju	349.28				X		
	1491	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21046	*	Biliodigestīva anastomoze	890.46				X		
	1492	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21047	*	Radikāla mastektomija	440.11				X		
	1493	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21048	*	Liesas operācija	410.49				X		
	1494	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21049	*	Diafragmas operācija ar laparatomijas pieeju	335.82				X		
	1495	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21050	*	Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija	461.77				X		
	1496	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21051	*	Transduodenāla operācija uz papilla duodeni major	340.83				X		
	1497	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21060	*	Aizkuņģa dziedzera drenējošas operācijas, nekrektomija	334.98				X		
	1498	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21061	*	Virsnieru operācijas	340.35				X		
	1499	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21062	*	Taisnās zarnas rezekcija vai ekstirpācija	393.77				X		
	1500	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21063	*	Totāla kolektomija	352.09				X		
	1501	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21064	*	Rectum rezekcija ar sigmas novadīšanu anālajā kanālā	352.09				X		
	1502	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21065	*	Intraabdomināla limfadenektomija vai lielo kolektoru radikāla limfadenektomija (intraabdomināli, paduses un cirkšņa kolektori)	356.12				X		
	1503	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21066	*	Atkārtotas vai rekonstruktīvas abdominālas operācijas, fistulu operācijas	352.10				X		
	1504	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21067	*	Vairogdziedzera un epitēlijkermenīšu operācijas	653.41	4	4		X		
	1505	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21068	*	Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzera rezekcija	1 058.74				X		
	1506	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21069	*	Retroperitoneālo veidojumu ekstirpācija	347.38				X		
	1507	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21079	*	Piemaksa manipulācijām 21046, 21066, 21068 par hepatobiliāro slimību ķirurģisku ārstēšanu ar biliodigestīvas anastomozes veidošanu aknu vārtu rajonā ar intrahepatiskajiem žultsvadiem, par liela apjoma (ne mazāk kā divu segmentu) aknu rezekciju, par aknu rezekciju pacientam ar ehinokokozi vai B un C hepatītu, aknu rezekciju ar v. cava vai v. portae plastiku	92.51						
	1508	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21080	*	Piemaksa par vienlaikus veiktām operācijām ar dažādas lokalizācijas divu vai vairāku orgānu rezekciju	92.51						
	1509	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21081	*	Piemaksa par operācijām traumatoloģijā dažādās lokalizācijās vienas ekstremitātes robežās (augšstilbs, apakšstilbs, pēda, augšdelms, apakšdelms, plauksta). Ja operācija vienlaikus tiek veikta dažādās ekstremitātēs, norāda atbilstošas manipulācijas. Ja tiek lietoti divi vai vairāki implantī, norāda attiecīgo implantu manipulāciju. Piemaksa operācijām otorinolaringoloģijā, izdarot vienlaikus divas vai vairākas operācijas ausī, degunā, deguna blakusdobumos un kaklā. Norādot šo piemaksu pamatoperācijai, vienlaikus nenorādīt citas operācijas	92.51						
	1510	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21082	*	Atkārtota operācija sakarā ar asiņošanu operācijas zonā pēcoperācijas periodā	85.75				X		
	1511	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21100	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	350.19	4	4		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1512	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21101	*	Laparoskopiska holecistektomija	520.79	4	4		X		
	1513	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21102	*	Laparoskopiska apendektomija	608.69	4	4		X		

	1514	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21103	*	Totāla ekstraperitoneāla trūces plastika (TEP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	404.98	4	4	X			
	1515	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21104	*	Transabdomināla preperitoneāla trūces plastika (TAPP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Diennakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontrindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	515.43	4	4	X			
	1516	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21105	*	Laparoskopiska pēcooperācijas trūces plastika	964.13	4	4	X			
	1517	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21106	*	Laparoskopiska adrenalectomija	937.36			X			
	1518	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21107	*	Laparoskopiska fundoplikācija	833.14			X			
	1519	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21108	*	Laparoskopiska kardiomiectomija	757.11			X			
	1520	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21110	*	Laparoskopiska labās puses hemikolektomija	1 375.50			X			
	1521	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21111	*	Laparoskopiska kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 616.23			X			
	1522	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21112	*	Laparoskopiska splenektomija	1 000.25			X			
	1523	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21113	*	Ar roku asistēta laparoskopija zarnu trakta operācijām	598.51			X			
	1524	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21114	*	Ar roku asistēta labās puses hemikolektomija, zarnu rezekcija	1 243.80			X			
	1525	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21115	*	Ar roku asistēta kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1 484.53			X			
	1526	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21130	*	Saaugumu pārdalīšana (laparoskopiska operācija). Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	315.99	4	4	X			Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
	1527	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21131	*	Piemaksa par pretsaaugumu plēves lietošanu (1 lapa)	11.46						
	1528	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21132	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais šuvējs	177.52						
	1529	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21133	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (55 mm)	98.83						
	1530	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21134	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais taisnais šuvējs	218.84						
	1531	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21135	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais liektais šuvējs	347.20						
	1532	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21137	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 4,8 x 0,5 cm	133.95						
	1533	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21138	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 2,5 x 3 x 0,5 cm	48.01						
	1534	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21139	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombīnu 4,8 x 9,5 x 0,5 cm	246.49						
	1535	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21140	*	Piemaksa par katru nākamo griezējšuvēja magazīnu	129.81						
	1536	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21141	*	Piemaksa par katru nākamo lineārā šuvēja magazīnu	101.36						
	1537	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21142	*	Piemaksa par tabakmaka šuvēju	50.83						
	1538	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21147	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (75 mm)	138.36						
	1539	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21148	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (100 mm)	258.72						
	1540	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21149	*	Piemaksa par autologas fibrīna līmes (6 ml), pildītas speciālā medicīniskā ierīcē, pielietošanu	416.32						
	1541	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21175	*	Taisnās zarnas prolapsa reponēšana	33.92						
	1542	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21176		Iliostomas, kolostomas aprūpe	13.15						
	1543	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21180		Taisnās zarnas gala daļas apstrāde ar infrasarkanu staru koagulācijas palīdzību (viens seanss)	31.03						
	1544	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21181		Taisnās zarnas tamponāde, ieskaitot rektoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08110	26.57						

	1545	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21184		Perianāla, perisakrāla blokāde	30.96							
	1546	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21189	*	Starpenes un/vai taisnās zarnas rekonstrukcija pēc dzemdību traumas	468.87				X			Apmaksā universitātes slimnīcām, pacientēm ar dzemdību traumu, kas ietver sevi dažādu gradāciju starpenes plīsumus, kā arī anālā sfinktera bojājumu, kas var komplīcēties ar asiņošanu, starpenes audu infekciju, rektovaginālām fistulām. Dažāda smaguma pakāpes fēcū inkontinenci, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti.
	1547	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21190	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar starpenes pieeju	324.42	4	4		X			
	1548	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21192	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar abdominālo pieeju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 21063, 21064, 21065	271.63				X			
	1549	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21193	*	Piemaksa pie hemoroidektomijām, prolapsa operācijām un starpenes plastiskajām operācijām ar Longo cirkulārā šuvēja komplektu 33 mm (PPH)	365.51							
ASINSVADU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 22001-22062)	1550	Asinsvadu ķirurģija	22001	*	Krūšu aortas rekonstruktīvās operācijas	835.44				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1551	Asinsvadu ķirurģija	22002	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (intratorakālās)	606.84				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1552	Asinsvadu ķirurģija	22003	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (ekstratorakālās)	475.35				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1553	Asinsvadu ķirurģija	22004	*	Augšējo ekstremitāšu artēriju rekonstruktīvās operācijas	400.01				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1554	Asinsvadu ķirurģija	22005	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie okluzējošām saslimšanām	689.37				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1555	Asinsvadu ķirurģija	22006	*	Vēdera aortas viscerālo zaru rekonstruktīvās operācijas	709.06				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1556	Asinsvadu ķirurģija	22007	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismām	750.85				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1557	Asinsvadu ķirurģija	22008	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismu plīsumā, atslāpošanās	861.76				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1558	Asinsvadu ķirurģija	22009	*	legurņa artēriju šuntēšanas, protezēšanas rekonstruktīvās operācijas	462.11				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1559	Asinsvadu ķirurģija	22010	*	legurņa artēriju endarterektomijas rekonstruktīvās operācijas	524.41				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1560	Asinsvadu ķirurģija	22011	*	Vēdera aortas endoprotezēšanas operācija ar endoprotēzes vērtību – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	11 728.85				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1561	Asinsvadu ķirurģija	22012	*	Krūšu aortas endoprotezēšanas operācija bez stentprotēzes vērtības – operācijas tarifā iekļauts ķirurga un radiologa darbs	1 966.82				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1562	Asinsvadu ķirurģija	22015	*	Ciskas artēriju rekonstruktīvās operācijas	459.77				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1563	Asinsvadu ķirurģija	22016	*	Paceles un apakšstilba artēriju rekonstruktīvās operācijas	516.60				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1564	Asinsvadu ķirurģija	22017	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas brahiocefāliem asinsvadiem	495.16				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1565	Asinsvadu ķirurģija	22018	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas apakšējām ekstremitātēm	379.26				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1566	Asinsvadu ķirurģija	22019	*	Asinsvada revīzija ar periarteriālu simpatektomiju	145.51				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1567	Asinsvadu ķirurģija	22020	*	Krūšu daļas simpatektomija	183.40				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1568	Asinsvadu ķirurģija	22021	*	Jostas daļas simpatektomija	165.01				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1569	Asinsvadu ķirurģija	22022	*	Vēnas rekonstruktīvās operācijas iedzimtu un iegūtu saslimšanu gadījumos	549.18				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1570	Asinsvadu ķirurģija	22023	*	Operācijas varikozī paplašinātu vēnu komplikāciju gadījumā, t.sk. lāzeroperācijas	400.08	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1571	Asinsvadu ķirurģija	22024	*	Asinsvadu iedzimtu anomāliju operācijas	441.64				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1572	Asinsvadu ķirurģija	22025	*	Operācijas magīstrālo asinsvadu emboliju gadījumā	313.81				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1573	Asinsvadu ķirurģija	22030	*	Piemaksa akūtas trombozes gadījumos manipulācijām 22002, 22003, 22004, 22006, 22007, 22009, 22010, 22015, 22016, 22017 un 22018	27.35							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1574	Asinsvadu ķirurģija	22031	*	Akūtās asinsvadu operācijas aortas, dobās vēnas bojājumu gadījumā	568.84				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1575	Asinsvadu ķirurģija	22032	*	Akūtās asinsvadu rekonstruktīvās operācijas viena asinsvada bojājuma gadījumā	363.20				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1576	Asinsvadu ķirurģija	22033	*	Piemaksa par katru citu asinsvada rekonstruktīvu operāciju multiplu asinsvadu bojājumu gadījumā	124.04							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1577	Asinsvadu ķirurģija	22034	*	Arteriovenožu fistulu izveidošana	267.22	4	4		X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.

	1578	Asinsvadu ķirurģija	22035	*	Arteriovenožu šuntu izveidošana	190.46				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1579	Asinsvadu ķirurģija	22040	*	Piemaksa par vēnu transplantāta izdalīšanu	164.68							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1580	Asinsvadu ķirurģija	22041	*	Piemaksa par endarterektomiju anastomozes rajonā	162.06							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1581	Asinsvadu ķirurģija	22042	*	Piemaksa par papildu asinsvadu rekonstruktīvām operācijām operācijas zonā	162.55							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1582	Asinsvadu ķirurģija	22043	*	Piemaksa par simpatektomiju asinsvadu rekonstruktīvās operācijas laikā	138.34							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1583	Asinsvadu ķirurģija	22044	*	Piemaksa par a. carotis šunta lietošanu	141.61							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1584	Asinsvadu ķirurģija	22045	*	Piemaksa par maksīgās asinsrites pieslēgšanu	536.50							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1585	Asinsvadu ķirurģija	22046	*	Piemaksa par sintētiskās asinsvadu protēzes lietošanu	347.32							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1586	Asinsvadu ķirurģija	22047	*	Piemaksa par asinsvadu metāriskā stenta lietošanu	776.52							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1587	Asinsvadu ķirurģija	22048	*	Piemaksa par vēdera aortas endoprotēzes pagarinājuma lietošanu	2 152.88							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1588	Asinsvadu ķirurģija	22049	*	Piemaksa par stentprotēzi krūšu aortas endoprotezēšanai	10 113.21							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1589	Asinsvadu ķirurģija	22062	*	Endoskopiska subfasciāla perforanto vēnu klipēšana	374.55	4	4		X			
PLASTISKĀ (REKONSTRUKTĪVĀ UN PLAUKSTAS) ĶIRURĢIJA, IZMANTOJOT OPTISKO PALIELINĀJUMU (manipulācijas 23002-23121)	1590	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23002	*	Perifērā nerva primārā vai sekundārā šuve	270.36	4	4		X			
	1591	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23003	*	Perifērā nerva autoplastika. Pamatoperācija	417.88	4	4		X			
	1592	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23004	*	Perifērā nerva autoplastika. Transplantāta ņemšana	146.66	4	4		X			
	1593	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23005	*	Divu perifēro nervu autoplastika jeb interfascikulāra nerva plastika. Pamatoperācija	489.78	4	4		X			
	1594	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23006	*	Divu perifēro nervu autoplastika. Transplantāta ņemšana	200.53	4	4		X			
	1595	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23007	*	Auss replantācija	566.56	4	4		X			
	1596	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23008	*	Skalpa replantācija	881.18				X			
	1597	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23009	*	Neirolīze mikroķirurģiskā tehnikā	232.93	4	4		X			Manipulācija norāda vienu reizi par viena nerva struktūras neirolīzi mikroķirurģiskā tehnikā.
	1598	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23010	*	Neirinomas ekscīzija	297.46	4	4		X			
	1599	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23015	*	Intraneirāla neirolīze	301.65	4	4		X			
	1600	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23016	*	Vēnas transplantāta izdalīšana mikroķirurģiskā tehnikā	128.52	4	4		X			Manipulācija apmaksā tikai vēnu transplantāta izdalīšanu. Manipulāciju norāda vienu reizi par vienas vēnas transplantāta izdalīšanu mikroķirurģiskā tehnikā, neatkarīgi no zaru skaita.
	1601	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23017	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas autotransplantātu. Pamatoperācija	771.69				X			

	1602	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23018	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas transplantātu (TDL, skapulārais, ingvinālais, deltveida ar muskuli, TRAM, Serratus anterior). Transplantāta ņemšana un ādas defektu slēgšana (ADS)	422.63					X				
	1603	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23019	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	330.17					X				
	1604	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23020	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (radiālais, ulnārais, rokas laterālais, rokas mediālais, mugurējās starpkaulu artērijas, deltveida fasciokutānais, dorsālais pedis). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	319.22					X				
	1605	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23021	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	353.75	4	4			X				
	1606	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23022	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (digitālās artērijas lēveris, Thenar lēveris, venozie lēveri līdz 3 cm2). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	271.24	4	4			X				
	1607	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23023	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Pamatoperācija	952.81					X				
	1608	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23024	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	471.23					X				
	1609	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23025	*	Plaukstu, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Pamatoperācija	1 033.35					X				
	1610	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23030	*	Plaukstu, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana (ADP)	414.13					X				
	1611	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23031	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Pamatoperācija	638.03					X				
	1612	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23032	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	382.85					X				
	1613	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23033	*	Plexus brachialis pilna bojājuma sekundārā mikroķirurģiskā plastika ar nervus suralis autotransplantātu. Pamatoperācija	1 293.33					X				
	1614	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23034	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Pamatoperācija	912.85					X				
	1615	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23035	*	"Fileja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Amputāta apstrāde, struktūru identifikācija	179.95					X				
	1616	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23036	*	Radiālā, temporālā, TDL lēveru rotācija (vidējie, lielle)	566.47	4	4			X				
	1617	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23037	*	Lokālie, vietējie vai rotētie lēveri (pārkrustotie, V-Y, mazie lēveri)	292.10	4	4			X				

	1618	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23038	*	Limfovenozas anastomozes pie primāras vai sekundāras limfas atteces nepietiekamības (ne mazāk kā sešas)	710.61				X			
	1619	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23039	*	Impotences mikroķirurģiskā ārstēšana (Penis revaskularizācija)	659.32				X			
	1620	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23040	*	Sēklvadu caurejamības atjaunošana – vazostomija, vazoeipididimos	522.57				X			
	1621	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23041	**	Acelulāras dermālās matricas izmērā < 16 cm, implantu projekcija < 6.5 cm, tilpums <750 cc	3 360.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzerā jaundabīga audzēja dēļ" ar diagnozēm C50 un D05. Norāda gadījumos, kad acelulārā dermālā matrica tiek izmantota pilnīgai implanta ietīšanai ar saglabātu pietiekami biezu ādas slāni.
	1622	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23042	**	Acelulārās dermālās matricas garums 14 - 16 cm, augstums 7 - 8cm	1 344.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzerā jaundabīga audzēja dēļ" ar diagnozēm C50 un D05. Norāda gadījumos, kad acelulārās dermālās matricas tiek izmantotas pacientēm šādos gadījumos: - veicot atkārtotu rekonstrukcijas operāciju ar implantu; - veicot rekonstrukcijas operāciju pacientei ar plānu muskuļu slāni; - veicot rekonstrukcijas operāciju pacientei profesionālai sportistei, kad aktīvās fiziskās aktivitātes var radīt diskomfortu pēc rekonstrukcijas.
	1623	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23043	**	Pēcoperācijas krūsturis	65.00							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzerā jaundabīga audzēja dēļ" ar diagnozēm C50 un D05. Vienā stacionēšanas reizē norāda ne vairāk kā divas reizes.
	1624	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23044	**	Krūšu tilpuma mērīšanas ierīces (saizera) pielietojums	44.80							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc jaundabīgu audzēju operācijas ar konsīlija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzerā jaundabīga audzēja dēļ" ar diagnozēm C50 un D05. Vienā stacionēšanas reizē norāda ne vairāk kā divas reizes.
	1625	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23045	*	Olvadu mehāniskās necaurīdības atjaunošana mikroķirurģiskā tehnikā – salpingolīze un salpingoneostomija	229.34				X			
	1626	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23046	*	Salpingostomija mikroķirurģiskā tehnikā	278.08				X			
	1627	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23047	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot audu expanderi, bez expanderu vērtības	290.13				X			Manipulāciju apmaksā pacientēm ar diagnozēm C50 un D05.
	1628	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23048	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot brīvu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	712.37				X			Manipulāciju apmaksā pacientēm ar diagnozēm C50 un D05.
	1629	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23049	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot rotētu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	644.17				X			Manipulāciju apmaksā pacientēm ar diagnozēm C50 un D05.
	1630	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23050	*	Redukcijas mamoplastika (medicīniskas indikācijas)	407.97				X			
	1631	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23051	*	Krūts zirnīša izveidošana	183.34				X			
	1632	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23052	*	Deformējošas rētas korekcija. Pamatoperācija	210.22	4	4		X			
	1633	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23053	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 10 cm2	166.69	4	4		X			
	1634	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23054	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 100 cm2	220.37	4	4		X			

	1635	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23055	*	Piemaksa par katriem nākamajiem 100 cm2	66.24									
	1636	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23056	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lēvera ņemšana un defekta slēgšana	722.16					X				Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozēm C50 un D05.
	1637	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23057		Implanta pielietošana krūts rekonstrukcijā	0.00									Manipulāciju norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā", ja pacientei atbilstoši indikācijām veikta krūts rekonstrukcija izmantojot implantu, kas apmaksāts no pacientes vai trešās personas līdzekļiem. Gadījumos, ja pretēji indikācijām, paciente uzstāj uz krūšu rekonstrukciju ar implantu, manipulācija netiek norādīta.
	1638	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23058	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par krūts implanta lietošanu	448.00									Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc ļaundabīgu audzēju operācijas ar konsilija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera ļaundabīga audzēja dēļ"
	1639	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23059	**	Sintētiskās matricas materiāls ("mākslīgās audu plēves") pie krūts rekonstrukcijas operācijas	900.00	0	0							Manipulāciju apmaksā pacientēm pēc ļaundabīgu audzēju operācijas ar konsilija lēmuma programmā "Mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera ļaundabīga audzēja dēļ" ar diagnozēm C50 un D05.
	1640	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23060	*	Nelielu kaulu transplantātu ņemšana (rādija distālais gals, tibija, neovaskularizēti)	134.82	4	4			X				
	1641	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23061	*	Lielu kaulu transplantātu ņemšana (zarnu kauls, augšstilba kauls, neovaskularizēti)	215.49	4	4			X				
	1642	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23062	*	Liela lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	153.32					X				
	1643	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23063	*	Maza un vidēja lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	109.06	4	4			X				
	1644	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23064	*	Ganglija operācija	160.86	4	4			X				
	1645	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23065	*	Pirksta rētas Z, V-Y plastika	136.77	4	4			X				
	1646	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23066	*	Lielo locītavu rētu korekcija ar Z, V-Y plastikas palīdzību pie kontraktūrām	255.30	4	4			X				
	1647	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23067	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par audu espandera lietošanu	453.60									
	1648	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23068	*	Cīpslas maksts stenozes operācija ar paraugu izgriešanu	145.06	4	4			X				
	1649	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23069	*	Tendovagināla radikāla operācija (tendosinovialektomija) ar kaulu daļu un cīpslu rezekciju	308.56	4	4			X				
	1650	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23070	*	Dziļi esoša audzēja ekstripcija delnā un apakšdelmā ar nervu un asinsvadu kūlīšu atbrīvošanu	408.26	4	4			X				
	1651	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23075	*	Sindaktilijas rekonstruktīva operācija	260.78	4	4			X				
	1652	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23076	*	Dubultveidojuma izoperēšana, kas iziet no pirkstu locītavu vietām, ietverot sānu saites rekonstrukciju, ietverot pakalpojumu manipulācijai 23075	247.56	4	4			X				

1653	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23077	*	Kājas pēdas un plaukstu nepareizu kaulu, cīpslu un saišu veidojumu operācija (iedzimtu deformāciju gadījumā)	393.61	4	4	X			
1654	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23078	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	136.74	4	4				
1655	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23079	*	Savilkēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	148.02	4	4	X			
1656	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23080	*	Savilkšana, saīsināšana, pagarināšana vai plastiska izgriešana cīpslai, fascijai vai muskulim (rekonstrukcija)	129.72	4	4	X			
1657	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23081	*	Cīpslas tenolīze, mioīze	136.33	4	4	X			
1658	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23082	*	Piemaksa manipulācijai 23081 par katru nākamo cīpslu vai muskuli, sākot ar otro	13.27						
1659	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23083	*	Cīpslas transpozīcija	194.39	4	4	X			
1660	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23084	*	Brīva cīpslas transplantāta ņemšana	91.30	4	4	X			
1661	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23085	*	Piemaksa manipulācijām 23078, 23079, 23080, 23083, 23084 par katru nākamo cīpslu, sākot ar otro	28.44						
1662	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23090		Dipitrēna kontraktūras operācija	211.17	4	4				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1663	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23091	*	Dipitrēna kontraktūras operācija ar neirovaskulāro kūlīšu atbrīvošanu	261.74	4	4	X			
1664	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23092	*	Karpāltuneļa vai tarzāltuneļa sindroma operācija ar nervu dekompresiju (arī citu tuneļu sindromu operācijas)	115.11	4	4	X			
1665	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23093	*	Saites primārā šuve un/vai locītavas somas sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstu un pēdas un žokļa locītavām	122.68	4	4	X			
1666	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23094	*	Stieples fiksācija maziem kauliem plaukstā vai pēdā valēja bojājuma gadījumā	188.70	4	4	X			
1667	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23095	*	Piemaksa manipulācijai 23094 par katru nākamo pirkstu, sākot no otrā	34.35						
1668	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23096	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	280.60	4	4	X			
1669	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23097	*	Pirksta protēzes vai mākslīgās locītavas ielikšana operatīvā ceļā	298.43	4	4	X			
1670	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23098	*	Osteotomija un/vai rezekcija maziem delnas kauliem	303.65	4	4	X			

	1671	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23099	*	Artrotomija (kapsulotomija) pēdas vai plaukstu pirkstu locītavām	116.77	4	4		X			
	1672	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23100	*	Piemaksa manipulācijām 23084, 23105 par cīpslu pasīvās endoprotēzes lietošanu	84.71							
	1673	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23101	*	Piemaksa par Swanson tipa protēzes (pirkšiem) lietošanu	120.02							
	1674	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23102	*	Piemaksa par cementējamās locītavu protēzes (pirkšiem) lietošanu	310.61							
	1675	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23105	*	Divetapu cīpslu plastikas I etaps (pamatoperācija)	217.51				X			
	1676	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23106	*	Plaukstu un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija stumbra apstrāde	82.36	4	4		X			
	1677	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23107	*	Piemaksa manipulācijām 23106, 23094 par katru pirkstu, sākot ar otro pirkstu	26.48							
	1678	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23108	*	Cīpslas transosāla fiksācija	178.10	4	4		X			
	1679	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23109	*	Gredzenveida saišu plastika vienam pirkstam	210.36	4	4		X			
	1680	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23110	*	Pirkstu locītavu tenodēze	176.92	4	4		X			
	1681	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23111	*	Pirkstu Z, V-Y plastika svaigas traumas gadījumā	91.47	4	4		X			
	1682	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23112	*	Asinsvada šuve mikroķirurģiskā tehnikā	233.25	4	4		X			
	1683	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23113	*	Piemaksa par katru nākamo asinsvadu (sākot ar otro) mikroķirurģiskā tehnikā	102.66							
	1684	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23115	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (pamata pozīcija)	60.53							
	1685	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23116	*	Piemaksa par NPWT pārsēju lietošanu (papildu pozīcija)	20.07							
	1686	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23120	*	Piemaksa par mikroinstrumentu komplekta lietošanu vienai operācijai	43.18							
	1687	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstu) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23121	*	Piemaksa par pacienta sildīšanas sistēmas un segas lietošanu vienai Lielajai ķirurģiskajai operācijai	15.68							Lielās ķirurģiskās operācijas manipulāciju sarakstā ailē "Lielās ķirurģiskās operācijas" atzīmētas ar X.
NEIROĶIRURĢIJA (manipulācijas 24004-24139)	1688	Neiroķirurģija	24004	*	Laminektomija traumas gadījumā (bez cietā smadzeņu apvalka atvēršanas)	239.59				X			
	1689	Neiroķirurģija	24005	*	Laminektomija traumas gadījumā (ar cietā smadzeņu apvalka atvēršanu)	273.61				X			
	1690	Neiroķirurģija	24006	*	Laminektomija spināla ekstradurāla tumora vai epidurāla evakuācijai	289.18				X			

	1728	Neiroķirurgija	24062	*	Operācijas parazitāru galvas smadzeņu slimību gadījumā (bez trepanācijas vērtības)	70.84				X			
	1729	Neiroķirurgija	24063	*	Intrakraniālās arteriovenozas malformācijas ekstrapācija	215.50				X			
	1730	Neiroķirurgija	24064	*	Galvas smadzeņu nerva dekompresija galvaskausa mugurējā bedrē	62.47				X			
	1731	Neiroķirurgija	24065	*	Galvas smadzeņu operācija pie temporālās epilepsijas (manipulācijām 24022–24064) (bez trepanācijas vērtības)	320.16				X			
	1732	Neiroķirurgija	24066	**	Piemaksa manipulācijai 24065 par intraoperatīvu elektrokortikogrāfiju galvas smadzeņu operācijas laikā	1 485.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1733	Neiroķirurgija	24067	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas magnētiskās zondes izmantošanu, pielietojot intrakraniālo neironavigāciju	265.44							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1734	Neiroķirurgija	24068	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas intraoperatīvas tumora rezekcijas zondes izmantošanu, pielietojot neironavigāciju	588.00							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1735	Neiroķirurgija	24069	**	Piemaksa manipulācijai 24055 par sterilas stiletas zondes izmantošana ventrikulārā katetra ievietošanai, pielietojot neironavigāciju	1 321.60							Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24055.
	1736	Neiroķirurgija	24070	*	Ventrikulostomija	43.35				X			
	1737	Neiroķirurgija	24071	*	Ventrikuloatriostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	70.29				X			
	1738	Neiroķirurgija	24072	*	Ventrikuloperitoneostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	101.41				X			
	1739	Neiroķirurgija	24080	*	Ventrikulu šunta revīzija	95.90				X			
	1740	Neiroķirurgija	24082	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu viena vārstuļa šuntam	498.93							
	1741	Neiroķirurgija	24083	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu divu vārstuļu šuntam	873.59							
	1742	Neiroķirurgija	24084	*	Piemaksa manipulācijai 24016 par intrakraniālā spiediena sensora katetru	494.14							
	1743	Neiroķirurgija	24085	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā un peritoneālā šunta katetru komplektu	360.02							
	1744	Neiroķirurgija	24086	*	Piemaksa par programmējamā hidrocefālijas šunta lietošanu	1 401.80							
	1745	Neiroķirurgija	24087	*	Piemaksa par fiksēta spiediena hidrocefālijas šunta (90 ° leņķī vai 90 ° leņķī ar antisfonu) lietošanu	943.54							
	1746	Neiroķirurgija	24088	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā vai peritoneālā šunta katetra lietošanu	211.77							
	1747	Neiroķirurgija	24089	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ārējās drenāžas katetra lietošanu	254.13							
	1748	Neiroķirurgija	24090	*	Galvas smadzeņu stereotaksiskas operācijas (bez trefinācijas vērtības)	93.26				X			
	1749	Neiroķirurgija	24091	*	Piemaksa par stereotaksiskas sistēmas lietošanu operācijās (par vienreizlietojamiem materiāliem)	31.06							
	1750	Neiroķirurgija	24092	*	Muguras smadzeņu stereotaksiskas operācijas	93.26				X			
	1751	Neiroķirurgija	24093	*	Ekstraintrakraniālas anastomozes konstruēšana	226.53				X			
	1752	Neiroķirurgija	24094	*	Galvaskausa defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	171.94				X			
	1753	Neiroķirurgija	24095	*	Galvaskausa pamatnes kaulu defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	211.77				X			
	1754	Neiroķirurgija	24096	*	Operācija iedzimtas CNS slimības gadījumā	281.36				X			
	1755	Neiroķirurgija	24097	*	Operācija strutainu epidurītu sanācijai	139.55				X			
	1756	Neiroķirurgija	24098	*	Muguras smadzeņu saknišu un/vai nervu revīzija ar plastiku	98.87				X			
	1757	Neiroķirurgija	24099	*	Perifērā nerva sašūšana mikroķirurģiskā tehnikā	100.31				X			
	1758	Neiroķirurgija	24105	*	Galvas smadzeņu asinsvadu ekstrakraniālās daļas deformāciju korekcija	85.85				X			
	1759	Neiroķirurgija	24106	*	Miega artērijas bifurkācijas endarterektomija	152.22				X			
	1760	Neiroķirurgija	24107		Ekstrakraniālu veidojumu operācijas	27.54	4	4					
	1761	Neiroķirurgija	24108		Subokcipitāla punkcija	6.64							

	1762	Neiroķirurgija	24109	*	Endovazāla neiroķirurģiska operācija (translumināla angioplastika, oklūzija, dilatācija, selektīva intraarteriāla farmakoterapija bez speciālā katetrizācijas komplekta)	208.72				X			
	1763	Neiroķirurgija	24110	*	Piemaksa manipulācijai 24109 par katetrizācijas komplekta lietošanu	1 411.84							
	1764	Neiroķirurgija	24111	*	Hipofīzes adenomas transfenoidāla ekstirpācija	345.58				X			
	1765	Neiroķirurgija	24112	*	Piemaksa pie manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24019, 24020, 24094, 24095 par kranioplastikas komplekta lietošanu	142.60							
	1766	Neiroķirurgija	24113	**	Klejtājņerva stimulācijas sistēmas implantācija, neskaitot sistēmas (impulsa ģenerators, tuneleris un elektrods) vērtību	381.26							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar zāļu rezistentu epilepsiju, gadījumos, kad nav piemērota vai ir neefektīva ķirurģiska ārstēšana, nav piemērota vai neefektīva ketogēna diēta pēc Epilepsijas un miega medicīnas centra konsilija lēmuma.
	1767	Neiroķirurgija	24114	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejtājņerva stimulācijas sistēmas impulsa ģeneratoru	23 235.27							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1768	Neiroķirurgija	24115	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejtājņerva stimulācijas sistēmas tunelēri	849.18							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1769	Neiroķirurgija	24116	**	Piemaksa manipulācijai 24113 par klejtājņerva stimulācijas sistēmas elektrodi	5 241.48							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1770	Neiroķirurgija	24117	**	Klejtājņerva stimulācijas sistēmas kontroles pacienta komplekts	710.09							Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	1771	Neiroķirurgija	24120	*	Neiroendoskopiska ventrikulostomija likvora cirkulācijas atjaunošanai	769.69				X			
	1772	Neiroķirurgija	24121	*	Intraventrikulāru veidojumu ekstirpācija ar neiroendoskopu	769.69				X			
	1773	Neiroķirurgija	24122	*	Dažādas ģenēzes intracerebrālo asinsizplūdumu endoskopiski stereotaktiska evakuācija	769.69				X			
	1774	Neiroķirurgija	24123	*	Neiroendoskopiska intraoperatīva nervu saknīšu dekompresija	97.85				X			
	1775	Neiroķirurgija	24124	*	Neiroendoskopiska smadzeņu biopsija	769.69				X			
	1776	Neiroķirurgija	24125	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošās iekārtas lietošanu bērnam līdz viena gada vecumam	491.85							
	1777	Neiroķirurgija	24126	*	Piemaksa par kavitrone ultraskaņas aspiratora (CUSA) lietošanu (arī uroloģijā, abdominālajā ķirurģijā)	558.72							
	1778	Neiroķirurgija	24127	*	Nervu un muskuļu biopsija pie neiromuskulārām distrofijām	31.64	4	4		X			
	1779	Neiroķirurgija	24128	*	Vertebroplastija ar vienu vertebroplastijas komplektu	635.18				X			
	1780	Neiroķirurgija	24129	*	Piemaksa par papildu adatas izmantošanu cementa ievadīšanai otrā skriemelī vai bipedikulāri	112.95							
	1781	Neiroķirurgija	24130	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 27 mm x 27 mm	47.05							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21138
	1782	Neiroķirurgija	24131	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 45 mm x 45 mm	131.30							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21137
	1783	Neiroķirurgija	24132	*	Piemaksa par hermetizējoši hemostātisko matricu ar kolagēnu un NHS - PEG 45 mm x 90 mm	241.56							Manipulāciju norāda atbilstoši izlietotajam materiālu skaitam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 21139
	1784	Neiroķirurgija	24134	*	Piemaksa par intramodulārā tumora monitorēšanu	580.77							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72; D18.1; D33.3; G40; M40-M41; M48; Q67; Q76. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulācijām 24007, 24008, 24015.
	1785	Neiroķirurgija	24135	*	Piemaksa par intraoperatīvo kontrastvielu Gliolan 30mg/ml un tās ievadīšanu	1 194.16							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72 un D33.3. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulācijām 24050 - 24053.
	1786	Neiroķirurgija	24136	*	Piemaksa par intraoperatīvo motoro mapēšanu	817.66							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72; D18.1; D33.3; G40; M40 - M41; M48; Q67; Q76. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulācijām 24025, 24050 - 24053, 24061, 24063, 24096, 24111.
	1787	Neiroķirurgija	24137	*	Piemaksa par kraniālo nervu monitorēšanu	464.46							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72; D18.1; D33.3; G40; M40 - M41; M48; Q67; Q76. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulācijām 24053, 24064.
	1788	Neiroķirurgija	24138	*	Piemaksa par skrūvju ievietošanas intraoperatīvo monitorēšanu	163.17							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72; D18.1; D33.3; G40; M40 - M41; M48; Q67; Q76. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulācijām 24005, 24015, 24128.

	1789	Neiroķirurgija	24139	*	Piemaksa par spinālas deformācijas intraoperatīvu monitorēšanu	163.17							Apmaksā pacientiem ar diagnozēm C70 - C72; D18.1; D33.3; G40; M40 - M41; M48; Q67; Q76. Apmaksa tiek veikta, ja manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 24128.
	1790	Neiroķirurgija	24140	**	Intratekālais zāļu infūzijas sistēmas medikamentu uzpildīšana	541.39							Manipulāciju apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" par medikamentu uzpildīšanu pacientiem ar jau implantētu intratekālais zāļu infūzijas sistēmu.
DETOKSIKĀCIJAS UN IMUNOKOREKCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 25001-25023)	1791	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25001		Intrakorporālā asins lāzerapstarošana (ALA) (viens seanss)	16.20							
	1792	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25002		Ekstrakorporālā magnētiskā asins apstrādāšana (AMA) (viens seanss)	18.88							
	1793	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25004		Asins ultravioletā apstarošana (AUVA) (viens seanss)	18.47							
	1794	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25005	*	Hemosorbcija (HS) (viena operācija)	146.44				X			
	1795	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25008	*	Plazmaferēze (PA) ar centrifūgu manuālā režīmā (viena operācija)	116.62				X			
	1796	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25009	*	Citaferēze ar centrifūgu manuālā režīmā	113.48				X			
	1797	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25010	*	Detoksikācijas un imūnmodulēšanas komplekss (AUVA, ALA, AMA)	25.79				X			
	1798	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25014	*	Plazmosorbcija (PS)	252.82				X			
	1799	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25016	*	Antibakteriālā terapija ar apstrādātiem eritrocītiem (ATAE)	52.99				X			
	1800	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25018	*	Resnās zarnas sorbcijas dialīze (RZSD)	75.27				X			
	1801	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25020	*	Plazmaferēze	235.65							
	1802	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25021	**	Hemoperfūzija ar ogles vai sintētisku sorbentu	503.49							
	1803	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25022	**	Ārstnieciskā plazmaferēze ar automātisko asins separatoru (2 stundas)	281.69							
	1804	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25023	*	Plazmosorbcija ar ogles sorbentu un automātisko asins separatoru	261.51							
ASINS CILMES ŠŪNU TRANSPLANTĀCIJA (manipulācijas 26001-26013)	1805	Asins cilmes šūnu transplantācija	26001	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības savākšana no slimnieka apherēzes procedūrā (vienai dienai)	348.28				X			
	1806	Asins cilmes šūnu transplantācija	26002	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības speciālā apstrāde pirms sasaldēšanas procedūras	499.91							
	1807	Asins cilmes šūnu transplantācija	26003	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu sasaldēšana programmētā saldēšanas režīmā līdz 180 °C	116.35							
	1808	Asins cilmes šūnu transplantācija	26004	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu materiāla atsaldēšana	16.31							
	1809	Asins cilmes šūnu transplantācija	26005	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības uzglabāšana šķidrā slāpekļī -180 °C vienu mēnesi (pieņemot, ka vidēji gadā tiek uzglabātas 54 vienības)	27.69							
	1810	Asins cilmes šūnu transplantācija	26010	*	Potenciālā donora izmeklēšana, lai izvērtētu viņa atbilstību donora kritērijiem. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	518.19							
	1811	Asins cilmes šūnu transplantācija	26011	*	Slimnieka izmeklēšana, lai noteiktu atbilstību recipienta kritērijiem alogēnai transplantācijai. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	1 956.85							

	1812	Asins cilmes šūnu transplantācija	26012	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas līdz 100. dienai, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	193.97								
	1813	Asins cilmes šūnu transplantācija	26013	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas no 101. dienas līdz pilniem diviem gadiem pēc transplantācijas, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	43.38								
BĒRNU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 27001-27066)	1814	Bērnu ķirurģija	27001		Konservatīva dezinvaginācija	25.08								
	1815	Bērnu ķirurģija	27002	*	Miotomija miogēnas dabas šķībā kakla gadījumā	147.05				X				
	1816	Bērnu ķirurģija	27003	*	Miksto audu un kaulaudu sastrutojumu operācijas bērnu vecumā	157.07				X				
	1817	Bērnu ķirurģija	27004	*	Kājas vai rokas pirkstu rekonstruktīvas operācijas bērniem iedzimtu vai iegūtu deformāciju, defektu un kontraktūru gadījumos	208.57				X				
	1818	Bērnu ķirurģija	27005	*	Piloromiotomija pēc Ramšteda-Šēdes	161.60				X				
	1819	Bērnu ķirurģija	27006	*	Klitoroplastika	237.27				X				
	1820	Bērnu ķirurģija	27007	*	Mazas omflocēles plastika bez aloplastikas	230.38				X				
	1821	Bērnu ķirurģija	27008	*	Vēdera priekšējās sienas plastika jaundzimušo periodā ar aloplastiku (bez alotransplantāta vērtības)	292.63				X				
	1822	Bērnu ķirurģija	27009	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika	466.76				X				
	1823	Bērnu ķirurģija	27010	*	Diafragmas trūces plastika jaundzimušiem	385.64				X				
	1824	Bērnu ķirurģija	27011	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika – Pectus Bar modifikācija ar Pectus Bar implanta vērtību	2 102.63				X				
	1825	Bērnu ķirurģija	27015	*	Barības vada un kuņģa-zarnu trakta iedzimtu necaurejamību operācijas jaundzimušiem	460.47				X				
	1826	Bērnu ķirurģija	27016	*	Artērijas operācijas jaundzimušajiem	379.29				X				
	1827	Bērnu ķirurģija	27017	*	Žaunu loku derivātu operatīvā ārstēšana	486.06				X				
	1828	Bērnu ķirurģija	27018	*	Vaginālas plastika atrēzijas gadījumā	506.60				X				
	1829	Bērnu ķirurģija	27019	*	Proktoplastika anorektālo anomāliju gadījumā	526.00				X				
	1830	Bērnu ķirurģija	27020	*	Iedzimtu CNS patoloģiju operācijas bērna vecumā	432.99				X				
	1831	Bērnu ķirurģija	27021	*	Retu iedzimtu anomāliju korekcija jaundzimušiem	749.50				X				
	1832	Bērnu ķirurģija	27022	*	Pēdas rekonstruktīvas operācijas iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumos ar cīpslu, muskuļu, locītavu kapsulu audu pārdalīšanu un/vai transpozīciju	491.11				X				
	1833	Bērnu ķirurģija	27023	*	Rekonstruktīvas operācijas gūžas, ceļa, plaukstas vai elkoņa locītavas apvidū, ieskaitot cīpslu un muskuļu pāršķelšanu, pagarināšanu vai transpozīciju, kapsulotomiju ar osteotomiju un osteosintēzi vai bez tās, novēršot bērnu cerebrālās triekas sekas	498.92				X				
	1834	Bērnu ķirurģija	27024	*	Rekonstruktīvas operācijas bērnu garo stobra kaulu neiosto locītavu, audzēju, saīsināšanās deformāciju gadījumos, ieskaitot osteotomiju un osteosintēzi, t. sk. ar ārējās fiksācijas metodi ar kaulaudu transplantāciju vai bez tās (bez ārējās fiksācijas aparāta vērtības)	505.69				X				
	1835	Bērnu ķirurģija	27025	*	Gūžas locītavas rekonstruktīva operācija bērniem iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumā (iedzimta displāzija un izmežģījums, augšstilba galviņas aseptiska nekroze, juvenila epifiziolīze, distrofiska coxae vara), ieskaitot osteotomiju un/vai osteosintēzi	497.33				X				

	1836	Bērnu ķirurģija	27030	*	Parenhimatozos orgānus saglabājošas operācijas bērniem traumatiska bojājuma gadījumā	535.63				X			
	1837	Bērnu ķirurģija	27031	*	Piemaksa par uzsūcošā sintētiskā tīkliņa (Vycril) (24 cm x 30 cm) lietošanu	139.78							
	1838	Bērnu ķirurģija	27032	*	Operācija Hiršpunga slimības gadījumā ar cirkulāro mehānisko zarnu šuvēju, ieskaitot šuvēja vērtību	670.53				X			
	1839	Bērnu ķirurģija	27034	*	Lielas omfalocēles vai gastrošizes plastika bez transplantāta vērtības	379.56				X			
	1840	Bērnu ķirurģija	27035	*	Piemaksa manipulācijai 27034 par alotransplantātu	5.65							
	1841	Bērnu ķirurģija	27037	*	Kaula solitāras cistas ārstēšana ar skalošanas metodi bērniem	65.50				X			
	1842	Bērnu ķirurģija	27038	*	Iedzimtu sakrokocigeālu teratogēnu jaunveidojumu ekstripiācija ar astes kaula skriemeļu rezekciju	527.98				X			
	1843	Bērnu ķirurģija	27039	*	Dziļas venozas vai limfātiskas malformācijas ekstripiācija vai ķirurģiska korekcija	371.63				X			
	1844	Bērnu ķirurģija	27040	*	Ureterocistoneostomija ar urīnvaudu apakšējās trešdaļas modulēšanu	513.27				X			
	1845	Bērnu ķirurģija	27041	*	Urīnpūšļa kakliņa plastika pie urīnpūšļa ekstrofijas mikrokirurģiskajā tehnikā	591.64				X			
	1846	Bērnu ķirurģija	27042	*	Hipospādiņas un/vai epispādiņas plastika bērniem mikrokirurģiskajā tehnikā	566.53				X			
	1847	Bērnu ķirurģija	27043	*	Piemaksa manipulācijai 27042 par divkomponentu fibrīna līmi (1 ml)	162.37							
	1848	Bērnu ķirurģija	27050	*	Piemaksa par vienreizlietojamu advancētas (bipolāras vai ultraskaņas) enerģijas instrumentu konvencionālai vai vaļējai operācijai	453.86							
	1849	Bērnu ķirurģija	27051	*	Piemaksa par vienreizlietojamu advancētas (bipolāras vai ultraskaņas) enerģijas instrumentu minimāli invazīvai operācijai	531.25							
	1850	Bērnu ķirurģija	27052	*	Piemaksa par 5 mm asmeņa vai āķa lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām	134.14							
	1851	Bērnu ķirurģija	27053	*	Piemaksa par sterilas, atvērtas četrankānu silikona drenas lietošanu	26.83							
	1852	Bērnu ķirurģija	27054	*	Piemaksa par vakuumsūkšanas rezervuāra lietošanu	12.72							
	1853	Bērnu ķirurģija	27055	*	Piemaksa par sterila, presēta silikona rezervuāra dubultai drenāžai ar pretplūdu vārstu sistēmu un Y konektoru lietošanu	36.71							
	1854	Bērnu ķirurģija	27065	*	Piemaksa par poliuretāna endoskopiskā maisiņa lietošanu	77.66							
	1855	Bērnu ķirurģija	27066	*	Piemaksa par lokāla ādas 2-oktilcianoakrilāta adhešīva ar mikroorganismu barjeru lietošanu	19.30							
ĶIRURĢIJA IEDZIMTĀM SEJAS ŠĶELTNĒM UN SMAGĀM ANOMĀLIJĀM (manipulācijas 28001-28042)	1856	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28001	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku vai brīvas ādas transplantāciju bērniem	234.22	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1857	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28003	*	Deguna plastika – osteotomija	264.62	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1858	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28004	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	282.71	4	4		X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1859	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28005	*	Operācijas daļējas augšlūpas šķeltnes gadījumā	217.16				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1860	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28006	*	Operācija caurejošas vienas lūpas šķeltnes gadījumā	337.13				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1861	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28007	*	Operācija caurejošas abpusējas lūpas šķeltnes gadījumā	431.20				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1862	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28008	*	Miksto aukslēju šķeltnes slēgšana (1. etaps)	364.23				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1863	Ķirurģija iedzimtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28009	*	Cieto aukslēju šķeltnes slēgšana (2. etaps)	357.14				X			Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	1864	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28010	*	Caurejošas aukslēju šķeltnes slēgšana vienā etapā	393.09				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1865	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28015	*	Aukslēju šķeltnes operācija – velofaringoplastika	338.68				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1866	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28016	*	Aukslēju šķeltnes operācija – faringoplastika pie velofaringovūālās nepietiekamības	338.68				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1867	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28017	*	Aukslēju šķeltnes operācija – vestibuloplastika vai atlieku defektu slēgšana	303.06	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1868	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28018	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju ar atlieku defektu slēgšanu	315.54	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1869	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28019	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju bez atlieku defekta slēgšanas	301.79	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1870	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28020	*	Augšžokļa defekta osteoplastika	389.08	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1871	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28021	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – lūpai ar vietējiem audiem	285.75	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1872	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28022	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – lūpai ar lēveru no attāliem rajoniem	414.86	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1873	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28023	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – degunam bez skrimšļa ievadīšanas	339.60	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1874	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28024	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – degunam ar skrimšļa ievadīšanu	365.14	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1875	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28025	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – lūpai un degunam bez skrimšļa ievadīšanas	417.64	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1876	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28026	*	Korekcija pēc iedzīvē sejas šķeltnēm – lūpai un degunam ar skrimšļa ievadīšanu	421.68	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1877	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28030	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 0,5 cm	250.15				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1878	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28031	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 1 cm	250.15				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1879	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28032	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā virs 1 cm	386.18				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1880	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28033	*	Faringoplastika pēc aukslēju šķeltnes	420.93				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1881	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28034	*	Aukslēju defekta slēgšana ar lēveru no mutes	420.93				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1882	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28035	*	Aukslēju defekta slēgšana pēc divpusējas aukslēju šķeltnes slēgšanas	430.45				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1883	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28036	*	Augšžokļa osteotomija pēc Le-Fort, 1. tipa	415.69	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1884	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28037	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa zara rajonam	430.34	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1885	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28038	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	415.70	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1886	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28039	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o pieeju mentālajā rajonā	377.00	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1887	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28040	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa zara rajonā	425.33	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1888	Ķirurgija iedzīvē sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28041	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju apakšžokļa korpusa rajonā	364.15	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	1889	Ķirurgija iedzīvētajām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28042	*	Apakšžokļa osteotomija ar e/o pieeju mentālajā rajonā	351.47	4	4		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
SEJAS SKELETA IEVAINOJUMU UN SLIMĪBU ĀRSTĒŠANA SEJASŽOKĻU ĶIRURĢIJĀ (manipulācijas 29001-29260)	1890	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29001		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	23.98						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1891	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29002		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	29.33						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1892	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29003		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	32.01						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1893	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29004		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	40.06						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1894	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29005	*	Mīksto audu bojājumu sekundāra apdare pie caurejošas skalpētas brūces ar svešķermeņiem (operāciju zālē)	66.67	4	4		X		
	1895	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29006	*	Vairāku mīksto audu bojājumu primārā apdare (garumā virs 3 cm), komplikētas brūces (sadrāgātas malas) apdare (operāciju zālē)	93.49	4	4		X		
	1896	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29007		Līgatūras, redzama svešķermeņa izņemšana	14.95	4	4				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1897	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29008		Svešķermeņa izņemšana no zemādas vai zemglotādas pēc tās atvēršanas, izdarot griezumus	47.17	4	4				
	1898	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29009	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem vai kauliem, izdarot operāciju (operāciju zālē)	67.47	4	4		X		
	1899	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29010		Apakšžokļa izmežģījuma ievilkšana un fiksējošs pārsējs	17.25						
	1900	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29015	*	Apakšžokļa ievilkšana vecas luksācijas gadījumā (operācija)	101.54	4	4		X		
	1901	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29016	*	Deguna repozīcija ar funkcijas traucējumiem (operācija)	85.43	4	4		X		
	1902	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29017		Fiksējoša gīpša pārsēja uzlikšana degunam	16.53						
	1903	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29018		Tamponu maiņa vai izņemšana no deguna (pēc ķirurģiskām manipulācijām)	14.57						
	1904	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29019	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, operatīva vaiga kaula repozīcija	85.22	4	4		X		
	1905	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29020	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, vaiga kaula osteosintēze	2 105.86	4	4		X		
	1906	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29021	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, orbītas pamata plastika	1 642.43				X		
	1907	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29022	*	Vaiga kaula repozīcija caur deguna blakusdobumu, operācija	133.69	4	4		X		

	1908	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29023	*	Deguna kaulu starpsienas repozīcija ar operāciju	80.53	4	4		X			
	1909	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29024		Apakšžokļa šinēšana vienā vietā lauztam žoklim	31.84							
	1910	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29025	*	Repozīcija un retensija vairākās vietās lauztam apakšžoklim, apakšžoklim ar šķembu lūzumu vai lūzumam ar kaulu audu defektu	133.69	4	4		X			
	1911	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29030	*	Abu žokļu šinēšana	26.46							
	1912	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29031	*	Apakšžokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vienpusēja lūzuma gadījumā	304.81	4	4		X			
	1913	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29032	*	Apakšžokļa osteosintēze ar miniplāksnēm vairākās vietās lauztam žoklim	795.76	4	4		X			
	1914	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29033	*	Apakšžokļa fragmentu ekstrakrālās kompresijas distrakcijas osteosintēze	117.79	4	4		X			
	1915	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29034	*	Apakšžokļa repozīcija un ekstrakrālā fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	304.81	4	4		X			
	1916	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29035	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla ligatūru vienpusēja lūzuma gadījumā	109.52	4	4		X			
	1917	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29036	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar e/o pieeju vienpusēja lūzuma gadījumā	117.58	4	4		X			
	1918	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29037	*	Apakšžokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar i/o pieeju vienpusēja lūzuma gadījumā	133.69	4	4		X			
	1919	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29038	*	Augšžokļa osteosintēze pēc Adamsa metodes	133.41				X			
	1920	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29039	*	Augšžokļa osteosintēze ar i/o pieeju metāla plāksnēm	149.72	4	4		X			
	1921	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29040	*	Perimandibulāru ligatūru uzlikšana (operācija)	109.52	4	4		X			
	1922	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29045	*	Locītavas galviņas izņemšana pie komplikētiem lūzumiem	133.69	4	4		X			
	1923	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29046	*	Locītavas galviņas repozīcija, fiksācija pie lūzumiem	149.72	4	4		X			
	1924	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29047	*	Sejas kaulu osteosintēze caur koronāro griezumu	181.54				X			
	1925	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29048	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie hroniskiem mežģījumiem	181.54				X			

	1926	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29049	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie ankirozēm	197.68					X			
	1927	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29050	*	Ortopēdiskas vai plastiskas operācijas spontānu lūzumu gadījumā pie osteomielīta vai žokļu rezekcijas gadījumā	117.58	4	4			X			
	1928	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29051		Vienkārša ekstraorāla pārsēja, elastīgas saites, zoda lingveida pārsēja u. tml. uzlikšana	11.18								
	1929	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29052		Stieples ligatūras, āķīšu, vienkāršu stieples loku vai analoga uzlikšana (Aivi)	42.52								
	1930	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29053		Fiksējoša pārsēja uzlikšana žokļa lūzuma gadījumā vai pēc zoba replantācijas	16.53								
	1931	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29060		Uzlikt zoda kapi	13.86								
	1932	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29061		Uzlikt galvas kapi	16.53								
	1933	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29062		Uzlikt galvas kapi ar īpašām palīgierīcēm	16.53								
	1934	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29063		Uzlikt galvas–zoda kapi	24.51								
	1935	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29064		Balsta ierīču, turētāji ierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plates uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – vieglos gadījumos	38.68								
	1936	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29065		Balsta ierīču, turētāji ierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plates uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – smagos gadījumos	49.44								
	1937	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29066		Žokļa šinas korekcija, redresācija	22.59								
	1938	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29067		Šuvju noņemšana	17.25								
	1939	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29068		Atkārtotas pārbaudes žokļa bojājuma gadījumā (mutes dobuma higiēna, izstiepto gumiju vai ligatūras nomaīna, intraorālu brūču apstrāde)	14.57								
	1940	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29069		Šīnu noņemšana pirms ārstēšanas veida nomaīnas vai to beidzot, ieskaitot mutes dobuma higiēnu	17.25								
	1941	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29070	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaula šuves uzlikšanu	133.69	4	4			X			
	1942	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29071	*	Pseidoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaulu salikšanu, kaula transplantācija ar rekonstrukcijas plāksni	165.54					X			

	1943	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29080	*	Osteotomija pēc dislocēti saauguša lūzuma	149.43					X			
	1944	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29081		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas	29.29								
	1945	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29082		Asiņošanas apturēšana ar tamponādi	38.68								
	1946	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29083	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. carotis communis, a. carotis externa	133.41					X			
	1947	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29084	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. temporalis superficialis, a. facialis	117.58	4	4			X			
	1948	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29085		Deguna tamponāde no priekšpusēs	21.89								
	1949	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29086		Deguna mugurējā tamponāde	26.89								
	1950	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29087		Hematomas i/o, e/o atvēršana	37.27	4	4						
	1951	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29088		Hematomas punkcija un e/o atvēršana (virspusēja)	21.93								
	1952	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29089	*	Dziļās hematomas i/o atvēršana (operāciju zālē)	93.48	4	4						
	1953	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29090	*	Osteosintēzes plāksnītes izņemšana (operācija)	101.54	4	4						
	1954	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29095	*	Kaula stieples izņemšana (operācija)	101.54	4	4						
	1955	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29096	*	Lauzta žokļa šinēšana (operāciju zālē)	101.54	4	4						
	1956	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29097	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas (operāciju zālē)	117.58	4	4			X			
	1957	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29098	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, un intraorālā ekstrakfokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	133.69	4	4			X			
	1958	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29099	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis) (operāciju zālē)	112.24	4	4			X			
	1959	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29100	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas) (operāciju zālē)	128.29	4	4			X			
	1960	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29101	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis un zoba ekstrakcija no lūzuma spraugas, intraorālā ekstrakfokālā fiksācija ar Kiršnera stiepli) (operāciju zālē)	144.38	4	4			X			

	1961	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29102	*	Abscesas un furunkula atvēršana zemgļotādas vai zemperiostāla abscesas gadījumā (operāciju zālē)	39.61	4	4					
	1962	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29103		Virspusēja (zemādas) furunkula atvēršana (operāciju zālē)	31.19	4	4					
	1963	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29104	*	Dziļa abscesas vai karbunkula atvēršana (operāciju zālē)	48.52	4	4					
	1964	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29110	*	Flegmonas e/o atvēršana viena topogrāfiskā rajona robežās (operāciju zālē)	95.26	4	4					
	1965	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29111	*	Flegmonas e/o atvēršana divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	97.27	4	4					
	1966	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29112	*	Flegmonas e/o atvēršana vairāk nekā divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	115.32	4	4					
	1967	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29113	*	Žokļa sekvestroektomija	117.58	4	4		X			
	1968	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29114	*	Antrotomija	101.25				X			
	1969	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29115	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā līdz 1,0 cm	117.29				X			
	1970	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29116	*	Antrotomija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā virs 1 cm (ar dubultiēveriem)	133.41				X			
	1971	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29117	*	Antrotomija ar lēveriem no vestibulum oris un cietajām aukslējām	133.41				X			
	1972	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29118	*	Atvērta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	101.25				X			
	1973	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29119	*	Žokļa kaulu trepanācija	85.43	4	4		X			
	1974	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29125		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija	16.55							
	1975	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29126		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – epulis izoperēšana	30.46	4	4					
	1976	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29127		Gļotādas proliferācijas ekscīzija – fibromas, papilomas izoperēšana	22.44	4	4					
	1977	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29128	*	Fisurālās cistas ekstirpācija	101.54	4	4		X			
	1978	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29129	*	Žokļa cistas ekstirpācija bez zoba sakņu gala rezekcijas	101.54	4	4		X			

	1979	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29130	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā virs 2 cm	117.58	4	4		X			
	1980	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29131	*	Žokļa cistas ekstirpācija ar zoba saknes gala rezekciju	117.58	4	4		X			
	1981	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29133	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar dzerokļu sakņu gala rezekciju	133.69	4	4		X			
	1982	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29135	*	Žokļa cistas ekstirpācija - cistektomija	101.54	4	4		X			
	1983	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29140	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar kaulu autotransplātu	149.43				X			
	1984	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29141	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar mākslīgiem materiāliem	133.41				X			
	1985	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29142	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar augšžokļu un apakšžokļu imobilizāciju	165.54				X			
	1986	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29143	*	Cistotomija pie folikulārām un radikulārām cistām	101.54	4	4		X			
	1987	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29144		Glotu cistas izoperēšana	21.07	4	4					
	1988	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29145		Orālā cistotomija (ranula)	36.09	4	4					
	1989	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29146	*	Zemžokļa siekalu dziedera ekstirpācija	410.52	4	4		X			
	1990	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29147	*	Intraorāla siekalu dziedera fistulas operācija	149.75	4	4		X			
	1991	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29148	*	Ekstraorāla siekalu fistulas slēgšana	165.82	4	4		X			
	1992	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29149	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu izvada	101.54	4	4		X			
	1993	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29150	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu dziedera	133.69	4	4		X			
	1994	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29151	*	Pieauss siekalu dziedera ekstirpācija, subtotāla vai totāla rezekcija, siekalu dziedera cistas ekstirpācija, ieskaitot reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus	548.94	4	4		X			
	1995	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29155	*	Selektīva zemžokļa limfātiskās sistēmas un zemžokļa siekalu dziedera ekstirpācija	229.79				X			
	1996	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29156		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode/blokāde – alkoholizācija	26.35							

	1997	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29157	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – neirekserēze	101.25					X		
	1998	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29158	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – atveres dekompresija	109.23					X		
	1999	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29159	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – kanāla dekompresija	133.41					X		
	2000	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29160		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – bazālas blokādes	21.50							
	2001	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29165	*	Nerva traumas gadījumā – intrafascikulāra šuve (apvalks vesels, šuve uz fascikuliem)	165.82	4	4			X		
	2002	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29166	*	Nerva traumas gadījumā – epineirāla šuve (nerva apvalka šuve)	165.82	4	4			X		
	2003	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29167		Labdabīga ādas veidojuma izgriešana (ateroma, kārpā, papiloma, lipoma)	26.24	4	4					
	2004	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29168	*	Odontomas un osteomas izņemšana	93.48	4	4			X		
	2005	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29169	*	Hemangiomas un limfangiomas ekstirpācija	102.94	4	4			X		
	2006	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29171	*	Dzīļi novietoto veidojumu izgriešana (kakla cista, dermoīda cista)	117.24					X		
	2007	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29172	*	Augšžokļa vai apakšžokļa processus alveolaris daļas nokaļšana	117.53	4	4			X		
	2008	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29173	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija	165.49					X		
	2009	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29174	*	Augšžokļa vai apakšžokļa vienas puses daļas rezekcija ar radikālu reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu	197.63					X		
	2010	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29175	*	Visa augšžokļa vai apakšžokļa rezekcija	197.63					X		
	2011	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29180	*	Apakšžokļa zaru osteotomija	133.35					X		
	2012	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29181	*	Mēles daļas vai pilna mēles rezekcija	545.42					X		
	2013	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29183		Miksto audu un/vai limfmezglu biopsija	29.25	4	4					
	2014	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29185	*	Piemaksa manipulācijām 24018, 29020, 29021, 29036, 29037, 29039, 29046, 29071, 29098, 29101 par implantu – sejas kaulu miniplāksni ar skrūvēm	86.78							

	2015	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29186	*	Piemaksa manipulācijām 29172, 29173, 29174, 29175, 29180 par implantu – sejas kaulu rekonstrukcijas plāksni ar skrūvēm	145.16							
	2016	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29187		Traucējošu glotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	38.60	4	4					
	2017	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29188	*	Alveolārā izauguma kaulu rezekcija, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē (patstāvīgi sniegta palīdzība vienā seansā)	101.49	4	4		X			
	2018	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29189	*	Mutes dobuma pamatnes vai vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	101.49	4	4		X			
	2019	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29190	*	Tuber plastika vienā pusē	101.49	4	4		X			
	2020	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29195		Lūpas saitītes atbrīvošana un septum novājināšana izteiktas diastēmas gadījumā	18.44							
	2021	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29196	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	81.37	4	4		X			
	2022	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29197	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar brīvas ādas transplantāciju	111.19	4	4		X			
	2023	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29198	*	Deguna plastika – osteotomija	117.24				X			
	2024	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29199	*	Rinoseptoplastika ar osteotomiju	141.66	4	4		X			
	2025	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29200	*	Zygomatico orbitāles kompleksa deformācija – orbitas pamata plastika, korekcijas ar mikroplāksnēm un mikrosietu	165.49				X			
	2026	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29201		Rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem – līdz 5 cm	25.74							
	2027	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29202	*	5–10 cm rētas izgriešana bez plastikas paņēmieniem	62.11	4	4					
	2028	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29203	*	Rētas, garākas par 10 cm, izgriešana bez plastikas paņēmieniem	81.85	4	4					
	2029	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29204	*	Rētas izgriešana ar vietējo audu plastiku no blakus esošajām topogrāfiskajām zonām	133.69	4	4		X			
	2030	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29205	*	Miksto audu defektu aizvietošana ar blakus esošajiem audiem	133.69	4	4		X			
	2031	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29206	*	Miksto audu defektu aizvietošana ar audiem no attāliem rajoniem	165.54				X			
	2032	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29207	*	Miksto audu defektu aizvietošana sejas rajonā ar lēveri uz asinsvadu kājiņas	165.54				X			

	2033	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29208	*	Mīksto audu defektu aizvietošana no citām ķermeņa daļām	197.65					X			
	2034	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29209	*	Rētu izgriešana, lietojot brīvās ādas plastikas metodi	149.43					X			
	2035	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29224	*	Vienas puses vai frontālā rajona kortikotomija	117.58	4	4			X			
	2036	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29225	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – intraorālā miotomija	101.25					X			
	2037	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29226	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – ādas un zemādas ekscīzija	117.29					X			
	2038	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29227	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. Masseter	165.54					X			
	2039	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29228	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. temporalis	165.54					X			
	2040	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29229	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – nerva mikroķirurģiska atjaunošana	229.79					X			
	2041	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29230	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – blephororrhaphia	117.29					X			
	2042	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29235	*	Transplantātu ņemšana – kaula materiāls (crista iliaca anterior, superior, lamina corticalis)	117.29					X			
	2043	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29236	*	Transplantātu ņemšana – riba	117.29					X			
	2044	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29237	*	Transplantātu ņemšana – brīvā āda	101.25					X			
	2045	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29238	*	Ekspandera ielikšana, bez ekspandera cenas	133.69	4	4			X			
	2046	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29239	*	Ekspandera izņemšana un plastika ar izstieptiem audiem	197.93	4	4			X			
	2047	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29240	*	Kontūrplastika sejas rajonā ar autotransplantātu, alotransplantātu, mākslīgo transplantātu	149.43					X			
	2048	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29244		Kriomasāža (viss kurss)	63.16								
	2049	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29257	*	Viena zoba implanta ielikšana	133.69	4	4			X			
	2050	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29258	*	Viena zoba implanta ielikšana augšžoklī ar antrotomiju deguna blakusdobuma sagatavošanai	149.72	4	4			X			

	2051	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29259	*	Piemaksa manipulācijai 29258 par zoba implantu	116.73								
	2052	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29260	*	Piemaksa manipulācijai 29238 par implantu – ekspanders	523.80								
MUGURKAULA ĶIRURĢIJA (manipulācijas 30001-30099)	2053	Mugurkaula ķirurģija	30001	*	Mugurkaula skoliozes operācija (bez implanta vērtības)	1 008.88				X				
	2054	Mugurkaula ķirurģija	30003	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm totālai fiksācijai	8 585.92								
	2055	Mugurkaula ķirurģija	30004	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm krūšu daļai	2 913.42								
	2056	Mugurkaula ķirurģija	30005	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm jostas daļai	1 666.60								
	2057	Mugurkaula ķirurģija	30006	*	Mugurkaula fiksācija traumu u. c. mugurkaula nestabilitātes gadījumos	382.71				X				
	2058	Mugurkaula ķirurģija	30007	*	Piemaksa manipulācijai 30006 par transpedikulārās fiksācijas implantu mugurkaulāja krūšu (jostas) daļai	847.11								
	2059	Mugurkaula ķirurģija	30012	*	Mugurkaulāja krūšu – jostas daļas fiksācija bez laminektomijas	1 306.12				X				
	2060	Mugurkaula ķirurģija	30013	*	Mugurkaula stabilizācija ar mugurkaula kanāla un neirālo struktūru dekompresiju	1 847.30				X				
	2061	Mugurkaula ķirurģija	30020	*	Priekšējā spondilodēze mugurkaulāja torakālajā un/vai jostas daļā	775.36				X				
	2062	Mugurkaula ķirurģija	30022	*	Mugurkaulāja kakla daļas mugurējā stabilizācija	1 841.45				X				
	2063	Mugurkaula ķirurģija	30023	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par kakla daļas mugurējās fiksācijas sistēmas lietošanu	6 144.38								
	2064	Mugurkaula ķirurģija	30024	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par papildmoduli	533.74								
	2065	Mugurkaula ķirurģija	30025	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par okcipitālo moduli	6 318.62								
	2066	Mugurkaula ķirurģija	30026	*	Piemaksa par starpskriemeļu diska endoprotēzi	1 347.43								
	2067	Mugurkaula ķirurģija	30027	*	Astes kaula rezekcija	136.39	4	4		X				
	2068	Mugurkaula ķirurģija	30028	*	Halo aparāta uzlikšana	80.33	4	4		X				
	2069	Mugurkaula ķirurģija	30029	*	Mugurkaulāja audžēju izņemšana	440.66				X				
	2070	Mugurkaula ķirurģija	30030	*	Implanta izņemšana no mugurkaula	376.79	4	4		X				
	2071	Mugurkaula ķirurģija	30031	*	Izgulējuma plastika	137.75				X				
	2072	Mugurkaula ķirurģija	30032	*	Piemaksa par karbona kakla daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	550.62								
	2073	Mugurkaula ķirurģija	30033	*	Piemaksa par lumbālās daļas mugurējās pieejas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	1 278.32								
	2074	Mugurkaula ķirurģija	30034	*	Piemaksa manipulācijām 30032, 30033 par kalcija fosfāta granulu lietošanu	127.07								
	2075	Mugurkaula ķirurģija	30035	*	Piemaksa par lumbālās daļas priekšējās pieejas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	3 672.65								
	2076	Mugurkaula ķirurģija	30040	*	Piemaksa par universālās spinālās sistēmas implantu ekvivalentiem pie traumām	1 146.42								
	2077	Mugurkaula ķirurģija	30042	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	1 294.70								
	2078	Mugurkaula ķirurģija	30043	*	Piemaksa par implanta – torakolumbālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	96.00								
	2079	Mugurkaula ķirurģija	30044	*	Piemaksa par implanta – alotransplantāta – lietošanu	25.73								
	2080	Mugurkaula ķirurģija	30045	*	Piemaksa par implanta – cervikālā mugurējā plāksne ar skrūvēm – lietošanu	163.78								
	2081	Mugurkaula ķirurģija	30046	*	Piemaksa par trosi mugurējai kakla daļas fiksācijai	72.01								
	2082	Mugurkaula ķirurģija	30047	*	Piemaksa par Halo aparāta lietošanu	3 689.29								
	2083	Mugurkaula ķirurģija	30049	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēm kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	36.71								

	2084	Mugurkaula ķirurģija	30050	*	Piemaksa par implanta lietošanu mugurkaulāja transpedikulārai fiksācijai krūšu - jostas daļās (4 skrūves)	2 250.60														
	2085	Mugurkaula ķirurģija	30051	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par šķērsstieņa lietošanu	423.36														
	2086	Mugurkaula ķirurģija	30053	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par katru nākamo mugurkaulāja segmentu (+2 skrūves)	901.99														
	2087	Mugurkaula ķirurģija	30054	*	Mikrodissektomija, mikrofenestrācija	402.55						X								
	2088	Mugurkaula ķirurģija	30056	*	Piemaksa par katru papildu līmeņa mikrodissektomiju cervikālā līmenī	457.27														
	2089	Mugurkaula ķirurģija	30057	*	Piemaksa par mikroskopa sterilā pārvalka lietošanu	12.11														
	2090	Mugurkaula ķirurģija	30058	*	Piemaksa par Cell Saver (asins savācēju sistēmu) lietošanu	306.16														
	2091	Mugurkaula ķirurģija	30059	*	Hemifasetektomija, hemilaminektomija ar disektomiju vai epineirālo saistaudu pārdalīšanu, radikulolīzi, nervu saknišu dekompresiju, muguras smadzeņu revīziju un intra/ekstra durālo audzēju izņemšana, reoperācija pēc disektomijas mikroķirurģiskā tehnikā	364.30						X								
	2092	Mugurkaula ķirurģija	30060	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu mugurkaulāja operācijās	61.32														
	2093	Mugurkaula ķirurģija	30065	*	Mugurkaulāja krūšu daļas torakoskopiskas operācijas	616.15						X								
	2094	Mugurkaula ķirurģija	30066	*	Piemaksa par neironavigācijas sistēmas lietošanu mugurkaulāja operācijās	184.89														
	2095	Mugurkaula ķirurģija	30070	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – sānu atvēruma skrūve – lietošanu	169.42														
	2096	Mugurkaula ķirurģija	30071	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – mīksts stienis – lietošanu	16.24														
	2097	Mugurkaula ķirurģija	30072	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – cietais stienis – lietošanu	17.66														
	2098	Mugurkaula ķirurģija	30073	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstienis – lietošanu	12.72														
	2099	Mugurkaula ķirurģija	30074	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstieņa savienotājs – lietošanu	86.13														
	2100	Mugurkaula ķirurģija	30075	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – laminārais āķis – lietošanu	213.19														
	2101	Mugurkaula ķirurģija	30076	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – pedikulārais āķis – lietošanu	228.72														
	2102	Mugurkaula ķirurģija	30077	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šansa skrūve – lietošanu	32.48														
	2103	Mugurkaula ķirurģija	30078	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – savienotājs ar šansa skrūvi – lietošanu	124.25														
	2104	Mugurkaula ķirurģija	30079	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – slēgtais savienotājs – lietošanu	49.42														
	2105	Mugurkaula ķirurģija	30080	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – atvērtais savienotājs – lietošanu	128.49														
TORAKĀLĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 31001-31275)	2106	Torakālā ķirurģija	31001	*	Pleiras drenas uzlikšana	73.58	4	4												
	2107	Torakālā ķirurģija	31002	*	Pleiras drenas uzlikšana ar ribas rezekciju	113.82						X								
	2108	Torakālā ķirurģija	31003	*	Starpribu artērijas nošūšana	93.22						X								
	2109	Torakālā ķirurģija	31004	*	Pleiras telpas skalošana, zāļu ievadīšana	8.89														
	2110	Torakālā ķirurģija	31005	*	Videnes drenāža	131.52						X								
	2111	Torakālā ķirurģija	31006	*	Mugurējās videnes drenāža ar ribu rezekciju	145.00						X								
	2112	Torakālā ķirurģija	31007	*	Torakotomija diagnostiskiem nolūkiem, ieskaitot audu ņemšanu, un torakotomija ar sirds masāžu	332.81						X								
	2113	Torakālā ķirurģija	31008	*	Bronhiālās artērijas ligēšana	288.04						X								
	2114	Torakālā ķirurģija	31009	*	Krūšu limfātiskā vada bojājuma apšūšana	329.04						X								
	2115	Torakālā ķirurģija	31010	*	Bronhotomija svešķermeņa vai audzēja izņemšanai	478.14						X								
	2116	Torakālā ķirurģija	31011	*	Endobronhiālā krioterapija	26.26														Manipulāciju apmaksā stacionāra pacientiem ar diagnozi A15-A16.9, B90. C15, C34, C37, C38, C39, C45, C78.0, C81 - C96.6, D02, D14, D15, D19, D38, J95, J98. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 31185 vai 31186. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 31187.
	2117	Torakālā ķirurģija	31015	*	Pneimotomija	253.23						X								
	2118	Torakālā ķirurģija	31016	*	Plaušas svešķermeņa evakuācija	364.20						X								
	2119	Torakālā ķirurģija	31017	*	Plaušu ievainojuma nošūšana	391.13						X								
	2120	Torakālā ķirurģija	31018	*	Daivas bronha plīsuma nošūšana	403.59						X								
	2121	Torakālā ķirurģija	31019	*	Galvenā bronha plīsuma nošūšana	403.59						X								

	2122	Torakālā ķirurģija	31020	*	Trahejas bifurkācijas, trahejas plīsuma nošūšana	448.31					X		
	2123	Torakālā ķirurģija	31021	*	Galvenā un citu bronhu pārrāvuma plastiska rekonstrukcija	506.74					X		
	2124	Torakālā ķirurģija	31022	*	Svešķermeņa izņemšana no krūšu sienas	139.43	4	4			X		
	2125	Torakālā ķirurģija	31023	*	Krūšu sienas veidojuma ekstirpācija. Torakotomija	164.32					X		
	2126	Torakālā ķirurģija	31024	*	Krūšu sienas plastika	319.66					X		
	2127	Torakālā ķirurģija	31030	*	Ribas rezekcija	127.08	4	4			X		
	2128	Torakālā ķirurģija	31031	*	Divu vai vairāku ribu rezekcija	159.81					X		
	2129	Torakālā ķirurģija	31032	*	Krūšu sienas ekstenzijas uzlikšana	99.48					X		
	2130	Torakālā ķirurģija	31033	*	Krūšu kaula lūzuma fiksācija	118.29	4	4			X		
	2131	Torakālā ķirurģija	31034	*	Vienas vai vairāku ribu fiksācija lūzuma gadījumā	118.01					X		
	2132	Torakālā ķirurģija	31035	*	Torakoplastika	394.24					X		
	2133	Torakālā ķirurģija	31036	*	Margināla plaušu rezekcija	326.75					X		
	2134	Torakālā ķirurģija	31037	*	Divu vai vairāku segmentu atipiska rezekcija	431.74					X		
	2135	Torakālā ķirurģija	31038	*	Tipiska plaušas segmenta rezekcija	473.98					X		
	2136	Torakālā ķirurģija	31039	*	Divu vai vairāku plaušas segmentu tipiska rezekcija	538.14					X		
	2137	Torakālā ķirurģija	31045	*	Lobektomija	418.07					X		
	2138	Torakālā ķirurģija	31046	*	Lobektomija ar videnes limfātisko mezglu ekstirpāciju	440.86					X		
	2139	Torakālā ķirurģija	31047	*	Lobektomija ar cirkulāru galvenā bronha rezekciju	525.30					X		
	2140	Torakālā ķirurģija	31048	*	Lobektomija ar ķīļveida galvenā bronha rezekciju	478.14					X		
	2141	Torakālā ķirurģija	31049	*	Lobektomija ar galvenā bronha cirkulāru un asinsvada marginālu rezekciju	551.03					X		
	2142	Torakālā ķirurģija	31050	*	Lobektomija ar asinsvada un galvenā bronha cirkulāru rezekciju	616.41					X		
	2143	Torakālā ķirurģija	31051	*	Lobektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	478.14					X		
	2144	Torakālā ķirurģija	31052	*	Lobektomija un segmentārā rezekcija	565.15					X		
	2145	Torakālā ķirurģija	31053	*	Lobektomija ar perikarda rezekciju	453.29					X		
	2146	Torakālā ķirurģija	31054	*	Bilobektomija	440.86					X		
	2147	Torakālā ķirurģija	31055	*	Bilobektomija un asinsvada rezekcija	490.53					X		
	2148	Torakālā ķirurģija	31056	*	Pneimonektomija	465.70					X		
	2149	Torakālā ķirurģija	31057	*	Paplašināta pneimonektomija – perikarda rezekcija, limfātisko mezglu ekstirpācija no videnes	525.30					X		
	2150	Torakālā ķirurģija	31058	*	Pneimonektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	515.38					X		
	2151	Torakālā ķirurģija	31065	*	Pleiras skarifikācija	225.06					X		
	2152	Torakālā ķirurģija	31066	*	Pleiras telpas saaugumu pārdalīšana	256.12					X		
	2153	Torakālā ķirurģija	31067	*	Asins recekļa evakuācija no pleiras telpas	295.53					X		
	2154	Torakālā ķirurģija	31068	*	Retorakotomija un hemostāze	295.53					X		
	2155	Torakālā ķirurģija	31069	*	Pleirektomija	545.93					X		
	2156	Torakālā ķirurģija	31070	*	Pleirektomija un plaušu margināla rezekcija	449.45					X		
	2157	Torakālā ķirurģija	31071	*	Pleirolobektomija	604.86					X		
	2158	Torakālā ķirurģija	31072	*	Pleirobilobektomija	564.97					X		
	2159	Torakālā ķirurģija	31073	*	Pleiropneimonektomija	644.04					X		
	2160	Torakālā ķirurģija	31074	*	Pneimolobektomija ar diafragmas un krūšu sienas bloka rezekciju	563.81					X		
	2161	Torakālā ķirurģija	31080	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija	527.86					X		
	2162	Torakālā ķirurģija	31081	*	Trahejas (bronhu)–barības vada fistulas ekstirpācija un lobektomija	552.71					X		
	2163	Torakālā ķirurģija	31082	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar torakālo pieeju	563.81					X		
	2164	Torakālā ķirurģija	31083	*	Trahejas bifurkācijas rezekcija	778.77					X		
	2165	Torakālā ķirurģija	31084	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar kakla pieeju	440.53					X		
	2166	Torakālā ķirurģija	31085	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar torakālu pieeju	478.14					X		
	2167	Torakālā ķirurģija	31086	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar kakla pieeju	333.92					X		
	2168	Torakālā ķirurģija	31087	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar sternotomijas griezienu	576.97					X		
	2169	Torakālā ķirurģija	31088	*	Retorakotomija, bronhu fistulas nošūšana	296.66					X		
	2170	Torakālā ķirurģija	31095	*	Transsternāla un/vai transperikardiāla bronha fistulas nošūšana	553.87					X		
	2171	Torakālā ķirurģija	31096	*	Retrosternālas strumas ekstirpācija ar kakla pieeju	124.49					X		
	2172	Torakālā ķirurģija	31097	*	Mediastinoskopija ar videnes limfātisko mezglu biopsiju	89.37	4	4			X		

	2173	Torakālā ķirurģija	31098	*	Videnes veidojuma ekstirpācija	370.09				X			
	2174	Torakālā ķirurģija	31099	*	Videnes veidojumu ekstirpācija un plaušu audu rezekcija	440.86				X			
	2175	Torakālā ķirurģija	31105	*	Diafragmas rezekcija	336.28				X			
	2176	Torakālā ķirurģija	31106	*	Diafragmas nošūšana	336.28				X			
	2177	Torakālā ķirurģija	31107	*	Veca diafragmas traumatiska bojājuma nošūšana	361.12				X			
	2178	Torakālā ķirurģija	31108	*	Diafragmas plīsuma nošūšana, liesas ekstirpācija un kuņģa-zarnu rezekcija	464.19				X			
	2179	Torakālā ķirurģija	31115	*	Sternotomija – videnes tumora ekstirpācija	325.01				X			
	2180	Torakālā ķirurģija	31116	*	Sternotomija – tauriņveida dziedera ekstirpācija	329.95				X			
	2181	Torakālā ķirurģija	31117	*	Sternotomija ar traheotomiju	308.59				X			
	2182	Torakālā ķirurģija	31118	*	Transtorakāla trūkulāra vagotomija	250.45				X			
	2183	Torakālā ķirurģija	31119	*	Torakotomija un ezofagiotomija	336.28				X			
	2184	Torakālā ķirurģija	31125	*	Barības vada divertikula rezekcija ar torakālu pieeju	323.83				X			
	2185	Torakālā ķirurģija	31126	*	Barības vada leiomiomas ekstirpācija	323.83				X			
	2186	Torakālā ķirurģija	31127	*	Barības vada plīsuma nošūšana ar torakālu pieeju	299.00				X			
	2187	Torakālā ķirurģija	31128	*	Barības vada divertikula rezekcija un plīsuma nošūšana ar kakla pieeju	202.93				X			
	2188	Torakālā ķirurģija	31129	*	Barības vada ekstirpācija	388.99				X			
	2189	Torakālā ķirurģija	31130	*	Barības vada stenta implantācija (bez stenta vērtības)	105.40	4	4		X			
	2190	Torakālā ķirurģija	31131	*	Piemaksa par ar silikonu iekapsulēta pašizpletošā poliestera pinuma barības vada stenta lietošanu	388.27							
	2191	Torakālā ķirurģija	31132	*	Piemaksa par traheobronhiālo stenožu stenta lietošanu	520.98							
	2192	Torakālā ķirurģija	31133		Trahejas vai bronhu stenta repozīcija	20.81							
	2193	Torakālā ķirurģija	31134		Trahejas vai bronhu stenta evakuācija	20.81							
	2194	Torakālā ķirurģija	31135		Barības vada stenta repozīcija	19.60							
	2195	Torakālā ķirurģija	31136		Barības vada stenta evakuācija	19.60							
	2196	Torakālā ķirurģija	31137	*	Barības vada ekstirpācija ar sekojošu barības vada-kuņģa anastomozes vai barības vada-zarnu anastomozes veidošanu	688.41				X			
	2197	Torakālā ķirurģija	31138	*	Barības vada aņģas anastomozes veidošana ar kuņģi	256.43				X			
	2198	Torakālā ķirurģija	31139	*	Antesternāla barības vada anastomoze	583.68				X			
	2199	Torakālā ķirurģija	31145	*	Torakoskopija ar biopsiju	183.03	4	4		X			
	2200	Torakālā ķirurģija	31146	*	Torakoskopiska krūšu sienas tumora ekstirpācija	302.06				X			
	2201	Torakālā ķirurģija	31147	*	Torakoskopiska asins recekļa evakuācija	349.92				X			
	2202	Torakālā ķirurģija	31148	*	Torakoskopiska perikarda divertikula-cistas rezekcija	294.16				X			
	2203	Torakālā ķirurģija	31149	*	Torakoskopiska margināla plaušu audu rezekcija	408.28				X			
	2204	Torakālā ķirurģija	31150	*	Torakoskopiska pleirektomija	374.78				X			
	2205	Torakālā ķirurģija	31151	*	Torakoskopiska videnes tumora un bronhogēnas cistas ekstirpācija	436.88				X			
	2206	Torakālā ķirurģija	31152	*	Videoskopiska Cenkera divertikula rezekcija (ar kasetes vērtību)	366.87				X			
	2207	Torakālā ķirurģija	31153	*	Torakoskopiska barības vada mobilizācija	290.61				X			
	2208	Torakālā ķirurģija	31160	*	Pleiras biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	34.21	4	4					
	2209	Torakālā ķirurģija	31161	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās pusautomātiskās biopsijas adatas izmantošanu	9.89							
	2210	Torakālā ķirurģija	31162	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās automātiskās biopsijas adatas izmantošanu	14.12							
	2211	Torakālā ķirurģija	31163	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par daudzkārtlietojamās punkcijas biopsijas ierīces (pistoles) izmantošanu	4.24							
	2212	Torakālā ķirurģija	31164		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarišanu Rtg televīzijas kontrolē	9.71							
	2213	Torakālā ķirurģija	31165		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarišanu CT kontrolē	19.01							

	2214	Torakālā ķirurģija	31166		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu US kontrolē	10.33							
	2215	Torakālā ķirurģija	31167	*	Piemaksa manipulācijai 31160 par pleiras satūra aspirāciju ar vienreizējās lietošanas komplektu	20.81							
	2216	Torakālā ķirurģija	31175	*	Krūšu sienas biopsija	28.79	4	4		X			
	2217	Torakālā ķirurģija	31176		Trahejas katetrizācija	7.87							
	2218	Torakālā ķirurģija	31177		Mikrotraheostoma	25.00	4	4					
	2219	Torakālā ķirurģija	31178		Mākslīgais pneimotoraks, pneumomediastinuma un pneumoperitoneuma uzlikšana	12.73	4	4					
	2220	Torakālā ķirurģija	31184	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par elpceļu audu biopsiju fibrobronhoskopijas vai bronhoskopijas laikā	38.24							
	2221	Torakālā ķirurģija	31185		Bronhoskopija	26.80	7	7					
	2222	Torakālā ķirurģija	31186	*	Fibrobronhoskopija. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08136	39.95	7	7					
	2223	Torakālā ķirurģija	31187	*	Endobronhiālā veidojuma elektrokoagulācija	92.14							Nenorādīt kopā ar manipulāciju 31011.
	2224	Torakālā ķirurģija	31188	*	Piemaksa par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.07							
	2225	Torakālā ķirurģija	31189	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas un bronhu gļotādas biopsiju	16.37							
	2226	Torakālā ķirurģija	31190	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no trahejas un bronhu gļotādas	19.19							
	2227	Torakālā ķirurģija	31191	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no plaušu perifērijas	67.62							
	2228	Torakālā ķirurģija	31192	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par materiāla iegūšanu bakterioloģiskai izmeklēšanai ar aizsargāto birstīti	22.30							
	2229	Torakālā ķirurģija	31193	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu limfmezgla vai veidojuma punkciju pēc Wang	57.48							
	2230	Torakālā ķirurģija	31194	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu plaušu audu biopsiju	33.19							
	2231	Torakālā ķirurģija	31195	*	Piemaksa manipulācijai 31186 par bronhu alveolāro lavāžu (BAL)	11.60							
	2232	Torakālā ķirurģija	31196	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas-bronhu dilatāciju (bužēšana)	34.57							
	2233	Torakālā ķirurģija	31200	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par nitinola trahejas un bronhu stentiem ar silikona pārklājumu	1 028.00							
	2234	Torakālā ķirurģija	31201	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par silikona bifurkācijas (Y formas) un smilšpulksteņa formas stentiem	1 045.00							
	2235	Torakālā ķirurģija	31202	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par Y formas "Carina" nitinola stentiem ar PU pārklājumu	1 412.00							
	2236	Torakālā ķirurģija	31203	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par silikona lobārās bifurkācijas (OKI) stentiem	1 389.00							
	2237	Torakālā ķirurģija	31204	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par J formas "Carina" nitinola stentiem ar silikona pārklājumu	1 497.00							
	2238	Torakālā ķirurģija	31205	*	Stenta ievadīšana trahejā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	82.73							
	2239	Torakālā ķirurģija	31206	*	Stenta ievadīšana galvenajā bronhā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	88.27							
	2240	Torakālā ķirurģija	31207		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par svešķermeņu izņemšanu no bronhiem	15.12							
	2241	Torakālā ķirurģija	31208		Barības vada bužēšana pieaugušajiem	24.03							
	2242	Torakālā ķirurģija	31209		Barības vada dilatācija	31.66							
	2243	Torakālā ķirurģija	31215	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	58.77	4	4					
	2244	Torakālā ķirurģija	31216	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) punkcijas-aspirācijas biopsija ar vienreizlietojamo aspirācijas biopsijas adatu un fiksējamo aspirācijas šļirci	32.46	4	4					

	2245	Torakālā ķirurģija	31217	*	Piemaksa manipulācijām 31017, 31036–31081, 31125, 31128, 31148, 31149, 31152 par katru izlietoto mehāniskā šuvēja vienu kaseti	241.50												
	2246	Torakālā ķirurģija	31218	*	Piemaksa manipulācijām 31016, 31021, 31037, 31038, 31045, 31046, 31054, 31056, 31070, 31088, 31099, 31105, 31107, 31125 par katru papildu stundu virs trijām operācijas stundām	91.99												
	2247	Torakālā ķirurģija	31220	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par taisniem silikona trahejas un bronhu stentiem	772.80												
	2248	Torakālā ķirurģija	31221	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par pašizpletošu silikona stentu ar poliestera pinumu	673.05												
	2249	Torakālā ķirurģija	31224	*	Piemaksa par vadstiegras lietošanu trahejas stenta ievadīšanai	119.00												
	2250	Torakālā ķirurģija	31230	*	Trahejas un bronha balondilatācija pēc stenta ievadīšanas ar vienreizlietojamo balonu	201.88					X							
	2251	Torakālā ķirurģija	31231	**	Endoskopiskais (12mm diametra) universālais griezējšuvējs, ar iespēju pievienot kasetes ar dažādu garumu un skavu izmēru, rotikulējošas vai taisnas	260.15												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2252	Torakālā ķirurģija	31232	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	139.15												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2253	Torakālā ķirurģija	31233	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	254.10												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2254	Torakālā ķirurģija	31234	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	205.70												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2255	Torakālā ķirurģija	31235	**	Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulejoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	302.50												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2256	Torakālā ķirurģija	31236	**	Konvencionālais griezējšuvējs 60 mm, ar ielādētu kaseti	154.88												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2257	Torakālā ķirurģija	31237	**	Piemaksa manipulācijai 31236 par papildus kaseti 60 mm konvencionālajam griezējšuvējam	82.28												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2258	Torakālā ķirurģija	31238	**	Konvencionālais griezējšuvējs 80 mm, ar ielādētu kaseti	211.75												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2259	Torakālā ķirurģija	31239	**	Piemaksa manipulācijai 31238 par papildus kaseti 80 mm konvencionālajam griezējšuvējam	108.90												Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" un VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	2260	Torakālā ķirurģija	31240		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm asinsvadu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2261	Torakālā ķirurģija	31241		Piemaksa manipulācijai 31240 par papildus kaseti 30 mm lineārajam šuvējam asinsvadu nošūšanai	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2262	Torakālā ķirurģija	31242		Konvencionālais mehāniskais lineārais 60 mm plaušaudu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2263	Torakālā ķirurģija	31243		Piemaksa manipulācijai 31242 par papildus kaseti 60 mm lineārajam šuvējam plaušaudu nošūšanai	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2264	Torakālā ķirurģija	31244		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm bronhu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2265	Torakālā ķirurģija	31245		Piemaksa manipulācijai 31244 par papildus kaseti 30 mm lineārajam šuvējam bronhu nošūšanai	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2266	Torakālā ķirurģija	31246		Endoskopiskais poliuretāna preparāta uztvērējmaiss, ar 10 mm diametru	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2267	Torakālā ķirurģija	31247		Miksto ausu retrakcijas sistēma VATS-lobektomijai	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2268	Torakālā ķirurģija	31248		2-komponentu ausu līme (sastāv no no cilvēka trombīna un cilvēka fibrinogēna), komplektā ar 2 flakoniem pa 2 ml un aplikācijas ierīces	0.00												Šo manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".

	2269	Torakālā ķirurģija	31249		Bioloģiski savietojamā elastīgā-politetrafluoretilēna (ePTFE) perikarda aizvietotājmembrāna, ar biezumu 0.1 mm, izmērs: 12cm x 12cm	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2270	Torakālā ķirurģija	31250		Bioloģiski savietojamā elastīgā-politetrafluoretilēna (ePTFE) diafragmas protēze, ar biezumu 2.0 mm, izmērs: 20cm x 30cm	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2271	Torakālā ķirurģija	31252	*	Videobronhoskopija	49.41			7				
	2272	Torakālā ķirurģija	31253		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par trahejas un bronhu gļotādas biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsiju standziņu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2273	Torakālā ķirurģija	31254		Piemaksa manipulācijām 31186, 31252 un 31256 par transbrohiālu plaušu biopsiju ar vienreiz lietojamo biopsijas standziņu	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2274	Torakālā ķirurģija	31255	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par fibrooptisku trahejas intubāciju	14.75							
	2275	Torakālā ķirurģija	31257	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par trahejas intubācijas caurules fibrooptisku pozicionēšanu	14.75							
	2276	Torakālā ķirurģija	31258	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par bronhu obturatora ievietošanu (asiņošanas vai fistulas gadījumā)	72.65							
	2277	Torakālā ķirurģija	31259	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par bronhu obturatora evakuāciju	72.65							
	2278	Torakālā ķirurģija	31260	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par trahejas un bronhu lūmena rekanalizāciju	72.65							
	2279	Torakālā ķirurģija	31261	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186, 31252 par argona plazmas koagulāciju	72.65							
	2280	Torakālā ķirurģija	31262	*	Endobronhiāla ultrasonoskopija (EBUS) ar sektorālo endoskopi un transbronhiāla limfmezglu un veidojumu punkcija - aspirācija EBUS kontrolē ar sektorālo endoskopi	108.97							
	2281	Torakālā ķirurģija	31275		Radiofrekvences ablācija	0.00							Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2282	Torakālā ķirurģija	31276	**	Piemaksa manipulācijai 31252 par elektromagnētiski navigētas bronhoskopijas (ENB) izmantošanu	2 454.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003-06212)	2283	Sirds asinsvadu sistēma	32050	*	Miokarda revaskularizācija, aortokoronārā, mammarokoronārā šuntēšana, atkārtotas (redo) operācijas miokarda revaskularizācijai, sirds audzēju operācijas, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds svešķermeņu izņemšana mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 899.72					X		
	2284	Sirds asinsvadu sistēma	32051	*	Operācija ar mehāniskās sirds pieslēgšanas (Novocor) sistēmu (bez sistēmas vērtības) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 935.41					X		
	2285	Sirds asinsvadu sistēma	32052	*	Krūšu aortas (aneirismas plīsuma) operācijas mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 935.96					X		
	2286	Sirds asinsvadu sistēma	32053	*	Vārstuļu protezēšana, atkārtota (redo) sirds vārstuļu korekcija (protezēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 893.40					X		
	2287	Sirds asinsvadu sistēma	32054	*	Miokarda revaskularizācija (aortokoronāra šuntēšana) ar vārstuļu protezēšanu mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 867.68					X		
	2288	Sirds asinsvadu sistēma	32055	*	Miokarda revaskularizācija (mammarokoronāra šuntēšana) mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 32065	1 895.57					X		

	2309	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40016	Eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.)	0.76							Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 41127 – CRO kvantitatīvi, izņemot ar onkoloģijas ginekologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2310	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40018	Retikulocīti	2.44							Apmaksā arī ambulatori.
	2311	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40019	Retikulocīti – automatizēta izmeklēšana ar hematoloģisko analizatoru	6.60							Apmaksā arī ambulatori.
	2312	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40034	Sternālpunktāta izmeklēšana	38.27							Apmaksā arī ambulatori.
	2313	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40042	Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrīts, leikocītu formula (vismaz neitrofili, eozinofili, bazofili, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	3.93							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumus, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2314	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40042U	Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrīts, leikocītu formula (vismaz neitrofili, eozinofili, bazofili, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	4.77							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2315	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40043	Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrīts). Papildus nenorādīt manipulāciju 40010	2.09							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumus, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2316	Laboratorijas izmeklējumi: hematoloģija	40044	Atkārtota asins parauga ņemšana un nosūtīšana jaundzimušo skrīninga izmeklējumam	9.92				X			Manipulāciju norāda gadījumā, kad jaundzimušo skrīninga paraugu ņemšana ambulatori ir veicama izmainītā stacionārā ņemtā skrīninga rezultātā, lai izslēgtu viltus pozitīvu rezultātu, kā arī gadījumā, kad skrīnings stacionārā objektīvu iemeslu dēļ nav veikts vai stacionārā ņemtais paraugs bijis nekvalitatīvs. Manipulācijā iekļauti izdevumi, kas saistīti ar skrīninga nosūtīšanu uz Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: KOAGULOĢIJA (manipulācijas 40086-40123)	2317	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40086	Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	1.87							Apmaksā arī ambulatori.
	2318	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40086U	Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	2.79							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2319	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40087	Aktivētais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	2.23							Apmaksā arī ambulatori.
	2320	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40087U	Aktivētais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	3.23							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2321	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40088	Fibrinogēns	3.23							Apmaksā arī ambulatori.
	2322	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40089	Antitrombīns III (AT-III)	6.62							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2323	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40090	Trombīna laiks	3.14							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2324	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40095	Fibrīna degradācijas produkti	7.12							
	2325	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40097	Šķīstošie fibrīna monomēru kompleksi	5.88							
	2326	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40098	VIII faktora aktivitātes noteikšana	11.31							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2327	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40099	IX faktora noteikšana	11.18							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2328	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40100	VIII faktora C aktivitātes noteikšana	10.86							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2329	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40101	VIII un IX recēšanas faktora inhibitoru noteikšana	86.72							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2330	Laboratorijas izmeklējumi: koagulogija	40105	IX faktora Ag aktivitātes noteikšana	9.56							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.

	2356	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40161		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (pozitīva)	1.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2357	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40164		Nokasījumi no perianālajām krokām uz spaišu oliņām	1.50							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem.
	2358	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40165		Enterobiozes izmeklēšana ar lipīgās lentes metodi	1.97							
	2359	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40168		Vienšūnu cistu un helmintu oliņu izmeklēšana ar bagātināšanas metodi	10.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2360	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40169		Helmintu oliņu noteikšana ar Kato metodi	3.12							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2361	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40170		Helmintu un to fragmentu noteikšana	4.41							Apmaksā arī ambulatori.
	2362	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40171		Vienšūnu zarnu parazītu noteikšana natīvā un ar Lugola šķīdumu krāsotā preparātā	5.66							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2363	Laboratorijas izmeklējumi: izkārņījumu analīzes	40174		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (negatīva)	1.01							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: CITAS KLĪNISKĀS ANALĪZES (manipulācijas 40180-40194)	2364	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40180		Žults izmeklēšana mikroskopiski (viena porcija)	3.71							
	2365	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40181		Likvora klīniskā analīze	4.78							
	2366	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40183		Krēpu klīniskā analīze	3.90							Apmaksā arī ambulatori.
	2367	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40184		Eozinofilie leikocīti krēpās	3.65							Apmaksā arī ambulatori.
	2368	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40188		Prostatas eksprimāta izmeklēšana	6.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2369	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40189		Spermogramma	15.09							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2370	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40190		Materiāla (nagi, āda, mati) izmeklēšana uz sēnītēm	5.00							Apmaksā arī ambulatori.
	2371	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40191		Iztriepju bakterioskopija uz mikrofloru un seksuāli transmisīvajām slimībām	4.99							Apmaksā arī ambulatori.
	2372	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40193		Acidorezistento baktēriju mikroskopija tiešā iztriepē	3.73							Apmaksā arī ambulatori.
	2373	Laboratorijas izmeklējumi: citas klīniskas analīzes	40194		Acidorezistento baktēriju mikroskopija koncentrētā paraugā	7.06							Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: IMŪNHEMATOLOĢIJA (manipulācijas 40300-40348)	2374	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40300		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (tiešā reakcija)	1.54							Apmaksā arī ambulatori.
	2375	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40301		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (dubultreakcija)	3.40							Apmaksā arī ambulatori.
	2376	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40302		Rh (D) pazīmes noteikšana ar plaknes metodi (ar diviem reaģentiem)	3.49							Apmaksā arī ambulatori.
	2377	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40303		Rh (D) pazīmes noteikšana gela tehnikā (ar vienu reaģentu)	3.95							Apmaksā arī ambulatori.
	2378	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40304		Asins grupas noteikšana ABO un Rh sistēmās gela tehnikā	6.27							Apmaksā arī ambulatori.
	2379	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40305		Jaundzimušā asins imūnhematoloģiskā izmeklēšana gela tehnikā (ID karte DiaClon ABO/Rh jaundzimušām)	6.65							
	2380	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40306		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana ar plaknes metodi	9.34							

	2405	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40347		Recipienta un donora individuālās saderības testi imūnhematoloģiski neizmeklētām recipientam (pilna imūnhematoloģiska izmeklēšana; ABO saderība – uz plaknes; saderība Rh un citās sistēmās – gela tehnikā)	14.65							Apmaksā ambulatori, ja to norāda VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	2406	Laboratorijas izmeklējumi: imūnhematoloģija	40348		Piemaksa manipulācijām 40347, 40328, 40329 par katru papildus saderinātu eritrocītu masas devu, sākot no otrās	14.17							Apmaksā arī ambulatori.
KLĪNISKĀ ĶĪMIJA. OLBALTUMVIELU MAIŅA (manipulācijas 41001-41006)	2407	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41001		Kopējais olbaltums	1.20							Apmaksā arī ambulatori.
	2408	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41001U		Kopējais olbaltums	1.79							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2409	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41002		Albumīns	1.79							Apmaksā arī ambulatori.
	2410	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41003		Olbaltuma frakcijas serumā vai urīnā	5.84							Apmaksā arī ambulatori.
	2411	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41004		Urīnviela	1.45							Apmaksā arī ambulatori.
	2412	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41004U		Urīnviela	2.20							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2413	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41005		Urīnskābe	1.38							Apmaksā arī ambulatori.
	2414	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41005U		Urīnskābe	1.98							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2415	Klīniskā ķīmija. Olbaltumvielu maiņa	41006		Kreatinīns	1.57							Apmaksā arī ambulatori.
FERMENTI (manipulācijas 41020-41035)	2416	Fermenti	41020		Sārmainā fosfatāze (SF)	1.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2417	Fermenti	41022		ALAT – alanīnaminotransferāze	1.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2418	Fermenti	41023		ASAT – aspartāminotransferāze	1.42					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapiā, ārsta ģenētiķa, bērnu pneimonologa, bērnu gastroenterologa, bērnu alergologa, pediatra reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta vai ārsta speciālista nosūtījumu pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu barošanu.
	2419	Fermenti	41024		Gamma glutamīntransferāze	1.73							Apmaksā arī ambulatori.
	2420	Fermenti	41025		Kreatīnkināze	1.58							Apmaksā arī ambulatori.
	2421	Fermenti	41026		Laktātdehidrogenāze	1.30							Apmaksā arī ambulatori.
	2422	Fermenti	41026U		Laktātdehidrogenāze	1.42							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2423	Fermenti	41027		Lipāze	2.70							Apmaksā arī ambulatori.
	2424	Fermenti	41027U		Lipāze	3.53							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2425	Fermenti	41028		Laktātdehidrogenāzes frakcijas	4.81							
	2426	Fermenti	41030		Kreatīnkināzes MB frakcija	4.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2427	Fermenti	41031		Kreatīnkināzes MB masa	7.36							Apmaksā arī ambulatori.
	2428	Fermenti	41032		Holīnesterāze	2.88							
	2429	Fermenti	41033		Sārmainās fosfatāzes frakcijas	6.91							
	2430	Fermenti	41034		Alfa amilāze	2.56							Apmaksā arī ambulatori.
	2431	Fermenti	41035		Angiotenzīna konvertāze	3.80							Apmaksā arī ambulatori.
LIPĪDI (manipulācijas 41046-41060)	2432	Lipīdi	41046		Triglicerīdi	1.83					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoloģa, pediatra vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45-50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03-E03.8, E10-E27, I10-I15.9, I25-I50.9, I60-I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2433	Lipīdi	41046U		Triglicerīdi	2.27							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.

	2434	Lipīdi	41047		ABL – holesterīns (tiešā metode)	1.88					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematologa, pediatri vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45-50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60– I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2435	Lipīdi	41047U		ABL – holesterīns (tiešā metode)	3.63						Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2436	Lipīdi	41048		Apolipoproteīns A1	3.46						
	2437	Lipīdi	41049		Apolipoproteīns B	3.46						
	2438	Lipīdi	41050		Lipoproteīdu frakcijas	6.74						
	2439	Lipīdi	41051		Lipoproteīns (A)	4.05						
	2440	Lipīdi	41052		Bilirubīns, frakcijas	1.13						Apmaksā arī ambulatori.
	2441	Lipīdi	41052U		Bilirubīns, frakcijas	1.78						Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2442	Lipīdi	41054		ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	2.38						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu reimatologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu.
	2443	Lipīdi	41056		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.38					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu gastroenterologa, pediatri, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45-50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I20-I22.9, I24-I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2444	Lipīdi	41056U		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.70						Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2445	Lipīdi	41057		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.38					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu gastroenterologa, pediatri, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45-50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I20-I22.9, I24-I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2446	Lipīdi	41057U		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.70						Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.

	2461	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41073		Dzelzs saistīšanas spēja	3.73							
	2462	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41077		Varš asinīs	5.58							Apmaksā arī ambulatori.
	2463	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41079	*	Asins gāzu un Ph analīze	14.85							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja: 1) to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem); 2) bērniem ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" nodarbinātu bērnu nefrologa vai nefrologa nosūtījumu un ar šādām pamata diagnozēm: N15.8, N16.3, N16.8, N18.1-N18.5, N18.9, N22, N22.8, N25.8, N25.9, N28.9, N29.8, E26.8, E72.0.
	2464	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41081		Jonizētais kalcijs	3.68							
	2465	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41082		Kālija, nātrija un jonizētā kalcija noteikšana ar vienreizlietojamu kivetī	8.89							
	2466	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41085		Oksimetrijas rādītāji (dažādu hemoglobīna frakciju un skābekļa satūra automatizēta noteikšana)	14.65							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem).
	2467	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41086		Asins gāzu un Ph analīze pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību	14.85							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem no 18 gadu vecuma ar elpošanas nepietiekamību, ja SpO2 ≤ 92% un tiek nozīmēta ilgstoša skābekļa terapija.
	2468	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41087		Piemaksa manipulācijai 41086 par spieķa kaula artērijas (a. radialis) punkciju arteriālo asins gāzu kontrolei	23.11							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem no 18 gadu vecuma ar elpošanas nepietiekamību, ja SpO2 ≤ 92% un tiek nozīmēta ilgstoša skābekļa terapija.
GLIKOZES REGULĀCIJA (manipulācijas 41095-41105)	2469	Glikozes regulācija	41095		Glikoze asinīs	1.15				X			Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2470	Glikozes regulācija	41095U		Glikoze asinīs	1.85							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2471	Glikozes regulācija	41096		Glikozes slodzes tests	6.60							Apmaksā arī ambulatori.
	2472	Glikozes regulācija	41099		C peptīds	6.58							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2473	Glikozes regulācija	41100		Insulīns	5.29							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2474	Glikozes regulācija	41101		Mikroalbuminūrijas noteikšana	4.59				X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar cukura diabētu vai pacientus, kas saņem hipertensijas medikamentu terapiju, vai ar bērnu reimatologa nosūtījumu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ardiagnostēm E10-E14. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2475	Glikozes regulācija	41102		Glikozes noteikšana ar vienreizlietojamām kivetēm	1.89							Apmaksā arī ambulatori.
	2476	Glikozes regulācija	41103		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	5.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2477	Glikozes regulācija	41103U		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	6.22							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2478	Glikozes regulācija	41104		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	5.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2479	Glikozes regulācija	41104U		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	6.22							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2480	Glikozes regulācija	41105		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	5.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimonologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Pacientam ar diagnozēm E10–E16 apmaksā bez ierobežojumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2481	Glikozes regulācija	41105U		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	6.22							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.

REIMOTESTI, AKŪTĀS FĀZES OLBALTUMVIELAS (manipulācijas 41116-41139)	2482	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41116		Antistreptolizīns (kvantitatīvi)	2.86							Apmaksā arī ambulatori.
	2483	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41117		Transferīns	2.61							Apmaksā arī ambulatori.
	2484	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41122		Ceruloplazmīns	4.20							Apmaksā arī ambulatori.
	2485	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41124		Feritīns	5.97							Apmaksā arī ambulatori.
	2486	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41124U		Feritīns	8.05							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2487	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41127		CRO (kvantitatīvi)	2.05							Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 40016 – eritrocītu grimšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (seditainers u. c.), izņemot ar onkoloģijas ginekologa, bērnu hematoloģista, bērnu gastroenterologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2488	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41127U		CRO (kvantitatīvi)	2.91							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2489	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41128		Reimatoīdais faktors (kvantitatīvi)	2.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2490	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41128U		Reimatoīdais faktors (kvantitatīvi)	2.69							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2491	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41129		Imūnglobulīnu vieglās ķēdes	8.60							Apmaksā arī ambulatori.
2492	Reimotesti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41130		Paraproteīnu noteikšana ar imūnfiksāciju vai imūntipēšanu	16.60							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar hematoloģiskām saslimšanām.	
VAIROGDZIEDZERA HORMONI (manipulācijas 41142-41144)	2493	Vairogdziedzera hormoni	41142		Tireotropais hormons (TSH)	4.57							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar vairogdziedzera saslimšanām vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2494	Vairogdziedzera hormoni	41142U		Tireotropais hormons (TSH)	5.69							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2495	Vairogdziedzera hormoni	41143		Brīvais tiroksīns (FT4)	5.24							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir endokrinologa, bērnu endokrinologa, reimatologa, bērnu reimatologa, ārsta ģenētiķa vai radiologa terapeita nosūtījums. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm E00–E07, E22–E23, C73 un C75.1. Citos gadījumos ambulatori apmaksā, ja ir izmainīts tireotropais hormons (41142 – Tireotropais hormons (TSH)).
	2496	Vairogdziedzera hormoni	41144		Brīvais trijodtironīns (FT3)	5.24							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
DZIMUMHORMONI UN GRŪTNIČĪBAS TESTI (manipulācijas 41150-41164)	2497	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41150		Prolaktīns	5.24							Apmaksā arī ambulatori.
	2498	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41151		Folikulstimulējošais hormons (FSH)	5.10							Apmaksā arī ambulatori.
	2499	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41152		Luteinizējošais hormons (LH)	5.10							Apmaksā arī ambulatori.
	2500	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41153		Estradiols	5.42							Apmaksā arī ambulatori.
	2501	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41154		Testosterons	5.37							Apmaksā arī ambulatori.
	2502	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41155		Progesterons	5.37							Apmaksā arī ambulatori.
	2503	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41156		Estriols (brīvais)	6.57							Apmaksā arī ambulatori.
	2504	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41161		Dehidroepiandrosterona sulfāts	5.60							Apmaksā arī ambulatori.
	2505	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41163		Androstendions	6.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2506	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41164		Horiogonadotropīns	7.25							Apmaksā arī ambulatori.
CITAS HORMONU ANALĪZES (manipulācijas 41170-41176)	2507	Citas hormonu analīzes	41170		Aldosterons	7.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2508	Citas hormonu analīzes	41172		Somatotropais hormons (STH)	5.37							Apmaksā arī ambulatori.
	2509	Citas hormonu analīzes	41173		Kortizols	4.85							Apmaksā arī ambulatori.
	2510	Citas hormonu analīzes	41174		Kateholamīni (adrenalīns, noradrenalīns d/n urīnā)	16.35							
	2511	Citas hormonu analīzes	41175		Parathormons	7.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2512	Citas hormonu analīzes	41176		Adrenokortikotropais hormons (AKTH)	5.94							Apmaksā arī ambulatori.
ZĀĻU TERAPEITISKĀS DEVAS NOTEIKŠANA (manipulācijas 41180-41191)	2513	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41180		Primidons	12.01							
	2514	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41181		Fenobarbitāls	12.01							
	2515	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41182		Fenitoīns	12.01							

	2516	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41183		Karbamazepīns	12.01							
	2517	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41184		Ciklosporīns un takrolīms (radioimunoloģiskā metode)	16.74							Apmaksā arī ambulatori.
	2518	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41186		Valprojskābe	9.61							
	2519	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41187		Teofilīns	11.05							
	2520	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41188		Etanola noteikšana ar fluorescences polarizācijas imunoloģisko metodi	6.34							
	2521	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41189		Etanola noteikšana fermentatīvi	6.36							Apmaksā arī ambulatori.
	2522	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41190		Metotreksāts (augsti dozēts)	16.80							
	2523	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41191		Metotreksāts	9.14							
CITAS SPECIFISKAS ANALĪZES (manipulācijas 41200-41223)	2524	Citas specifiskas analīzes	41200		Vitamīns B 12	7.33							Apmaksā arī ambulatori.
	2525	Citas specifiskas analīzes	41200U		Vitamīns B 12	9.64							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2526	Citas specifiskas analīzes	41201		Folskābe	8.65							
	2527	Citas specifiskas analīzes	41202		Deoksipiridolīns	12.89							
	2528	Citas specifiskas analīzes	41203		Troponīns I, tai skaitā augsti jutīgais	6.03							Apmaksā arī ambulatori.
	2529	Citas specifiskas analīzes	41204		Troponīns T, tai skaitā augsti jutīgais	6.33							Apmaksā arī ambulatori.
	2530	Citas specifiskas analīzes	41205		Mioglobīns	5.82							Apmaksā arī ambulatori.
	2531	Citas specifiskas analīzes	41206		Osteokalcīns	7.71							
	2532	Citas specifiskas analīzes	41207		Prokalcitonīns	15.30							
	2533	Citas specifiskas analīzes	41208		Homocisteīns	8.51							Ambulatori apmaksā pacientiem līdz 18 gadu vecumam un pieaugušajiem ar diagnozi E72.1.
	2534	Citas specifiskas analīzes	41209		Eritropoetīns	10.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2535	Citas specifiskas analīzes	41210		Šķīstošie transferīna receptori	10.43							
	2536	Citas specifiskas analīzes	41211		Amonjaks asinīs, serumā un plazmā	7.15							Apmaksā arī ambulatori.
	2537	Citas specifiskas analīzes	41212	*	Nātrijurētisko peptīdu (B-tipa nātrijurētiskais peptīds vai N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana	10.89							Apmaksā arī ambulatori, pacientiem ar diagnozēm E10 - E14, I10, I13.2, I20.0, I20.8, I20.9, I27.0, I27.2, I48.2, I48.3, I48.9, I50.0, I50.1, I50.9, N18. Pacientiem līdz 18 gadu vecumam ar diagnozi I00 - I99, Q20 - Q28, T82.0 - T82.9, Z94.0 - Z94.9, Z95.0 - Z95.9, Z99.0 - Z99.9 ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	2538	Citas specifiskas analīzes	41213		25 - OH vitamīns D	7.51							Ambulators pakalpojums. Apmaksā pacientiem līdz 18 gadu vecumam pie diagnozēm E00-E90, G00-G99, Q00-Q99, K70-K77, K80-K87, K90-K93 ar pediatra, bērnu endokrinologa, bērnu neirologa, bērnu gastroenterologa nosūtījumu, ne biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā, ja rezultāti atbilst normai.
	2539	Citas specifiskas analīzes	41223		Reducētais glutatīons	19.38							
INFEKCIJAS (manipulācijas 41230-41294R)	2540	Infekcijas	41230		Sifilisa ekspresdiagnotika (RPR, VDRL)	2.63							Apmaksā arī ambulatori.
	2541	Infekcijas	41231		Sifilisa ekspresdiagnotika (kvantitatīvā metode RPR, VDRL titri)	9.13							
	2542	Infekcijas	41232		Sifiliss – TPHA	4.77							Apmaksā arī ambulatori.
	2543	Infekcijas	41233		Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	8.83							Apmaksā arī ambulatori.
	2544	Infekcijas	41233R		R Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	8.83							Apmaksā references laboratorijai.
	2545	Infekcijas	41234		Uzsējums uz gonoreju	6.21							Apmaksā arī ambulatori.
	2546	Infekcijas	41237		Imunofluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	8.22							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2547	Infekcijas	41240		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns vīriešiem (no urīnizvadkanāla)	8.35							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2548	Infekcijas	41241R		R IgG klases antivielu pret Tetanus toksīnu noteikšana	18.09							Apmaksā references laboratorijai.
	2549	Infekcijas	41244		Remdesivīra medikamenta lietošanas uzskaites stacionārā; 100 mg (par 1 vienības/flakona lietošanu)	0.00							Satistikas uzskaites manipulācija
	2550	Infekcijas	41245		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns sievietēm (no dzemdes kakla kanāla un urīnizvadkanāla)	16.59							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.

	2551	Infekcijas	41246		Vaginozes DNS/RNS diagnostika (trihomonas, gardnerellas, candida)	13.43							
	2552	Infekcijas	41248		Uzsējums uz uroģenitālām mikoplazmām	8.68							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2553	Infekcijas	41251		Imūnfluorescences reakcija IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgM)	11.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2554	Infekcijas	41253		Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	8.27							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2555	Infekcijas	41254		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgG noteikšanai	7.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2556	Infekcijas	41255		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgA noteikšanai	6.88							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2557	Infekcijas	41257R		R IgM antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	20.76							Apmaksā references laboratorijai.
	2558	Infekcijas	41258R		R IgG antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	21.57							Apmaksā references laboratorijai.
	2559	Infekcijas	41259R		R Zika vīrusa RNS detekcija ar RT-PCR	65.17							Apmaksā references laboratorijai.
	2560	Infekcijas	41260		Uzsējums uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm	10.34							Apmaksā arī ambulatori.
	2561	Infekcijas	41262		Chlamydia trachomatis specifiskās DNS noteikšana (PKR)	16.36							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam, grūtniecēm un pacientiem ar diagnozi Z31.8.
	2562	Infekcijas	41263		Anti-Toxoplasma gondii IgM	8.73							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2563	Infekcijas	41264		Anti-Toxoplasma gondii IgG	7.51							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2564	Infekcijas	41264R		R Anti-Toxoplasma gondii IgG	7.51							Apmaksā references laboratorijai.
	2565	Infekcijas	41265		Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	10.71							
	2566	Infekcijas	41265R		R Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	10.71							Apmaksā references laboratorijai.
	2567	Infekcijas	41271R		R Cryptococcus neoformans DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	2568	Infekcijas	41275		Plasmodium Ag asinīs (imūnhromatogrāfija)	10.26							
	2569	Infekcijas	41277		Pneumocista carinii	19.66							
	2570	Infekcijas	41277R		R Pneumocista carinii	19.66							Apmaksā references laboratorijai.
	2571	Infekcijas	41279		Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	24.75							
	2572	Infekcijas	41279R		R Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	24.75							Apmaksā references laboratorijai.
	2573	Infekcijas	41280		Anti-Borrelia burgdorferi IgG	7.64							Apmaksā arī ambulatori.
	2574	Infekcijas	41281		Anti-Borrelia burgdorferi IgM	7.64							Apmaksā arī ambulatori.
	2575	Infekcijas	41282		Borrelia burgdorferi (total)	12.58							
	2576	Infekcijas	41283		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	11.17							Apmaksā arī ambulatori.
	2577	Infekcijas	41284		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	10.26							Apmaksā arī ambulatori.
	2578	Infekcijas	41285	*	Mycobacterium tuberculosis noteikšana ar ligāzes ķēdes reakciju	51.54							
	2579	Infekcijas	41290		Anti-Chlamydia pneumoniae IgG (ELISA)	12.74							Apmaksā arī ambulatori.
	2580	Infekcijas	41291		Anti-Chlamydia pneumoniae IgM (ELISA)	12.74							Apmaksā arī ambulatori.
	2581	Infekcijas	41292		IgG antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (IF)	26.63							
	2582	Infekcijas	41293		IgM antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	26.63							
	2583	Infekcijas	41294		Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	14.37							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2584	Infekcijas	41294R		R Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	14.37							Apmaksā references laboratorijai.
HEPATĪTI (manipulācijas 41301-41327R)	2585	Hepatīti	41301		HBs Ag	4.25							Apmaksā arī ambulatori.
	2586	Hepatīti	41303		Anti-HBs (kvantitatīvi)	15.08							Apmaksā arī ambulatori.
	2587	Hepatīti	41304		HBs Ag (apstiprinošais tests)	14.35							
	2588	Hepatīti	41307		Anti-HAV IgM	9.44							Apmaksā arī ambulatori.
	2589	Hepatīti	41308		Anti-HAV	7.78							
	2590	Hepatīti	41308R		R Anti-HAV	7.78							Apmaksā references laboratorijai.
	2591	Hepatīti	41309		Anti-HCV	7.20							Apmaksā arī ambulatori.
	2592	Hepatīti	41309U		Anti-HCV	10.69							Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodaļā.
	2593	Hepatīti	41310	*	Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	49.92							
	2594	Hepatīti	41311R		R B hepatīta vīrusa genotipēšana (sekvenēšana)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	2595	Hepatīti	41313R		R E hepatīta IgM klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	2596	Hepatīti	41314R		R E hepatīta IgG klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai.

	2597	Hepatīti	41317		HCV RNS (PKR)	62.92							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu C hepatīta vīrusu antivielu (anti-HCV) un negatīvu vīrusa serdes antigēna (HCV-core) testēšanas rezultātu ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" infektologa vai hepatologa nosūtījumu, vai mātes pienu donorēm ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" neonatologa nosūtījumu.
	2598	Hepatīti	41317R		R HCV RNS (PKR)	62.92							Apmaksā references laboratorijai.
	2599	Hepatīti	41318		HCV slodze (PKR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	128.81							
	2600	Hepatīti	41318R		R HCV slodze (PKR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	128.81							Apmaksā references laboratorijai.
	2601	Hepatīti	41319		HCV genotipēšana	111.30							
	2602	Hepatīti	41319R		R HCV genotipēšana	111.30							Apmaksā references laboratorijai.
	2603	Hepatīti	41321		Anti-HBc IgM	10.18							Apmaksā arī ambulatori.
	2604	Hepatīti	41322		Anti-HBc	10.36							Apmaksā arī ambulatori.
	2605	Hepatīti	41323		Anti-Hbe	11.31							
	2606	Hepatīti	41323R		R Anti-HBe	11.31							Apmaksā references laboratorijai.
	2607	Hepatīti	41324		Hbe Ag	11.31							
	2608	Hepatīti	41324R		R HBe Ag	11.31							Apmaksā references laboratorijai.
	2609	Hepatīti	41325		HDV Ag	9.03							
	2610	Hepatīti	41325R		R HDV Ag	9.03							Apmaksā references laboratorijai.
	2611	Hepatīti	41326		Anti-HDV IgM	9.62							
	2612	Hepatīti	41326R		R Anti-HDV IgM	9.62							Apmaksā references laboratorijai.
	2613	Hepatīti	41327		Anti-HDV IgG	9.62							
	2614	Hepatīti	41327R		R Anti-HDV IgG	9.62							Apmaksā references laboratorijai.
HIV(AIDS) (manipulācijas 41401-41406)	2615	HIV(AIDS)	41401		Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag. Imūnķīmiskās metodes (bez reaktīvu cenas)	7.56							Apmaksā arī ambulatori.
	2616	HIV(AIDS)	41402		HIV 1 Ag (IFA) (ar diagnostiskuma cenu)	12.48							Apmaksā arī ambulatori.
	2617	HIV(AIDS)	41403	*	HIV 1 Ag (apstiprinošais)	43.85							
	2618	HIV(AIDS)	41404		Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	13.13							Apmaksā arī ambulatori.
	2619	HIV(AIDS)	41405		Anti-HIV 1/2 ekspresdiagnostika (bez reaktīvu cenas)	5.98							Apmaksā arī ambulatori.
	2620	HIV(AIDS)	41406	*	HIV 1 RNS kvantitatīvi (HIV slodze) (PKR) (ar diagnostiskuma cenu)	141.11							
CITOĻĢIJA (manipulācijas 42004-42042)	2621	Citoloģija	42004		Citoloģiskie izmeklējumi no cervikālā kanāla (trīs preparāti)	11.05							Apmaksā arī ambulatori.
	2622	Citoloģija	42005		Citoloģiskie izmeklējumi no dzemdes dobuma (trīs preparāti)	10.28							Apmaksā arī ambulatori.
	2623	Citoloģija	42006		Citoloģiskie izmeklējumi no vēdera, pleiras un Duglasa dobumiem (trīs preparāti) (serozo dobumu šķidrums)	10.27							Apmaksā arī ambulatori.
	2624	Citoloģija	42007		Citoloģiskie izmeklējumi pēc specifiskas terapijas (staru, hormonu vai ķīmijterapijas) (trīs preparāti)	13.14							Apmaksā arī ambulatori.
	2625	Citoloģija	42008		Urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskie izmeklējumi (pieci preparāti)	13.82							Apmaksā arī ambulatori.
	2626	Citoloģija	42012		Pie bronhoskopijas ņemta materiāla citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	13.55							Apmaksā arī ambulatori.
	2627	Citoloģija	42013		Nospiedumu vai nokasījumu no ādas vai gļotādas bojājumiem citoloģiskā izmeklēšana (divi preparāti)	13.01							Apmaksā arī ambulatori.
	2628	Citoloģija	42014		Citoloģiskās iztriepes no piena dziedzeriem (viens preparāts)	7.29							Apmaksā arī ambulatori.
	2629	Citoloģija	42015		Biopsijas un operācijas materiāla nospiedumu citoloģiskā izmeklēšana	18.56							Apmaksā arī ambulatori.
	2630	Citoloģija	42016		Veidojumu un orgānu punkātu citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	18.81							Apmaksā arī ambulatori.
	2631	Citoloģija	42017		Steidzamo un neatliekamo (operāciju laikā) materiālu citoloģiskā izmeklēšana	33.83							
	2632	Citoloģija	42034		Dzemdes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2633	Citoloģija	42035		Dzemdes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija

	2634	Citoloģija	42036	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2635	Citoloģija	42037	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts AH – ASC-H neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas, nevar izslēgt HSIL.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2636	Citoloģija	42038	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2637	Citoloģija	42039	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2638	Citoloģija	42040	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2639	Citoloģija	42041	Dzemes kakla materiāla šķidrums citoloģijas PAP tests. Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes.	14.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemtā atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem. Spēkā no 2021. gada 1. jūnija
	2640	Citoloģija	42042	Ādas nokasījuma paņemšana pērtiķu baku diagnostikai vai nazofaringeālā vai orofaringeālā iztriepes paņemšana putnu gripas diagnostikai	4.06							
HEMATOPATOĻĢIJA (manipulācijas 43002-43007)	2641	Hematopatoloģija	43002	Šūnu lipīdi	22.97							
	2642	Hematopatoloģija	43003	Šūnu glikogēns	29.81							
	2643	Hematopatoloģija	43004	Šūnu acetātesterāze un acetātesterāze ar inhibīciju	44.73							
	2644	Hematopatoloģija	43005	Šūnu butirātesterāze	35.86							
	2645	Hematopatoloģija	43006	Šūnu hloracetātesterāze	37.57							
	2646	Hematopatoloģija	43007	Šūnu skābā fosfatāze un skābā fosfatāze ar inhibīciju	47.00							
MIKROBIOĻĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 44002-44158R)	2647	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44002	Asins uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs ar automatisku sistēmu	13.89							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2648	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44004	Asins uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs ar automatisku sistēmu	21.77							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2649	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44005	Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	12.20							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2650	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44006	Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (bez Neisseria meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	14.39							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2651	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44007	Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (ar Neisseria meningitidis seroloģisko tipēšanu)	25.12							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2652	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44008	Brūču atdalījumu, dobumu punkātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aero un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs	11.67							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2653	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44009		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u .c. materiālu uzņēmums uz aero un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs	23.11														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2654	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44011R		R <i>Listeria monocytogenes</i> kultūru identifikācija	18.72														Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2655	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44013R		R <i>Haemophilus influenzae</i> kultūras uzņēmums	22.02														Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2656	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44014R		R <i>Clostridium difficile</i> DNS noteikšana ar RT-PCR	65.62														Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2657	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44015		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – negatīvs	11.96														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2658	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44016		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – pozitīvs	11.51														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2659	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44017		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	10.18														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2660	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44018		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	15.74														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2661	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44019		Žults uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	12.74														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2662	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44020		Žults uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	21.91														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2663	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44025		Fēču uzņēmums uz <i>Enterobacteriaceae</i> dz. mikroorganismiem – negatīvs	10.15														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2664	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44026		Fēču uzņēmums uz <i>Enterobacteriaceae</i> dz. mikroorganismiem – pozitīvs	14.72														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2665	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44028		Fēču uzņēmums uz <i>Shigella</i> , <i>Salmonella</i> – negatīvs	8.85														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2666	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44029		Fēču uzņēmums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (<i>Shigella</i> , <i>Salmonella</i> identifikācija līdz serogrupai)	15.43														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2667	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44030		Fēču uzņēmums uz patogēno zarnu mikrofloru – pozitīvs (<i>Shigella</i> , <i>Salmonella</i> identifikācija līdz serotipam)	15.09														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2668	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44031		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām <i>E. coli</i> – negatīvs	9.44														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2669	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44032		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām <i>E. coli</i> – pozitīvs	9.44														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2670	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44033		Fēču uzņēmums uz <i>E. coli</i> 157 – negatīvs	8.03														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2671	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44034		Fēču uzņēmums uz <i>E. coli</i> 157 – pozitīvs	14.59														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2672	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44035		Fēču uzņēmums uz holēras izsācējmikroorganismiem – negatīvs	9.44														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2673	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44036		Fēču uzņēmums uz holēras izsācējmikroorganismiem – pozitīvs	13.61														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2674	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44045		A grupas hemolītiskais streptokoks – ātrais tests	4.15													X	Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2675	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44046		Uzņēmums no kakla un deguna uz <i>C. diphtheriae</i> – negatīvs	12.39														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2676	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44047		Uzņēmums no kakla un deguna uz <i>C. diphtheriae</i> – pozitīvs	12.41														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2677	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44049		Uzņēmums no kakla <i>N. meningitidis</i> nēsāšanu – negatīvs	7.30														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2678	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44050		Uzņēmums no kakla uz <i>N. meningitidis</i> nēsāšanu – pozitīvs (bez <i>N. meningitidis</i> seroloģiskās tipēšanas)	15.64														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2679	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44051		Uzņēmums no kakla uz <i>N. meningitidis</i> nēsāšanu – pozitīvs (ar <i>N. meningitidis</i> seroloģisko tipēšanu)	22.00														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2680	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44052R		R Uzņēmums ar legionellozi	0.00														Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2681	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44055		Uzņēmums uz <i>B. pertussis</i> un <i>B. parapertussis</i> – negatīvs	9.18														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2682	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44056		Uzņēmums uz <i>B. pertussis</i> un <i>B. parapertussis</i> – pozitīvs	14.68														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2683	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44057		Uzņēmums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – negatīvs	10.19														Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2684	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44058		Uzsējums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – pozitīvs (identifikācija līdz Lensfilda grupai)	13.80						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2685	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44059		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – negatīvs	8.10						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2686	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44060		Uzsējums uz meticilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – pozitīvs	10.85						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2687	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44061		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	7.49						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2688	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44061R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	7.49						Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2689	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44062		Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	7.49						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2690	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44062R		R Uzsējums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	7.49						Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2691	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44064		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – negatīvs	7.36						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2692	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44065		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs	9.42						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2693	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44070		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	9.29						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2694	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44070R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	9.29						Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2695	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44071		Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	27.97						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2696	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44071R		R Uzsējums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	27.97						Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2697	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44072		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	13.07						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2698	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44073		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	18.32						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2699	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44074		Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – negatīvs	16.46						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2700	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44075	*	Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – pozitīvs	27.50						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2701	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44078R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar fenotipiskām metodēm	0.00						Apmaksā references laboratorijai.
	2702	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44080	*	Izmeklējumi uz disbiozi	32.65						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2703	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44081		Fagotipēšana	14.57						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2704	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44082		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriāliem līdzekļiem	11.18						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2705	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44105		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs (lietojot identifikācijā komputērizētas identifikācijas sistēmas)	13.52						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2706	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44106		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotiskām vielām no viena izmekējuma parauga	12.22						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2707	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44107		Uzsējums uz ureaplazmām un mikoplazmām ar medikamentu jutības noteikšanu	13.38						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2708	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44109		Neitralizācijas reakcija uz dzīvniekiem botulotoksīna noteikšanai (bioprove)	19.44						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2709	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44110		Aglutinācijas reakcija antivieliem pret Bordetella pertusis noteikšanai	5.33						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2710	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44111R		R Antibakteriālās jutības noteikšana ar mikroašķaidījuma metodi buljonā	22.95						Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2711	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44115		Hemaglutinācijas reakcija pie bakteriālām infekcijām (salmoneloze, šigeloze)	6.56						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2712	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44116		Seroloģiskā reakcija uz antivieliem pret Y. enterocolitica un Y. pseudotuberculosis	6.31						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2713	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44119		IgG antivielas pret difterijas toksīnu	11.72						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar infektologa, pediatra, ģimenes ārsta vai imunologa nosūtījumu.
	2714	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44125		Seroloģiskā reakcija uz leptospirozi	11.96						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2715	Mikrobioloģiskie izmekējumi	44127		Izmeklējamā materiāla apstrāde, uzsēšana un izaugušo koloniju mikroskopija uz Mycobacteria ģints mikroorganismiem (bez barotnes pagatavošanas)	8.67						Mikrobioloģisko izmekējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.

	2716	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44129	*	Atipisko Mycobacteria ģints mikroorganismu identifikācija līdz sugai un mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriālām vielām	34.31							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2717	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44134		Legionella Ag urīnā (imūnhromatogrāfija)	17.56							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori pacientiem no 45 gadu vecuma ar epidemioloģiskiem riska faktoriem vai pacientiem līdz 45 gadu vecumam, ja papildus epidemioloģiskiem faktoriem pacientam ir hroniska elpceļu vai nieru slimība, diabēts, hroniska plaušu vai kardiovaskulārā slimība, imūnsupresija, onkoloģiskā slimība, pacients ir ar mobilitātes traucējumiem, hronisku alkoholismu vai pacients ar atkarībām, tajā skaitā, smēķēšanu.
	2718	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44135		Cryptococcus antigēna noteikšana bioloģiskos šķidrums ar eksprestestu	11.38							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2719	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44136		Clostridium difficile toksīna noteikšana fēcēs	12.99							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2720	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44138R		R Herpes simplex vīrusi 1, 2 tips (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	27.92							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2721	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44139R		R Adenovīrusi (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	15.70							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2722	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44140R		R Masalu/masaliņu vīrusu izolēšana audu kultūrā	27.92							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2723	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44142R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar toksigenitātes noteikšanu	30.38							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2724	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44143R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – negatīvs	15.25							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2725	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44144R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – pozitīvs ar seroloģisko tipēšanu	15.25							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2726	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44145R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – negatīvs	6.97							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2727	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44146R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	19.47							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2728	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44147R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – pozitīvs ar identifikāciju līdz serotipam	22.46							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2729	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44148R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – negatīvs	9.22							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2730	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44151R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – negatīvs	12.30							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2731	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44152R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	24.07							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2732	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155		Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	8.42							Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2733	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155R		R Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	8.42							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2734	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44156R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	21.95							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2735	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44157R		R Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	25.92							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2736	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44158R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – negatīvs	27.35							Apmaksā references laboratorijai. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2737	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44160R		R Uzņēmums uz Aspergillus spp.	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	2738	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44161R		R Uzņēmums uz Vibrio cholerae	0.00							Apmaksā references laboratorijai holeras diagnostikai.
	2739	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44162R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar imūnhromatogrāfijas metodi	0.00							Apmaksā references laboratorijai AMR apstiprinošai diagnostikai.
	2740	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44163R		R Asins kultūras identifikācija un antibakteriālās jutības noteikšana ar Multiplex PCR reālajā laikā (ātrais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.

TUBERKULOZES MIKROBIOLOĢISKIE IZMEKLĒJUMI (manipulācijas 45001-45023R)	2741	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001		Uzsējums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	40.16							
	2742	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001R		R Uzsējums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	40.16							Apmaksā references laboratorijai.
	2743	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	145.85							
	2744	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	145.85							Apmaksā references laboratorijai.
	2745	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	326.85							
	2746	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	326.85							Apmaksā references laboratorijai.
	2747	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45004		Mycobacterium ģints mikroorganismu diferenciāltests (NAP) ar automātisko sistēmu	110.95							
	2748	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	65.47							
	2749	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	65.47							Apmaksā references laboratorijai.
	2750	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	22.12							
	2751	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	24.99							
	2752	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	42.45							
	2753	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	191.63							
	2754	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	191.63							Apmaksā references laboratorijai.
	2755	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	76.58							
	2756	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	76.58							Apmaksā references laboratorijai.
	2757	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011		Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminescento metodi	5.22							Apmaksā arī ambulatori.
	2758	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminescento metodi	5.22							Apmaksā references laboratorijai.
	2759	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	15.90							
	2760	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45015R		R Latentas tuberkulozes infekcijas noteikšana in vitro	60.27							Apmaksā references laboratorijai.
	2761	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45018R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa identifikācija kultūrās	22.37							Apmaksā references laboratorijai.
	2762	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45019R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 1. rindas medikamentiem (LPA tests)	76.49							Apmaksā references laboratorijai.
	2763	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45020R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 2. rindas medikamentiem (LPA tests)	76.49							Apmaksā references laboratorijai.
	2764	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45021R		R Ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana netuberkulozām mikobaktērijām (LPA tests)	76.49							Apmaksā references laboratorijai.
	2765	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45022R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	76.49							Apmaksā references laboratorijai.

	2766	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmekējumi	45023R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	76.49							Apmaksā references laboratorijai.
IMUNOLOĢIJA: ŠŪNU IMUNOLOĢIJA (manipulācijas 46002-46044)	2767	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45975		HLA 11 lokusu tipēšana (PCR) (SSP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2768	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45976		HLA autoantivielu noteikšana (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2769	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45977		HLA I klases antivielu identifikācija (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2770	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45978		HLA I klases antivielu noteikšana PRA% (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2771	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45979		HLA I klases antivielu noteikšana PRA% (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2772	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45980		HLA I klases C1Q komplementu saistošo antivielu noteikšana (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2773	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45981		HLA I klases seroloģiska noteikšana (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2774	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45982		HLA I/II klases antivielu skrīnings (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2775	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45983		HLA II klases antivielu identifikācija (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2776	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45984		HLA II klases antivielu noteikšana PRA% (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2777	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45985		HLA II klases C1Q komplementu saistošo antivielu noteikšana (xMAP)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2778	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45986		HLA II klases seroloģiska noteikšana (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2779	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45987		Individuālās saderības pārbaude HLA sistēmā B šūnas ar DTT (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2780	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45988		Individuālās saderības pārbaude HLA sistēmā B šūnas bez DTT (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2781	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45989		Individuālās saderības pārbaude HLA sistēmā T šūnas ar DTT (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2782	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45990		Individuālās saderības pārbaude HLA sistēmā T šūnas bez DTT (CDC)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2783	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45991		HLA I klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA A (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2784	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45992		HLA I klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA B (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2785	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45993		HLA I klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA C (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2786	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45994		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DPA1 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2787	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45995		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DPB1 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2788	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45996		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DQA1 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2789	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45997		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DQB1 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2790	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45998		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DRB1 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2791	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	45999		HLA II klases alēļu grupu noteikšana (PCR) HLA DRB3/4/5 (SSO)	0.00							Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	2792	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46002		Leikocītu metaboliskās aktivitātes noteikšana (NZT)	18.41							
	2793	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46006		Leikocītu metaboliskās aktivitātes un "oksidatīvā sprādziena" noteikšana (NZT + hemiluminiscences metode)	13.31							
	2794	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46009		DNS citofluorimetriskā izmeklēšana	28.62							
	2795	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46010		T un B limfocītu subpopulāciju noteikšana (viena pozīcija)	9.33							Apmaksā arī ambulatori.
	2796	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46015	*	CD3+ un CD19+ šūnu noteikšana	22.88							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapija, onkoloģijas ginekologa vai imunologa nosūtījumu.
	2797	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46016	*	CD4+ un CD8+ šūnu noteikšana	22.88							
	2798	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46017	*	T un B šūnu virsmas receptoru noteikšana (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+56, CD3/HLA-DR, HLA-DR) (citofluorimetrija)	41.20							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapija, onkoloģijas ginekologa vai imunologa nosūtījumu.
	2799	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46018	*	Imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD16, CD19), četru krāsu citofluorimetrija	37.45							
	2800	Imunoloģija - šūnu imunoloģija	46019	*	T-imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD4, CD8), četru krāsu citofluorimetrija	41.74							

	2834	Autoimunitāte	46090		ANCA noteikšana (diferencēšana – netiešā imūnfluorescence)	17.58													
	2835	Autoimunitāte	46091		Anti-DNS antivielu noteikšana uz Crithidia lucidia	15.38													
	2836	Autoimunitāte	46092		Anti-DNS antivielu noteikšana (kvantitatīvi)	9.22													Apmaksā arī ambulatori.
	2837	Autoimunitāte	46095		Reimatoīdo faktoru noteikšana (RF-IgG, RF-IgA, RF-IgM) (ELISA)	29.51													
	2838	Autoimunitāte	46100		ENA noteikšana (skrīnings – ELISA)	8.95													Apmaksā arī ambulatori.
	2839	Autoimunitāte	46101		ENA subtipu (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70) noteikšana	25.83													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2840	Autoimunitāte	46102		ENA subtipu noteikšana (viena pozīcija no sešām, kas norādītas manipulācijā 409101) (ELISA)	9.11													Apmaksā arī ambulatori.
	2841	Autoimunitāte	46103	*	Anti DNS antivielu noteikšana un ENA subtipu noteikšana (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70)	33.02													
	2842	Autoimunitāte	46104	*	ENA skrīnings un ANA noteikšana HEP – divu šūnu kultūrā	25.70													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2843	Autoimunitāte	46105		Antivielu pret Langerhansa saliņu šūnām noteikšana – netiešā imūnfluorescence	16.03													
	2844	Autoimunitāte	46107		Antivielu pret Helicobacter pylori IgG noteikšana (ELISA)	15.13													Apmaksā arī ambulatori.
	2845	Autoimunitāte	46108		Antivielu pret Helicobacter pylori IgA noteikšana (ELISA)	15.13													
	2846	Autoimunitāte	46109		Antitireoidālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.76													
	2847	Autoimunitāte	46110		Autoantivielu pret tireoglobulīnu noteikšana	9.56													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2848	Autoimunitāte	46111		Autoantivielu pret fosfolipīdiem noteikšana	11.92													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2849	Autoimunitāte	46112		Autoantivielu pret MPO noteikšana	9.69													Apmaksā arī ambulatori.
	2850	Autoimunitāte	46113		Autoantivielu pret PR3 noteikšana	8.99													Apmaksā arī ambulatori.
	2851	Autoimunitāte	46115	*	Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA)	12.90													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2852	Autoimunitāte	46116		Tireoglobulīns	8.30													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa–terapeita nosūtījumu. Ambulatori apmaksā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.173.
	2853	Autoimunitāte	46119		Antispermatu antivielu total IgG, IgM noteikšana (ELISA)	21.24													Apmaksā arī ambulatori.
	2854	Autoimunitāte	46120		Antiadrenālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	16.18													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2855	Autoimunitāte	46121		Antisēklinieku antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	13.86													Apmaksā arī ambulatori.
	2856	Autoimunitāte	46122		Antiolnīcu antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	17.15													Apmaksā arī ambulatori.
	2857	Autoimunitāte	46123		Anti-GBM antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.48													Apmaksā arī ambulatori.
	2858	Autoimunitāte	46124		Anti-histonu antivielu noteikšana (ELISA)	10.47													Apmaksā arī ambulatori.
	2859	Autoimunitāte	46125		Antikardiopīnu antivielu noteikšana	9.25													Apmaksā arī ambulatori.
	2860	Autoimunitāte	46130		Antivielu pret skeleta muskulatūru noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	16.95													
	2861	Autoimunitāte	46131		Antivielu noteikšana pret glutamīldekarboksilāzi	21.58													
	2862	Autoimunitāte	46132	*	TSH receptoru antivielu noteikšana	16.31													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2863	Autoimunitāte	46134		Antivielu noteikšana pret acetilholīnu receptoriem	20.65													
	2864	Autoimunitāte	46135		Anti-GM1 antivielu noteikšana	16.16													
	2865	Autoimunitāte	46136		Anti-MAG antivielu noteikšana	15.21													
IMUNOLOĢIJA: TUMORU MARKIERU NOTEIKŠANA (manipulācijas 46143-46163)	2866	Tumoru marķieru noteikšana	46143	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - norma	5.81													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradiniekam ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem.
	2867	Tumoru marķieru noteikšana	46144	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns. Izmeklējuma rezultāts - paaugstināts	5.81													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradiniekam ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas minētajā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem.
	2868	Tumoru marķieru noteikšana	46148	*	CYFRA 21-1 citokeratīna 19. fragments	10.38													Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, imunologa, ķirurga nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.

	2869	Tumoru marķieru noteikšana	46149	*	SCC – plakanšūnu vēža antigēns	10.08						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, radiologa terapieta vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2870	Tumoru marķieru noteikšana	46150	*	Beta-HGH – brīvais horiongonadotropīns	7.73						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu hematoloģista, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2871	Tumoru marķieru noteikšana	46151		Alfa-FP – alfa fetoproteīns	4.65						Apmaksā arī ambulatori.
	2872	Tumoru marķieru noteikšana	46152		CEA – karcioembrionālais antigēns	6.40						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapieta vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2873	Tumoru marķieru noteikšana	46153	*	Audzēja marķieris CA-125	6.79						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapieta, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu, kā arī pacientiem ar diagnozi Z03.1 ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2874	Tumoru marķieru noteikšana	46154	*	Audzēja marķieris CA19-9	6.79						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapieta, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2875	Tumoru marķieru noteikšana	46155	*	NSE – neironu specifiskā enolāze	12.65						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu hematoloģista, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2876	Tumoru marķieru noteikšana	46157	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	10.00						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja kopējais PSA līmenis ir robežās no 4 ng/ml līdz 10 ng/ml un ir negatīva atrodne priekšdziedzera rektālajā izmeklēšanā. Neapmaksā, ja pacientam ir pierādīts prostatas vēzis neatkarīgi no kopējā PSA līmeņa un rektālās izmeklēšanas rezultātiem. Apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, ķirurga, urologa, imunologa nosūtījumu vai ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2877	Tumoru marķieru noteikšana	46157U	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	13.02						Apmaksā uzņemšanas vai observācijas nodalā.
	2878	Tumoru marķieru noteikšana	46158	*	Audzēja marķieris CA15-3	6.79						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapieta vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2879	Tumoru marķieru noteikšana	46159	*	BMG – beta 2 mikroglobulīns	7.99						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, ķirurga, hematologa vai imunologa nosūtījumu pacientiem ar onkoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to, bet ar ģimenes ārsta nosūtījumu pie hematoloģiskām saslimšanām vai aizdomām par to.
	2880	Tumoru marķieru noteikšana	46160	*	Estrogēna receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	72.80						
	2881	Tumoru marķieru noteikšana	46161	*	Progesterona receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	72.94						
	2882	Tumoru marķieru noteikšana	46162		Anti-p-53 noteikšana serumā	23.38						
	2883	Tumoru marķieru noteikšana	46163		BTA – urīnpūšļa vēža antigēns	10.69						
IMUNOLOĢIJA: CITAS IMUNOLOĢISKAS ANALĪZES (manipulācijas 46164-46175)	2884	Citas imunoloģiskas analīzes	46164		Antivielas pret transglutamināzi (IgA)	11.99						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2885	Citas imunoloģiskas analīzes	46165		Antivielas pret transglutamināzi (IgG)	11.99						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2886	Citas imunoloģiskas analīzes	46166	*	Antivielas pret GM1, asialo GM2, GD1a, GD1b, GQ1b	42.68						
	2887	Citas imunoloģiskas analīzes	46170		Renīna-angiotenzīna noteikšana asins plazmā (radioizotopu metode)	27.47						
	2888	Citas imunoloģiskas analīzes	46171	*	2. trimestra Dauna sindroma un trisomijas 18 (Edvardsa sindroma) diagnostika (AFP + HGH + brīvais estriols) vai (AFP + HGH)	29.49						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2889	Citas imunoloģiskas analīzes	46172	*	Spontāna aborta draudu imunoloģiskā kontrole (LAI tests + HGH)	44.30						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2890	Citas imunoloģiskas analīzes	46175		Eozinofilu katjoniskā proteīna noteikšana	28.53						
VIRUSOLOĢIJA (manipulācijas 46990-47034)	2891	Virusoloģija	46996		Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	2892	Virusoloģija	46997		Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	2893	Virusoloģija	46998		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs)	22.64						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.

	2894	Virusoloģija	46999		Augsta riska CPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs)	31.58							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscizijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2895	Virusoloģija	47000R		R Ebola vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	96.43							Apmaksā references laboratorijai.
	2896	Virusoloģija	47001		Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	25.79							
	2897	Virusoloģija	47002	*	Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	42.61							
	2898	Virusoloģija	47003		Imūnfermentīvā analīze rotavīrusu specifisko antigēnu noteikšanai fēcēs	7.71							
	2899	Virusoloģija	47004		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija fēcēs	12.78							
	2900	Virusoloģija	47005		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija ūdenī	13.81							
	2901	Virusoloģija	47007	*	Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B, adenovīruss, paragripa I, II, III RSV) izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	38.57							
	2902	Virusoloģija	47009		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu indikācija un tipēšana ar monoklonālajām antivielām, ekspresmetode – imūnfluorescence ar pozitīvu rezultātu	18.66							
	2903	Virusoloģija	47010		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	11.26							
	2904	Virusoloģija	47010R		R Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	11.26							Apmaksā references laboratorijai.
	2905	Virusoloģija	47011R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Denge vīrusa, Čikungunja vīrusa, Rietumnilas vīrusa, Salmonella spp., Plazmodium spp., Rickettsia spp., Leptospira spp.) RNS/DNS detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos	69.19							Apmaksā references laboratorijai.
	2906	Virusoloģija	47012R		R TBE vīrusa RNS, Borrelia burgdorferi sl DNS, Anaplasma phagocytophilum DNS, Ehrlichia chaffeensis/Ehrlichia muris DNS noteikšana klīniskajā materiālā vai ērcēs ar multiplex polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PQR-RL)	37.29							Apmaksā references laboratorijai.
	2907	Virusoloģija	47013R		R Vibrio cholerae DNS noteikšana (V. cholerae toksigēna O1 serogrupa, V. cholerae toksigēna O139 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O1 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O139 serogrupa, V. cholerae ne-O1, ne-O139 serogrupas) ar RT-PCR	51.26							Apmaksā references laboratorijai.
	2908	Virusoloģija	47014R		R Filovīrusu (Ebola, Marburgas) RNS noteikšana ar RT PCR	96.43							Apmaksā references laboratorijai.
	2909	Virusoloģija	47016		Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	12.49							
	2910	Virusoloģija	47016R		R Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	12.49							Apmaksā references laboratorijai.
	2911	Virusoloģija	47018		Citomegalovīrusa specifiskā antigēna noteikšana	11.65							
	2912	Virusoloģija	47020		Citomegalovīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	32.75							
	2913	Virusoloģija	47021		Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	32.75							
	2914	Virusoloģija	47021R		R Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	32.75							Apmaksā references laboratorijai.
	2915	Virusoloģija	47025		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs)	22.64							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscizijas), norādot pamatdiagnozi C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2916	Virusoloģija	47026		Rotavīrusa Ag	6.40							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2917	Virusoloģija	47027	*	Kvantitatīva CMV DNS vai EBV DNS noteikšana (polimerāzes ķēdes reakcija)	63.49							Apmaksā arī ambulatori.
	2918	Virusoloģija	47028R		R Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B) izolēšana un tipēšana audu kultūrās	38.49							Apmaksā references laboratorijai.
	2919	Virusoloģija	47030R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	49.65							Apmaksā references laboratorijai.

	2950	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47066		IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	14.61							Apmaksā arī ambulatori.
	2951	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47067		Virusa specifisko IgG klases antivielu noteikšana (trakumsērgas vīruss)	16.42							
	2952	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47073	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	24.16							Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
	2953	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47075		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas)	25.43							Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
	2954	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47076R		R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai	1.49							Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
	2955	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47077R		R SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai - izmeklējums ar Multiplex reaģentiem	181.47							Apmaksā references laboratorijai atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
	2956	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47078	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (ar reaģenta vērtību)	45.09							Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47269.
	2957	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47079		SARS-CoV-2 (COVID-19) transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem	0.80							Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60046, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268.
	2958	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.99							
	2959	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47080R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.99							Apmaksā references laboratorijai.
	2960	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081		IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsida antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.99							
	2961	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47081R		R IgG klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsida antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.99							Apmaksā references laboratorijai.
	2962	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47082R		R IgG klases antivielas pret masaliņu vīrusu kvalitatīvi vai kvantitatīvi (Rubella IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	15.87							Apmaksā references laboratorijai.
	2963	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47083R		R IgG klases antivielas pret masalu vīrusu (Rubeola IgG) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	15.87							Apmaksā references laboratorijai.
	2964	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	24.71							
	2965	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47084R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	24.71							Apmaksā references laboratorijai.
	2966	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	24.71							
	2967	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47085R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	24.71							Apmaksā references laboratorijai.
	2968	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	9.73							
	2969	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47086R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	9.73							Apmaksā references laboratorijai.
	2970	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087		IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsida antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.84							
	2971	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47087R		R IgM klases antivielas pret Epšteina–Barra vīrusa kapsida antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.84							Apmaksā references laboratorijai.
	2972	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088		IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	25.25							
	2973	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47088R		R IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	25.25							Apmaksā references laboratorijai.
	2974	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090		IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	13.41							

	2975	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47090R		R IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	13.41							Apmaksā references laboratorijai.
	2976	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091		C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	39.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar primāri pozitīvu C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) testēšanas rezultātu.
	2977	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47091R		R C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	39.83							Apmaksā references laboratorijai.
	2978	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47092R		R Astrovīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.91							Apmaksā references laboratorijai.
	2979	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47093R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (Apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	23.36							Apmaksā references laboratorijai.
	2980	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47094R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	23.36							Apmaksā references laboratorijai.
	2981	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47095R		R IgM klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.52							Apmaksā references laboratorijai.
	2982	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47096R		R IgG klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	14.72							Apmaksā references laboratorijai.
	2983	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097		IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.21							
	2984	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47097R		R IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.21							Apmaksā references laboratorijai.
	2985	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098		IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.21							
	2986	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47098R		R IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.21							Apmaksā references laboratorijai.
	2987	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099		IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	57.18							
	2988	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47099R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	57.18							Apmaksā references laboratorijai.
	2989	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47100		Hialuronskābes koncentrācijas noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA)	11.83							
	2990	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47101		Ar apoptozi saistīta citokeratīna CK18Asp396 neoepitopa (M30-antigēna) koncentrācijas noteikšana ar ELISA	11.52							
	2991	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102		IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							
	2992	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47102R		R IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							Apmaksā references laboratorijai.
	2993	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103		IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							
	2994	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47103R		R IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							Apmaksā references laboratorijai.
	2995	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104		IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							
	2996	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47104R		R IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							Apmaksā references laboratorijai.
	2997	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47105		IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							
	2998	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47105R		R IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	11.61							Apmaksā references laboratorijai.
	2999	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47106R		R IgA antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.09							Apmaksā references laboratorijai.
	3000	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47107R		R IgM antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.09							Apmaksā references laboratorijai.
	3001	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47108R		R IgA antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.09							Apmaksā references laboratorijai.
	3002	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47109R		R IgM antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.09							Apmaksā references laboratorijai.
	3003	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47110		IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	13.73							
	3004	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47110R		R IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	13.73							Apmaksā references laboratorijai.

	3005	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47111	IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	13.83							
	3006	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47111R	R IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	13.83							Apmaksā references laboratorijai.
	3007	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47112	IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							
	3008	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47112R	R IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							Apmaksā references laboratorijai.
	3009	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113	IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							
	3010	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113R	R IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							Apmaksā references laboratorijai.
	3011	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114	IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							
	3012	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114R	R IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	13.83							Apmaksā references laboratorijai.
	3013	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115	IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	13.10							
	3014	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115R	R IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	13.10							Apmaksā references laboratorijai.
	3015	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116	IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	13.10							
	3016	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116R	R IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	13.10							Apmaksā references laboratorijai.
	3017	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117	IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	24.95							
	3018	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117R	R IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	24.95							Apmaksā references laboratorijai.
	3019	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47118R	R IgG klases antivielu pret parvovīrusu B19 noteikšana ar imūnfermatīvo metodi (ELISA, EIA)	16.43							Apmaksā references laboratorijai.
	3020	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119	Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	15.98							
	3021	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119R	R Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	15.98							Apmaksā references laboratorijai.
	3022	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47120R	R WB T. Pallidum IgM	31.63							Apmaksā references laboratorijai.
	3023	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47121R	R WB T. Pallidum IgG	30.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3024	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47122R	R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	26.29							Apmaksā references laboratorijai.
	3025	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47123R	R Rubeola vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	26.29							Apmaksā references laboratorijai.
	3026	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124	Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	12.04							
	3027	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124R	R Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	12.04							Apmaksā references laboratorijai.
	3028	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47125	Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	14.96							
	3029	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47125R	R Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	14.96							Apmaksā references laboratorijai.
	3030	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47126	Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.66							
	3031	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47126R	R Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.66							Apmaksā references laboratorijai.
	3032	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47127	IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.05							Apmaksā arī ambulatori.
	3033	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47127R	R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.05							Apmaksā references laboratorijai.
	3034	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47128	IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	10.26							Apmaksā arī ambulatori.
	3035	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47128R	R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	10.26							Apmaksā references laboratorijai.
	3036	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47129	IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.91							
	3037	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47129R	R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.91							Apmaksā references laboratorijai.
	3038	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47130	IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.91							
	3039	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47130R	R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	19.91							Apmaksā references laboratorijai.

	3040	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47131R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	12.40									Apmaksā references laboratorijai.
	3041	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47132R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	12.40									Apmaksā references laboratorijai.
	3042	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47133		Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.96									
	3043	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47133R		R Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.96									Apmaksā references laboratorijai.
	3044	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47134R		R Anti-Trichinella spiralis WB	66.68									Apmaksā references laboratorijai.
	3045	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47135		IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	57.18									
	3046	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47135R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	57.18									Apmaksā references laboratorijai.
	3047	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47136		IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	57.18									
	3048	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47136R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	57.18									Apmaksā references laboratorijai.
	3049	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47137		IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	17.07									
	3050	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47137R		R IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	17.07									Apmaksā references laboratorijai.
	3051	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47138		IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	9.14									Ambulatori šo manipulāciju apmaksā grūtniecēm un bērniem līdz gada vecumam.
	3052	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47138R		R IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	9.14									Apmaksā references laboratorijai.
	3053	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47139R		R Norovirusu antigēns (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	16.44									Apmaksā references laboratorijai.
	3054	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47140R		R Adenovirusu antigēns (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	11.92									Apmaksā references laboratorijai.
	3055	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47141		B hepatīta virsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	38.86									
	3056	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47141R		R B hepatīta virsmas antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscentā metode Ch LIA)	38.86									Apmaksā references laboratorijai.
	3057	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47143R		R Parvovirusa B19 RNS noteikšana ar RT-PCR	36.26									Apmaksā references laboratorijai.
	3058	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47144R		R IgA klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00									Apmaksā references laboratorijai.
	3059	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47148		Herpes simplex virusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	37.09									
	3060	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47148R		R Herpes simplex virusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	37.09									Apmaksā references laboratorijai.
	3061	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47149		Epšteina-Barra virusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	28.21									
	3062	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47149R		R Epšteina-Barra virusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	28.21									Apmaksā references laboratorijai.
	3063	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	30.90									Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	3064	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150R		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	30.90									Apmaksā references laboratorijai.
	3065	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47151		Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	30.90									Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	3066	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47152		Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	30.90									Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	3067	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154		Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	21.36									Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	3068	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154R		R Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	21.36									Apmaksā references laboratorijai.

	3069	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155		Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	21.24							Ambulatori manipulāciju apmaksā pacientiem līdz 25 gadu vecumam un grūtniecēm.
	3070	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155R		R Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	21.24							Apmaksā references laboratorijai.
	3071	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47156R		R HIV-1 jutības noteikšana pret CCR5 receptoru antagonistiem, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.98							Apmaksā references laboratorijai.
	3072	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47157R		R HIV-1 rezistences pret antiretrovirāliem medikamentiem noteikšana, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	309.40							Apmaksā references laboratorijai.
	3073	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158		T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	22.67							
	3074	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158R		R T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	22.67							Apmaksā references laboratorijai.
	3075	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159		Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	37.32							
	3076	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159R		R Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	37.32							Apmaksā references laboratorijai.
	3077	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47160R		R Toxoplasma gondii DNS noteikšana ar RT-PCR	29.18							Apmaksā references laboratorijai.
	3078	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47161R		R Pneumocystis jirovecii (carinii) DNS noteikšana ar RT-PCR	50.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3079	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162		Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	65.59							
	3080	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	65.59							Apmaksā references laboratorijai.
	3081	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163		Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	59.85							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā, ja ir aizdomas par meningītu.
	3082	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163R		R Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	59.85							Apmaksā references laboratorijai.
	3083	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164		Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydomphila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.75							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā).
	3084	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164R		R Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydomphila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.75							Apmaksā references laboratorijai.
	3085	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47165R		R Legionella pneumophila DNS noteikšana ar RT-PCR	34.94							Apmaksā references laboratorijai.
	3086	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166		Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	23.75							
	3087	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166R		R Mycoplasma pneumoniae/Chlamydomphila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	23.75							Apmaksā references laboratorijai.
	3088	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47167		Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	37.49							Apmaksā arī ambulatori.
	3089	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47168		Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	37.49							
	3090	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47169R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar RT PCR	63.57							Apmaksā references laboratorijai.

	3091	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47171R		R Meticilinrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar PCR	27.97									Apmaksā references laboratorijai.
	3092	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47172		Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli O157:H7, E. Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.46									Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūta zarnu infekcija vai akūtas zarnu infekcijas uzliesmojums (divi un vairāk gadījumi) pēc epidemioloģiskajām indikācijām (SPKC epidemiologa norādījums).
	3093	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47172R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli O157:H7, E.Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.46									Apmaksā references laboratorijai.
	3094	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47174R		R Leptospira spp. 16S RNS noteikšana ar RT-PCR	34.22									Apmaksā references laboratorijai.
	3095	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47175R		R Brucella spp. DNS noteikšana ar RT-PCR	51.26									Apmaksā references laboratorijai.
	3096	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47176R		R Borrelia DNS noteikšana ar RT-PCR	51.45									Apmaksā references laboratorijai.
	3097	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47178R		R Ērču encefalīta vīrusa (TBE) RNS noteikšana ar RT-PCR	36.63									Apmaksā references laboratorijai.
	3098	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47183R		R Streptococcus pneumoniae serotipu noteikšanu ar sekvenēšanu	230.00									Apmaksā references laboratorijai.
	3099	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47184R		R Neisseria meningitidis serogrupas (sia D gēni B, C, Y, W 135; mynB gens; porA, fet A gēni) noteikšana ar PCR	33.33									Apmaksā references laboratorijai.
	3100	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47185R		R Haemophilus influenzae serotipa (ompP2, bexA, cap a-f gēni) noteikšana ar PCR	32.00									Apmaksā references laboratorijai.
	3101	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47187R		R Verotoksīnproducējošo Escherichia coli (VTEC) vtx1 un vtx2 gēnu noteikšana ar PCR	40.06									Apmaksā references laboratorijai.
	3102	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47193R		R Mycobacterium leprae DNS noteikšana ar RT-PCR	46.37									Apmaksā references laboratorijai.
	3103	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194		Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	45.21									Apmaksā references laboratorijai.
	3104	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194R		R Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	45.21									Apmaksā references laboratorijai.
	3105	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47195R		R B tipa gripas vīrusu līnijas noteikšana ar PCR	36.36									Apmaksā references laboratorijai.
	3106	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196		Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.22									Ambulatori šo manipulāciju apmaksā observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūtas augšējo elpceļu infekcijas norise.
	3107	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196R		R Parainfluenza virus 1-3, Adenovirus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovirus A/B/C, Influenza A virus, Respiratory syncytial virus A, Respiratory syncytial virus Bocavirus 1/2/3/4, Influenza B virus, Metapneumovirus, Parainfluenza virus 4, Enterovirus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	57.22									Apmaksā references laboratorijai.
	3108	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47197R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	215.19									Apmaksā references laboratorijai.
	3109	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47198R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar RT-PCR	66.22									Apmaksā references laboratorijai.
	3110	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47200R		R Masalu (Rubeola) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	35.24									Apmaksā references laboratorijai.
	3111	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47201R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	35.24									Apmaksā references laboratorijai.
	3112	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47202R		R Masalu (Rubeola) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.99									Apmaksā references laboratorijai.
	3113	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47203R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.99									Apmaksā references laboratorijai.
	3114	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47204R		R Epidēmiskā parotīta vīrusa (Mumps) RNS noteikšana ar RT-PCR	35.24									Apmaksā references laboratorijai.
	3115	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47205R		R Epidēmiskā parotīta vīrusa (Mumps) genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.99									Apmaksā references laboratorijai.

	3116	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47206R	R A hepatīta vīrusa (HAV) RNS noteikšana ar RT-PCR	52.00								Apmaksā references laboratorijai.
	3117	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47207R	R A hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.99								Apmaksā references laboratorijai.
	3118	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47208R	R C hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	229.99								Apmaksā references laboratorijai.
	3119	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47209R	R E hepatīta vīrusa (HEV) RNS noteikšana ar RT-PCR	52.00								Apmaksā references laboratorijai.
	3120	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47212	HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	46.80								
	3121	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47212R	R HSV 1 DNS, HSV 2 DNS, VZV DNS, EBV DNS, CMV DNS, HHV6 DNS, enterovīrusu RNS noteikšana ar Multiplex PCR	46.80								Apmaksā references laboratorijai.
	3122	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47213R	R Enterovīrusu RNS (PCR), kvalitatīvi	29.91								Apmaksā references laboratorijai.
	3123	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47214R	R C. diphtheriae DNS noteikšana ar PCR (toksīna produkcijas regulējošā gēna (dtxR) un toksīna gēna (tox) noteikšana)	34.11								Apmaksā references laboratorijai.
	3124	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47215R	R Hepatīta B vīrusa DNS ar RT-PCR, kvantitatīvi	120.32								Apmaksā references laboratorijai.
	3125	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216	Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	48.31								
	3126	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216R	R Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	48.31								Apmaksā references laboratorijai.
	3127	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217	Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	48.31								
	3128	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217R	R Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	48.31								Apmaksā references laboratorijai.
	3129	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218	Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	59.89								
	3130	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218R	R Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	59.89								Apmaksā references laboratorijai.
	3131	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219	Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	52.21								
	3132	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219R	R Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	52.21								Apmaksā references laboratorijai.
	3133	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47220R	R Enterovīruss RNS, kvantitatīvi (RT PCR)	0.00								Apmaksā references laboratorijai.
	3134	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221	A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	26.25								
	3135	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221R	R A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	26.25								Apmaksā references laboratorijai.
	3136	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222	A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	26.25								
	3137	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222R	R A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	26.25								Apmaksā references laboratorijai.
	3138	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223	A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	30.36								
	3139	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223R	R A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	30.36								Apmaksā references laboratorijai.
	3140	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224	HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	27.88								
	3141	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224R	R HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	27.88								Apmaksā references laboratorijai.
	3142	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225	Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	34.21								
	3143	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225R	R Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	34.21								Apmaksā references laboratorijai.
	3144	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47226R	R Norovīrusu 1 un 2 tipa RNS (PCR)	34.27								Apmaksā references laboratorijai.
	3145	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47227R	R Coxiella burnetii DNS noteikšana ar RT PCR	47.78								Apmaksā references laboratorijai.
	3146	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47228R	R Bordetella pertussis DNS, Bordetella parapertussis DNS, Bordetella bronchiseptica DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00								Apmaksā references laboratorijai.
	3147	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47229R	R T. pallidum DNS noteikšana ar RT PCR	27.64								Apmaksā references laboratorijai.
	3148	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47231R	R Bacillus anthracis DNS noteikšana ar RT-PCR	53.11								Apmaksā references laboratorijai.
	3149	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47232R	R Yersinia pestis DNS noteikšana ar RT-PCR	53.14								Apmaksā references laboratorijai.
	3150	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47234R	R Francisella tularensis DNS noteikšana ar PCR	52.29								Apmaksā references laboratorijai.

	3151	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47236R		R Chlamydia psittaci DNS noteikšana ar PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3152	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47239R		R Dengue vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	59.66							Apmaksā references laboratorijai.
	3153	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47240R		R Dengue vīrusa tipa noteikšana ar RT-PCR	68.35							Apmaksā references laboratorijai.
	3154	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47241R		R West-Nile vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3155	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47242R		R SARS vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3156	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47243R		R Rabies vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	107.61							Apmaksā references laboratorijai.
	3157	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47244R		R Chikungunya vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3158	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47245R		R Japanese encephalitis vīrusa RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PKR-RL)	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3159	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47246R		R Yellow fever vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3160	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47247R		R Crimean-Congo Fever vīrusu RNS noteikšana ar PCR	75.97							Apmaksā references laboratorijai.
	3161	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47249R		R IgM klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	15.81							Apmaksā references laboratorijai.
	3162	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47250R		R IgG klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	16.20							Apmaksā references laboratorijai.
	3163	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47251R		R IgG klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3164	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47252R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Vibrio spp., Clostridium difficile toxin B, Salmonella spp./EIEC, Shigella spp., Campylobacter spp., Aeromonas spp.) DNSnoteikšana ar Multiplex PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3165	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47253R		R Multiplex PKR Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Trichomonas vaginalis, Ureaplasmas (urealyticum/parvum), Haemophilus ducreyi, HSV1, HSV2, Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis (Serovars A-K), Chlamydia trachomatis (Serovars L1-L3 = Lymphogranuloma venereum) DNS noteikšanai un diferencēšanai	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3166	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47254R		R A un B tipa gripas vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3167	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47255R		R vanA/vanB rezistences gēnu noteikšana ar RT PCR	66.23							Apmaksā references laboratorijai.
	3168	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47256R		R IgM klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3169	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47257R		R MERS HCoV vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	69.93							Apmaksā references laboratorijai.
	3170	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47258R		R IgG klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3171	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47261R		Karbapenēmāzes gēnu noteikšana ar RT-PCR	66.23							Apmaksā references laboratorijai.
	3172	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47263R		R Multiplex PKR 16 īpaši bīstamo patogēnu (Bacillus anthracis, Brucella melitensis, Burkholderia, Clostridium botulinum, Coxiella burnetii, Ebola vīruss (Zaira), EEE vīruss, Francisella tularensis, Marburga vīruss, Ricinus communis, Rickettsia prowazekii, Variola vīruss, WEE vīruss, Yersinia pestis, Ortoksu vīruss) detekcijai un diferencēšanai vides paraugos	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3173	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47265R		R Zarnu parazītu (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium spp., Blastocystis hominis, Dientamoeba fragilis un Cyclospora cayetanensis) noteikšana ar RT PCR	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3174	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47266R		R Polimerāzes ķēdes reakcija reālajā laikā patogēno Escherichia coli DNS kvalitatīvai noteikšanai: Enterohemorāģiskā E.coli (EHEC vai VTEC), Enteroinvazīvā E.coli (EIEC), Enteropatogēnā E.coli (EPEC), Enterotoksigēnā E.coli (ETEC), Enteroagregatīvā E.coli (EAgEC)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.

	3175	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47268	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	4.98					X		Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046.
	3176	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47269	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PQR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (bez reaģenta vērtības)	9.09							Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47078.
	3177	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47270R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	39.22							Apmaksā references laboratorijai.
	3178	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47271R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	39.22							Apmaksā references laboratorijai.
	3179	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47272R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar imūnfluorescento analīzi (IF)	78.48							Apmaksā references laboratorijai.
	3180	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47273R		R IgM klases antivielas pret Puumala vīrusu noteikšana ar imūnhromatogrāfisko eksprestestu (Ihr)	39.46							Apmaksā references laboratorijai.
	3181	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47274R		R IgM klases antivielas pret Dobrava vīrusu noteikšana ar Ihr	39.46							Apmaksā references laboratorijai.
	3182	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47275R		R IgM klases antivielas pret Hantaan vīrusu noteikšana ar Ihr	39.46							Apmaksā references laboratorijai.
	3183	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47276R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	52.64							Apmaksā references laboratorijai.
	3184	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47277R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	52.64							Apmaksā references laboratorijai.
	3185	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47278R		R IgM klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3186	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47279R		R IgG klases antivielas pret Rifta ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3187	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47280R		R IgG/IgM antivielas pret Dengue vīrusu noteikšana ar Ihr (imūnhromatogrāfijas metode)	8.60							Apmaksā references laboratorijai.
	3188	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47281R		R IgM klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	30.07							Apmaksā references laboratorijai.
	3189	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47282R		R IgG klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	30.07							Apmaksā references laboratorijai.
	3190	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47283R		R IgM klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	54.74							Apmaksā references laboratorijai.
	3191	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47284R		R IgG klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	54.74							Apmaksā references laboratorijai.
	3192	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47285R		R IgM klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3193	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47286R		R IgG klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	32.06							Apmaksā references laboratorijai.
	3194	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47287R		R IgM klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	61.46							Apmaksā references laboratorijai.
	3195	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47288R		R IgG klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	61.46							Apmaksā references laboratorijai.
	3196	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47289R		R IgM klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	58.47							Apmaksā references laboratorijai.
	3197	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47290R		R IgG klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	58.47							Apmaksā references laboratorijai.
	3198	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47291R		R IgM klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	33.22							Apmaksā references laboratorijai.
	3199	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47292R		R IgG klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	33.22							Apmaksā references laboratorijai.
	3200	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47293R		R IgM klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	58.47							Apmaksā references laboratorijai.
	3201	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47294R		R IgG klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	58.47							Apmaksā references laboratorijai.
	3202	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47295R		R IgM klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	39.24							Apmaksā references laboratorijai.
	3203	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47296R		R IgG klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	39.21							Apmaksā references laboratorijai.
	3204	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47297R		R IgA klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	13.12							Apmaksā references laboratorijai.
	3205	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47298R		R IgM klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	13.52							Apmaksā references laboratorijai.
	3206	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47299R		R IgG klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	13.02							Apmaksā references laboratorijai.

	3207	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47300R		R Vairāku bīstamo bioloģisko aģentu un toksīnu noteikšana vides paraugos, izmantojot imūnhromatogrāfisko eksprestestu	290.52								Apmaksā references laboratorijai.
	3208	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47301R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	20.36								Apmaksā references laboratorijai.
	3209	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47302R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	20.36								Apmaksā references laboratorijai.
	3210	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47303R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	13.46								Apmaksā references laboratorijai.
	3211	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47304R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	13.46								Apmaksā references laboratorijai.
	3212	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47305R		IgG klases antivielas pret SARS vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	0.00								Apmaksā references laboratorijai.
	3213	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47306R		R IgG klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	14.12								Apmaksā references laboratorijai.
	3214	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47307R		R IgM klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	14.12								Apmaksā references laboratorijai.
	3215	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47308R		R IgM klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	13.70								Apmaksā references laboratorijai.
	3216	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47309R		R IgG klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermatīvā metode ELISA, EIA)	13.70								Apmaksā references laboratorijai.
	3217	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47310R		R HBsAg (apstiprinošais tests)	20.84								Apmaksā references laboratorijai.
	3218	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47311R		R Anti-HCV	9.36								Apmaksā references laboratorijai.
	3219	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47312R		R Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	49.53								Apmaksā references laboratorijai.
	3220	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47313R		R Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag ELISA (bez reaktīvu cenas)	7.02								Apmaksā references laboratorijai.
	3221	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47314R		R HIV 1 Ag (apstiprinošais)	41.13								Apmaksā references laboratorijai.
	3222	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47315R		R Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	9.84								Apmaksā references laboratorijai.
	3223	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47316R		R HIV 1 RNS, kvantitatīvi (HIV slodze) (PKR) (ar diagnostiskuma cenu)	125.70								Apmaksā references laboratorijai.
	3224	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47318R		R Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti Rubeola (masalas) IgM	16.56								Apmaksā references laboratorijai.
	3225	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47319R		R IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	14.39								Apmaksā references laboratorijai.
	3226	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47320R		R IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	14.45								Apmaksā references laboratorijai.
	3227	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47321R		R Sifiliss – TPHA	6.53								Apmaksā references laboratorijai.
	3228	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47322R		R Imūnfermatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	8.46								Apmaksā references laboratorijai.
	3229	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47323R		R Imūnfluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	8.67								Apmaksā references laboratorijai.
	3230	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47328	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (bez reaģenta komplekta vērtības)	4.45						X		Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046.
	3231	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47329	*	Ātrā diagnostika respiratoro infekciju izraisītāju (gripas vīrusu A/B, RSV ar vai bez SARS-CoV-) RNS noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PKR), izmantojot CE-IVD reaģentus	18.08								Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3232	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47330	*	Piemaksa 47329 par gripas vīrusu A/B, RSV un SARS-CoV-2 kārtidžu	52.00								Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3233	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47331	*	A un B gripas vīrusu RNS noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PKR), izmantojot CE-IVD reaģentus	24.38								Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3234	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47332	*	Piemaksa 47331 par gripas vīrusu A/B noteikšanas testu	15.00								Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
	3235	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47333	*	A un B gripas vīrusu antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	3.06								Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.

3236	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47334		Uztriepes paņemšana gripas vīrusu A/B noteikšanai stacionārajiem un uzņemšanas nodalās pacientiem	0.00						Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
3237	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47335		Uztriepes paņemšana gripas vīrusu A/B, RSV ar vai bez SARS-CoV-2 ātro molekulāro diagnostikas testu veikšanai	0.00						Manipulācija norāda stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši SPKC mājaslapā publicētajam Covid-19 laboratoriskās testēšanas algoritmam no 01.02.2022.
3238	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47400R		R Asins parazīti (mikroskopija) (biežais piliens)	39.29						Apmaksā references laboratorijai.
3239	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47404		Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	0.00						Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
3240	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47405		Siekalu parauga paņemšanas komplekts un loģistika SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	1.70						Manipulācijas tarifā ietilpst 1) siekalu parauga komplekta (lietošanas pamācība, savākšanas trauciņš, stabilizators) izmaksas 2) loģistikas (koordinēšana, nogāde - piegāde) izmaksas. Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
3241	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47416		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (1 paraugs) (nazofaringeāla uztriepe) paņemšana laboratorijā	2.28						Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu laboratorijā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
3242	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47418		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar izotermiskās amplifikācijas metodi (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai	47.91						Apmaksā atbilstoši SPKC Covid-19 testēšanas algoritmam un līguma nosacījumiem.
3243	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47420R		SARS-CoV-2 genotipēšana ar sekvencēšanu epidemioloģijas jomā (ar reaģenta vērtību)	229.26						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.
3244	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47421R		SARS-CoV-2 genotipēšana ar sekvencēšanu epidemioloģijas jomā (HERA) (bez reaģenta vērtības)	141.43						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem.
3245	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47425R		R SARS-CoV-2, A un B tipu gripas un elpceļu sincitiālā vīrusa RNS kvalitatīvai noteikšanai ar multiplex PQR reālajā laikā testu	0.00						Apmaksā references laboratorijai.
3246	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47426R		R SARS-CoV-2, gripas A un gripas B un elpceļu sincitiālā vīrusa RNS vienlaicīga noteikšana (ātrais tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai.
3247	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47427R		R Pērtiņu baku vīrusa DNS noteikšana klīniskajos paraugos ar PQR reālajā laikā	30.59						Apmaksā references laboratorijai pērtiņu baku diagnostikai.
3248	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47428R		R Adenovīrusa noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai.
3249	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47429R		R Cilvēka poliomavīrusa (BK) noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai cilvēka poliomavīrusa diagnostikai.
3250	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47430R		R Cilvēka poliomavīrusa un cilvēka poliomavīrusa 2 (BK/JC) noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai cilvēka poliomavīrusa un cilvēka poliomavīrusa 2 diagnostikai.
3251	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47431R		R Cilvēka poliomavīrusa 2 (JC) noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai cilvēka poliomavīrusa 2 diagnostikai.
3252	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47432R		R Rinovīrusu un enterovīrusu RNS kvalitatīva noteikšana ar multiplex PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai rinovīrusu un enterovīrusu apstiprinošai diagnostikai.
3253	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47433R		R Enterovīrusu RNS kvalitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā (ātrais tests)	0.00						Apmaksā references enterovīrusu diagnostikai.
3254	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47434R		R Kuņģa-zarnu trakta patogēnu detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos ar multiplex PQR reālajā laikā testu (ātrais tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai.
3255	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47435R		R Hipervirulento Clostridium difficile un E. coli kuņģa-zarnu trakta infekcijas izraisītāju (EAEC[1] (aggR), EPEC[2] (eaeA), Escherichia coli O157 (E. coli O157), ETEC[3] (lt/st), Hypervirulent Clostridium difficile (CD hyper), STEC[4] (stx1/2)) DNS noteikšana ar multiplex PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai Šiga toksīnu/verotoksīnu producējošo Escherichia coli noteikšanai, hemolītiski urēmiskā sindroma vai trombocitāri hemorāģiskās purpuras noteikšanai.
3256	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47436R		R Tropheryma whipplei DNS kvalitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai
3257	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47437R		R Centrālās nervu sistēmas infekciju izraisītāju noteikšana klīniskajos paraugos ar multiplex PQR reālajā laikā testu (ātrais tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai
3258	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47438R		R Ērču pārnēsājamo patogēnu (A. Borrelia burgdorferi sensu lato kompleks, C. Babesia spp., D. Anaplasmataceae, E. Bartonella spp., F. Rickettsia spp., G. Coxiella burnetii H. TBEV) noteikšana klīniskajos paraugos ar multiplex PQR reālajā laikā	0.00						Apmaksā references laboratorijai ērču pārnēsāto infekciju apstiprinošai diagnostikai; ērču monitoringam.

	3259	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47439R		R Epšteina - Barra vīrusa DNS kvalitatīva un kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3260	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47440R		R Epšteina - Barra vīrusa DNS kvalitatīva un kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai leišmaniozes diagnostikai.
	3261	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47441R		R Cilvēka herpes vīrusa 6. tipa (HHV6) un 7. tipa (HHV7) DNS kvalitatīva un kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3262	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47442R		R Cilvēka herpes vīrusa 8. tipa (HHV-8) DNS kvalitatīva un kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3263	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47443R		R Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum un/vai Mycoplasma hominis DNS noteikšana ar multiplex PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3264	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47444R		R HIV vīrusa RNS kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā (ātrais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3265	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47445R		R Hepatīta B vīrusa DNS kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā (ātrais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3266	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47446R		R Hepatīta C vīrusa DNS kvantitatīva noteikšana ar PQR reālajā laikā (ātrais tests)	0.00							Apmaksā references laboratorijai.
	3267	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47447R		R Plasmodium spp. noteikšana ar PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai malārijas apstiprināšanai diagnostikai.
	3268	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47448R		R Tropu drudža ierosinātāju (Zika, Denge, Čikungunja un Rietumnilas vīrusi) noteikšana ar multiplex PQR reālajā laikā	0.00							Apmaksā references laboratorijai tropu drudža diagnostikai.
	3269	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47450R		R IgG klases antivielas pret Hg Ehrlichia sp. (netiešā imūnfluorescence IF)	16.81							Apmaksā references laboratorijai.
	3270	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47451R		R IgM klases antivielas pret dzeltenā drudža vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai dzeltenā drudža diagnostikai.
	3271	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47452R		R IgG klases antivielas pret dzeltenā drudža vīrusu noteikšana ar IF	0.00							Apmaksā references laboratorijai dzeltenā drudža diagnostikai.
	3272	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47453R		R IgM klases antivielas Čikungunjas drudža vīrusu (imūnfermatīva metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai Čikungunjas drudža vīrusu diagnostikai.
	3273	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47454R		R IgG klases antivielas Čikungunjas drudža vīrusu (imūnfermatīva metode ELISA, EIA)	0.00							Apmaksā references laboratorijai Čikungunjas drudža vīrusu diagnostikai.
	3274	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47455R		R M. tuberculosis kompleksa DNS un ar plašu medikamentu rezistenci (XDR) saistītu mutāciju noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju	0.00							Apmaksā references laboratorijai tuberkulozes diagnostikai un rezistences noteikšanai.
	3275	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47456R		R IgG klases antivielu pret hepatīta A vīrusu noteikšana ar EIA metodi (anti - HAV IgG)	0.00							Apmaksā references laboratorijai, lai diferencētu akūtu/pārslimotu A hepatītu.
	3276	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47457R		R IgM klases antivielu pret Treponema pallidum noteikšana ar ELISA metodi	11.94							Apmaksā references laboratorijai, lai apstiprinātu akūtu sifilisa gadījumu.
	3277	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47458R		R IgA klases antivielu pret Yersinia enterocolitica noteikšana ar ELISA metodi	17.87							Apmaksā references laboratorijai jersiniozes apstiprināšanai.
	3278	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47459R		R IgG klases antivielu pret Yersinia enterocolitica noteikšana ar ELISA metodi	22.62							Apmaksā references laboratorijai jersiniozes apstiprināšanai.
	3279	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47460R		R IgG klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	30.58							Apmaksā references laboratorijai, lai apstiprinātu TORCH infekcijas.
PARAZITOĻĪJA (manipulācijas 48001-48015)	3280	Parazitoloģija	48001		Kašļa ērce	10.90							
	3281	Parazitoloģija	48002		Anti-Trichinella spiralis	5.45							Apmaksā arī ambulatori.
	3282	Parazitoloģija	48004		Giardia lamblia trofozītu un cistu Ag	10.36							Apmaksā arī ambulatori.
	3283	Parazitoloģija	48005		Lambliju un helmintu oļiņu noteikšana žults natīvā preparātā un sedimentā (viena porcija)	4.56							
	3284	Parazitoloģija	48006		Anti-Toxocara canis IgG	6.09							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, alergologa, bērnu alergologa, gastroenterologa vai bērnu pneimonologa nosūtījumu.
	3285	Parazitoloģija	48007		Anti-Echinococcus sp.	11.69							Apmaksā arī ambulatori.
	3286	Parazitoloģija	48008		Anti-Echinococcus granulosus IgG	13.35							
	3287	Parazitoloģija	48008R		R Anti-Echinococcus granulosus IgG	13.35							Apmaksā references laboratorijai.
	3288	Parazitoloģija	48009		Anti-Echinococcus granulosus IgM	13.35							
	3289	Parazitoloģija	48010		Izmeklēšana uz demodekozi, dziedzērērci	5.83							Apmaksā arī ambulatori.
	3290	Parazitoloģija	48011		Anti-Entamoeba histolytica (HA)	13.94							
	3291	Parazitoloģija	48012		Entamoeba histolytica Ag	10.84							

	3292	Parazitoloģija	48012R		R Entamoeba histolytica Ag	10.84							Apmaksā references laboratorijai.
	3293	Parazitoloģija	48013		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērci, vai kašķa ērci no viena perēkļa	0.58							Apmaksā arī ambulatori.
	3294	Parazitoloģija	48014		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērci, vai kašķa ērci no vairākiem perēkļiem (vidēji 2–3 perēkļi)	0.88							Apmaksā arī ambulatori.
	3295	Parazitoloģija	48015		Materiāla izmeklēšana uz sēnītēm no vairākiem perēkļiem (nagi, āda, mati)	3.09							Apmaksā arī ambulatori.
ĢENĒTIKA (manipulācijas 49001 - 49101)	3296	Ģenētika	49001	*	Aminoskābju spektra noteikšana asinīs ar šķidrums hromatogrāfijas palīdzību	181.84							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3297	Ģenētika	49002	*	Aminoskābju spektra noteikšana urīnā ar šķidrums hromatogrāfijas palīdzību	181.84							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3298	Ģenētika	49003	*	Aminoskābju spektra noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar šķidrums hromatogrāfijas palīdzību	181.84							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3299	Ģenētika	49004	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija urīnā	64.95							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3300	Ģenētika	49005	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija asins serumā	64.95							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3301	Ģenētika	49007	*	Jaundzimušo iedzimtas hipotireozes skrīnings no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	6.11							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3302	Ģenētika	49008	*	PAPP-A noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī	12.72							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3303	Ģenētika	49009	*	Brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī	12.35							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3304	Ģenētika	49010	*	Alfa-fetoproteīna un brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm otrajā trimestrī (grūtnieču divu marķieru bioķīmiskais skrīnings augļa trisomiju procentuālā riska noteikšanai)	14.55					X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3305	Ģenētika	49011	*	Jaundzimušā imūnreaktīvā tripsinogēna (IRT) skrīnings ar fluorometrisku enzīmu imūntestu (FEIA) no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	7.84							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3306	Ģenētika	49012	*	Jaundzimušo kopējās galaktozes skrīnings ar kvantitatīvo fluorometrisku noteikšanu no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	7.53							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3307	Ģenētika	49013	*	Jaundzimušo 17-OH-Progesterona skrīnings ar fluorometrisku enzīmu imūntestu (FEIA) no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	7.92							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.

	3308	Ģenētika	49014	*	Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes skrīnings no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	7.78						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3309	Ģenētika	49015	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm (prenatālais skrīnings augļa nervu caurules defektiem)	9.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3310	Ģenētika	49016	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana amnioskā šķidrums riska grupas grūtniecēm	9.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3311	Ģenētika	49017	*	Organisko skābju spektra noteikšana urīnā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	102.37						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3312	Ģenētika	49018	*	Organisko skābju spektra noteikšana asins serumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	107.60						
	3313	Ģenētika	49019	*	Organisko skābju spektra noteikšana amnioskā šķidrums ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	101.85						
	3314	Ģenētika	49021	*	Mukopolisaharīdu (MPS) skrīnings un kvantitatīvā spektrometriskā noteikšana urīnā	36.27						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	3315	Ģenētika	49022	*	Mukopolisaharīdu (MPS) kvantitatīvā spektrofotometriskā noteikšana amnioskā šķidrums	36.27						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3316	Ģenētika	49023	*	Mukopolisaharīdu (MPS) spektra noteikšana urīnā ar elektroforēzes palīdzību	82.93						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3317	Ģenētika	49024	*	Mukopolisaharīdu (MPS) noteikšana amnioskā šķidrums ar divdimensiju elektroforēzes palīdzību	82.93						
	3318	Ģenētika	49025	*	Cilvēka genoma DNS izdalīšana	49.80						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, onkoloģijas ginekologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematologa, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu, savukārt ar nefrologa vai sirds ķirurga nosūtījumu apmaksā gadījumus, kas saistīti ar orgānu transplantāciju.
	3319	Ģenētika	49026	*	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asinū cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu genotipēšanu	370.13						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3320	Ģenētika	49027	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas kvalitatīva noteikšana, izmantojot RT-divpakāpju PCR (La/MoB 075)	148.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3321	Ģenētika	49028	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas pozitīvu leikozu terapijas efektivitātes kontrole, izmantojot BCR/ABL gēna ekspresijas kvantitatīvu analīzi (La/MoB 089)	414.90						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
	3322	Ģenētika	49029	**	Mutāciju noteikšana onkoloģijas jomā no audu parauga ar nākamās paaudzes sekvenčēšanas (NGS) tehnoloģiju	611.34						Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar plaušu vēzi (C34), ļaundabīgu ādas melanomu (C43), kolorektālo vēzi (C18-C20), retroperitoneālo audu un vēderplēves ļaundabīgu audzēju (C48), olnīcu vēzi (C56), sievišķo dzimumorgānu ļaundabīgu audzēju (C57), vairogdziedzera vēzi (C73) vai hronisku limfoleikozu (C91.1), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" un, ja nepieciešams izlemt par medikamentu tālāku pielietošanas taktiku.
	3323	Ģenētika	49030	*	DNS analīze, izmantojot polimerāzes ķēdes reakciju cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai (vienai mutācijai)	74.17						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, bērnu neirologa, imunologa, alergologa, pediatra, onkoloģijas ginekologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematologa, hepatologa, endokrinologa, neiroķirurga vai radiologa nosūtījumu.
	3324	Ģenētika	49031		Genoma DNS izdalīšana no Guthrie papīrīšiem cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai	17.76						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3325	Ģenētika	49032	*	Gēnu mutāciju selektīvais skrīnings ar DGGE analīzi	177.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3326	Ģenētika	49033	*	SMA gēna mutāciju noteikšana	83.69						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm G12.0, G12.1, G12.2, G12.8 un G12.9 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu.
	3327	Ģenētika	49034	*	Fenilalanīnhidroksilāzes gēna mutāciju noteikšana (vienai mutācijai)	74.30						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu pacientiem ar diagnozēm E70.0, E70.1 un E88.9.

	3328	Ģenētika	49035	*	Vidēja garuma Acil-Ko A dehidrogenāzes gēna K329E mutācijas noteikšana	66.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu pacientiem ar diagnozēm E88.9 un E71.3.
	3329	Ģenētika	49036	*	Fragilā X sindroma selektīvais skrīnings ar PCR metodi	81.51							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3330	Ģenētika	49037	*	Fragilā X sindroma mutācijas noteikšana ar Sauzerna blotingu, izmantojot neradioaktīvas iezīmes	125.69							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3331	Ģenētika	49038	*	Nekultivēto šūnu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	448.21							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, hematologa, bērnu hematoloģa, endokrinologa nosūtījumu un ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2.
	3332	Ģenētika	49039	*	Fibroblastu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam)	452.07							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3333	Ģenētika	49040	*	Papildu metafāžu hromosomu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	382.90							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3334	Ģenētika	49041		Biežāko hromosomu aneiploīdiju prenatalā diagnostikā, izmantojot kvantitatīvu fluorescējošu PQR (QF-PCR)	191.43							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3335	Ģenētika	49042	**	Genoma visaptveroša profilēšana ar nākamās paaudzes sekvenčēšanu (NGS), izmantojot šķidro biopsiju onkoloģijas jomā	1 506.96							Apmaksā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” tikai ar Plaušu slimību konsilija slēdzienu par izmeklējuma veikšanu pacientiem ar plaušu vēzi (C34)
	3336	Ģenētika	49045	*	Papildu hromosomu C joslu krāsošana ar bārija hidroksīdu	46.36							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3337	Ģenētika	49046	*	Papildu hromosomu KOR joslu krāsošana ar Gimzas krāsu	52.31							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3338	Ģenētika	49047	*	Postnatālā fragilā X hromosomu analīze (izmaksas vienam pacientam)	200.28							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3339	Ģenētika	49048	*	Asiņu un kaulu smadzeņu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) ar standarta metodi	185.63							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu endokrinologa, endokrinologa, hematologa, onkoloģijas ginekologa, onkologa ķīmijterapeita, bērnu hematoloģa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar ginekologa vai dzemdību speciālista nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm E34.5, E25, E28.3, E30, N46, N91, N97, Q26.2, Q50, Q56, Q96, Q97, Q99 ar ginekologa, dzemdību speciālista vai bērnu ginekologa nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 - arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3340	Ģenētika	49049	*	Amniocītu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	429.45							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3341	Ģenētika	49050	*	Horiona biopsijas kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	451.61							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3342	Ģenētika	49052	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (pirmreizējā)	104.36							
	3343	Ģenētika	49053	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (atkārtota)	36.09							
	3344	Ģenētika	49061	*	VNTR (minisatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	75.89							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3345	Ģenētika	49062	*	STR (mikrosatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	83.68							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3346	Ģenētika	49063	*	Y hromosomas delēciju noteikšana, izmantojot "Promega System, Version 1.1" kitu ar PCR metodi	150.49							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, androloga vai urologa nosūtījumu.
	3347	Ģenētika	49066	**	Mutāciju noteikšana operācijas un biopsijas materiālā ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju (PCR), izmantojot CE-IVD reaģentus	20.18							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" pacientiem, kā arī VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem, ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar 49067, 49068, 49070, 49069 un 54021.
	3348	Ģenētika	49067	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par EGFR kārtizrīdu	222.34							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar plaušu vēzi (C34): ar neplakanšūnu nesīkšūnu plaušu vēzi un pacientiem ar plakanšūnu nesīkšūnu plaušu vēzi, ja izmeklējumu nozīmējis onkologs ķīmijterapeits un izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.

	3349	Ģenētika	49068	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par KRAS kārtridžu	195.66							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar kolorektālo vēzi (C18-C20), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3350	Ģenētika	49069	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par NRAS-BRAF kārtridžu	245.63							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar kolorektālo vēzi (C18-C20), ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" un, ja KRAS gēnā nav konstatētas ģenētiskas mutācijas. Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3351	Ģenētika	49070	**	Piemaksa manipulācijai 49066 par BRAF kārtridžu	123.42							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar ļaundabīgu melanomu (C43), ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Norāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3352	Ģenētika	49071	**	Ģenētiskā varianta PIK3CA noteikšana ar reālā laika polimerāzes ķēdes reakciju	282.41							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" ambulatoriem un stacionāriem pacientiem ar krūts vēzi (C50), ja izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Nenorāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3353	Ģenētika	49072	**	FLT3 gēna mutāciju noteikšana ar PĶR un restrikcijas fragmentu garuma analīzi	123.53							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" ambulatoriem un stacionāriem pacientiem ar akūtu mieloblastisku leikoziju (C92) ar hematologa (P17) un bērnu hematologa nosūtījumu (A159), ja izmeklējums ir veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Nenorāda kopā ar manipulāciju 49066.
	3354	Ģenētika	49073	**	Gēnu BRCA 1 un 2 sekvencēšana, izmantojot NGS tehnoloģiju asins un audu paraugos krūts vēža diagnostikai	288.94							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca". Manipulāciju apmaksā ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar krūts vēzi (C50), kuriem ir SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" onkologa ķīmijterapieta, ģenētiķa vai ķirurga nosūtījums, ja nepieciešams izlemt par ārstēšanas taktiku gadījumos, ja izpildās viens no nosacījumiem 1) iepriekš noteikts trīskārši negatīvs krūts vēzis; 2) krūts vēzis noteikts pacientēm, kas jaunākas par 50 gadiem; 3) HR+ HER2- krūts vēzis noteikts pacientēm ar metastāzēm limfmezglos (N ≥1) un augstu risku.
	3355	Ģenētika	49080	**	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar HD mikročipu rindu analīzi (CMA).	679.80							3)HR+ HER2- krūts vēzis pacientēm ar metastāzēm limfmezglos (N ≥1) un augstu risku; ar onkologa ķīmijterapieta, ģenētiķa vai ķirurga nosūtījumu, ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", ja nepieciešams izlemt par ārstēšanas taktiku.
	3356	Ģenētika	49081	**	Kopiju skaita variāciju (CNV) noteikšana ar 750K mikročipu rindu analīzi (CMA).	575.23							Apmaksā tikai VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai un ārstēšanai ar ārsta-ģenētiķa nosūtījumu.
	3357	Ģenētika	49082	**	Probanda eksoma sekvencēšana (WES), izmantojot NGS metodi ar datu bioinformātisko analīzi un klīnisko interpretāciju	871.03							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsilija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoloģiskā nosūtījumu pēc konsilija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens bērnu hematoloģists.
	3358	Ģenētika	49083	**	Trio eksoma sekvencēšana (WES), izmantojot NGS metodi ar datu bioinformātisko analīzi un klīnisko interpretāciju	1 726.46							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsilija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoloģiskā nosūtījumu pēc konsilija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens bērnu hematoloģists.
	3359	Ģenētika	49084	**	NGS datu bioinformātiskā reanalīze un klīniskā interpretācija	482.28							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar klīniskās universitātes slimnīcas medicīnas ģenētiķa nosūtījumu pēc konsilija lēmuma, kurā piedalījies vismaz viens medicīnas ģenētiķis.
	3360	Ģenētika	49085	**	Delēciju/duplikāciju noteikšana, izmantojot Multiplexa ligācijas atkarīgo provju amplifikācijas metodi (MLPA)	239.73							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu vai pacientiem ar diagnozēm C00-90, D00-89, E00-90, F00-99, G10-90, H00-99, I30-99, J43, J47, K40-93, L10-14, L50-L54, L60-99, M60-96, N00-99, P50-96, Q00-99, R25-29, R50-99, Z03-99 ar neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu, vai pacientiem ar diagnozēm Z03.8, C00-C97, D00-D09, D37-D48 ar bērnu hematoloģiskā nosūtījumu, vai pacientiem ar diagnozēm C91-C96 ar klīniskās universitātes slimnīcas hematologa nosūtījumu.
	3361	Ģenētika	49086	**	Varianta nesēja statusa noteikšana (SNV). Viena punktvēda varianta noteikšana	221.03							Apmaksā ambulatori VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" pacientiem ar medicīnas ģenētiķa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematoloģiskā, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa-dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu.
	3362	Ģenētika	49087	**	Gēna DMPK CTG atkārtojumu skaita noteikšana, izmantojot komerciālu reaģentu komplektu (CE-IVD)	258.18							Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu, kā arī pacientiem ar diagnozēm G71.1; G72.9; H26.9; H28.2; Z03.8; E28.3 ar neirologa un bērnu neirologa nosūtījumu.

	3363	Ģenētika	49088	**	Sialotransferīnu izoformu noteikšana asins serumā	89.88						Apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" reto slimību diagnostikai. Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar medicīnas ģenētiķa nosūtījumu.
	3364	Ģenētika	49100	*	Jaundzimušo spinālās muskuļu atrofijas (SMA) un smaga kombinēta imundeficīta (SCID) skrīnings no sausa asins piliena (primārs skrīnings)	11.32						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam.
	3365	Ģenētika	49101	*	Enzīma GALT aktivitātes kvantitatīva noteikšana no sausa asins piliena (sekundārs skrīnings)	8.50						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" jaundzimušajiem ar dzimšanas svaru zem 2000g vai jaundzimušajiem ar primāri izmainītiem galaktozes rādītājiem.
	3366	Ģenētika	49102	**	Jaundzimušo vielmaiņas slimību skrīnings, tai skaitā fenilketonūrijas, no sausa asins piliena nosakot tām raksturīgos metabolītus, izmantojot šķidrums hromatogrāfijas tandēma maspektrometrijas (LC-MS/MS) metodi	17.06						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm (norādot kopā ar Manipulāciju 49006 - jaundzimušo fenilketonūrijas skrīnings), ja izmeklējums veikts VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca". Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem. Manipulāciju norāda vienu reizi vienam jaundzimušajam vai - izņēmuma gadījumā, kad VSIA "Bērnu klīniskās universitātes slimnīca" ir pieprasījusi veikt atkārtotu skrīningu - manipulāciju drīkst norādīt līdz četrām reizēm vienam jaundzimušajam. Manipulācija stājas spēkā no 01.10.2024.
RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011-50853)	3367	Radioloģija	50011		Jostas skriemeļu un ciskas kaula galviņu osteodensitometrijas izmeklējums ar centrālo osteodensitometrijas (DXA) aparātu	36.44	3	3				
	3368	Radioloģija	50012		Rentgenogrāfijas izmeklējums (tai skaitā amortizācijas izmaksas) vienā projekcijā	7.59	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00-A09; A20-B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31-D38; D42; D43; D45-D48; E04; E05; E07; E20-E27; F00-F99; G00-G13; G20-G26; G30-G32; G35-G37; G40; G43-G46; G50-G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46-H48; H53-H54; H60-H62; H65-H75; H90; I60-I69; J38; J39; K22.3; K26-K29; K35-K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70-K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80-K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90-K93; N00-N08; N10-N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16-N19; N26; N28.1; N30-N31; N40; N41.1; N43-N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00-Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S04-S08; S09.7; S09.8; S09.9.
	3369	Radioloģija	50013		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) divās projekcijās	13.72	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00-A05; A07-A09; A20-A28; A31-A41; A44-A49; A51-A53; A55-A79; A81-B19; B22-B24; B26-B33; B35-B36; B50-B59; B64-B66; B68; B70; B72-B89; B91-B92; B96-B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31-D35; D42; D43; D45-D48; E04; E05; E07; F00-F99; G00-G13; G20-G26; G30-G32; G35-G37; G40; G43-G46; G50-G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46-H48; H53-H54; H60-H62; H65-H75; H90; I60-I69; J01; J32-J34; J38; J39; K22.3; K29; K35-K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70-K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80-K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90-K93; N00-N08; N10-N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16-N19; N26; N28.1; N30-N31; N40; N41.1; N43-N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00-Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S04-S08; S09.7; S09.8; S09.9.

	3370	Radioloģija	50014		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 3–4 projekcijās	23.15	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienu dienu veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3371	Radioloģija	50027		Rentgenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 5 un vairāk projekcijās	34.27	3	3				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienu dienu veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentgenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3372	Radioloģija	50053		Mielogrāfija	46.72	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–B99; C00–C68; C73–C80; C97; D00–D31; D34–D41; D44–D89; E00–E90; F00–F99; G10–G47; G70–G73H00–H95; I00–I99; J00–J99; K00–K93; L00–L99; M00–M36; N00–N99; O00–O99; P00–P96; Q20–Q64; R00–R23; R30–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T79; V01–Y98; Z00–Z99, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3373	Radioloģija	50066		Retrogrādā holepnektogrāfija	51.50	3	3				
	3374	Radioloģija	50072		Krūšu dobuma orgānu vai barības vada caurskate ar uzņēmumiem, ieskaitot barības vada kontrastēšanu	8.69	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25; K27–K29; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; S20; S23–S26; T18.
	3375	Radioloģija	50073		Kuņģa, divpadsmitpirkstu zarnas un tievo zarnu kontrastizmeklējums, ieskaitot zarnu pasāžu	30.29	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K21.0; K21.9; K22; K27–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K59.1 K62.1; K62.2; K62.3; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K90–K91.0; K91.2; K91.3–K91.8; K92–K93; T18.
	3376	Radioloģija	50085		Urīntrakta kontrastizmeklēšana ar i/v kontrastvielu (ekskretorā urogrāfija, ieskaitot pārskata uzņēmumus)	23.39	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D30.0; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1.
	3377	Radioloģija	50087		Resnās zarnas retrogrādā kontrastizmeklēšana	52.88	3	3				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K90–K93.
	3378	Radioloģija	50088		Urīnizvadkanāla un/vai urīnpūšļa kontrastizmeklēšana vai dzemdes un olvadu kontrastizmeklēšana, vai fistulogrāfija, vai galaktogrāfija, vai pneimocistogrāfija	15.40	3	3				

	3379	Radioloģija	50094		Augšējo urīnceļu izmeklēšana ar retrogrādu kontrastvielas ievadīšanu	15.02	3	3					
	3380	Radioloģija	50096		Mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)	15.40	3	3					
	3381	Radioloģija	50097		Piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju	3.67							
	3382	Radioloģija	50102		Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097	3.14							
	3383	Radioloģija	50104		Digitālais rentgenizmeklējums zobiem un sejas-zokļu apvidum. Digitālā cefalogrāfija	11.38	3	3					Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–B99; C15–C26; C33–C38; C40–C41; C43–C49; C50–C97; D01–D09; D12–D15; D18–D36; D39–D48; D50–D89; E00–E90; F00–F99; G00–G99; H00–H95; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L00–L99; M40–M54; N00–N99; O00–O99; R00–R99; S10–S99; T00–T88; T91–T97, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3384	Radioloģija	50118	*	Tieša intraarteriāla embolizācija vai trombolīze, lietojot mikrokatetru	897.81					X		
	3385	Radioloģija	50119	*	Dobās vēnas filtra implantācija	1 013.74					X		
	3386	Radioloģija	50120	*	Perkutāna translumināla angioplastija, stentēšana	1 151.94					X		
	3387	Radioloģija	50122	*	Superselektīvās vienas artērijas angiogrāfijas (bronhiālo, lumbālo, liesas, vairogdziedzera un citas), lietojot mikrokatetru	865.42	3	3					
	3388	Radioloģija	50123	*	Arteriovenoza malformāciju embolizācija galvas un muguras smadzenēs	1 600.44					X		
	3389	Radioloģija	50124	*	Aortogrāfija, kavogrāfija, pulmangiogrāfija, splenoportogrāfija	318.00	3	3					
	3390	Radioloģija	50126	**	Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	811.55					X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.) Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi operācijas laikā. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3391	Radioloģija	50127	**	Piemaksa par atkārtotu etapu-Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	105.76					X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3392	Radioloģija	50128	**	Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	61.99					X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – 165.9, I66 – 166.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
	3393	Radioloģija	50130	*	Selektīva vienas artērijas angiogrāfija	468.17	3	3					
	3394	Radioloģija	50131	*	Galvas smadzeņu aneirismas embolizācija, lietojot mikrokateru	1 225.58					X		
	3395	Radioloģija	50134	*	Perifēra angiogrāfija	247.74	3	3					
	3396	Radioloģija	50138	*	Perifēra flebogrāfija	178.41	3	3					
	3397	Radioloģija	50144	*	Perkutāna transhepatiska holangiogrāfija (PTHA)	183.02	3	3					
	3398	Radioloģija	50145	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu drenāža (ar vienreizlietojamo žults un aizkuņģa dziedzera drenāžas komplektu)	405.42					X		
	3399	Radioloģija	50146	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu dilatācija	730.90					X		
	3400	Radioloģija	50147	*	Piemaksa par smadzeņu protekcijas sistēmas lietošanu	2 518.73							
	3401	Radioloģija	50149	*	Piemaksa par embolizācijas mikrosfēras PVA 1 ml lietošanu	183.54							
	3402	Radioloģija	50151	*	Piemaksa par embolizācijas mikrodaliņas PVA 1 ml lietošanu	107.30							Manipulāciju nenorādīt kopā ar 50169
	3403	Radioloģija	50152	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles perifēriem asinsvadiem (par vienu spirāli) lietošanu	70.59							
	3404	Radioloģija	50153	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles galvas smadzeņu aneirismām (par vienu spirāli) lietošanu	546.59							
	3405	Radioloģija	50154	*	Piemaksa par perifērā vaskulārā vai bilārā stenta lietošanu	705.93							
	3406	Radioloģija	50155	*	Piemaksa par Carotis stenta lietošanu	1 129.47							
	3407	Radioloģija	50156	*	Piemaksa par perifērā vai bilārā stenta protēzes lietošanu	974.17							
	3408	Radioloģija	50158	*	Piemaksa par PTA balona intracerebrālām indikācijām lietošanu	1 341.25							
	3409	Radioloģija	50159	*	Piemaksa par zāļu streptokināze (Streptokinase) 1,5 milj. vienības lietošanu	111.12							
	3410	Radioloģija	50160	*	Piemaksa par zāļu urokināze (Urokinase) 200 000 vienības lietošanu	42.36							

	3411	Radioloģija	50161	*	Piemaksa par zāļu N-butyl-cyanoacrylate 1 ml lietošanu	28.23													
	3412	Radioloģija	50162	*	Piemaksa par zāļu 131 I-Ethiodised oil 10 ml lietošanu	14.12													
	3413	Radioloģija	50163	*	Piemaksa par embolizācijas sistēmas ONYX 1,5 ml lietošanu	1 390.67													
	3414	Radioloģija	50165	*	Piemaksa par artērijas punkcijas vietas slēgšanas komplekta lietošanu	105.27													
	3415	Radioloģija	50166	*	Piemaksa par transradiālu punkcijas komplekta lietošanu	27.53													
	3416	Radioloģija	50167	*	Piemaksa par katru nākamo selektīvi izmeklēto artēriju vienā procedūrā	105.89													
	3417	Radioloģija	50168	*	Piemaksa par žultsvada biopsijas komplekta lietošanu	564.74													
	3418	Radioloģija	50169	**	Piemaksa par ķīmijpreparātu absorbējošu mikrosfēru/mikrodajļiņām tiešas intraarteriālas ķīmijembolizācijas veikšanai (1 ml)	346.67													Manipulāciju apmaksā VSIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcai" un SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai, norāda kopā ar manipulāciju 50118.
	3419	Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10													Manipulāciju pielieto, ja dati tiek glabāti pacienta arhivācijas un informācijas sistēmā (PACS sistēmā DICOM formātā) un ir pieejama jebkurā laikā radiologiem un pacientiem elektroniskā formātā. Manipulāciju 50178 norāda pie manipulācijām 50012, 50013, 50014, 50027, 50096, 50097, 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50540, 50542, 50609, 50610, 50611, 50612, 50614, 50694, 50695, 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50823, 50829, 50831.
	3420	Radioloģija	50220	*	Smadzeņu radionuklīdā angiogrāfija un statiskā scintigrāfija ar 99m-TC pertehnetātu	23.17	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3421	Radioloģija	50221	*	Piemaksa manipulācijai 50220 par RFP lietošanu	960.06													
	3422	Radioloģija	50222	*	Cistenogrāfija	41.86	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3423	Radioloģija	50223	*	Plaušu perfūzijas statiskā scintigrāfija	20.89	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3424	Radioloģija	50224	*	Plaušu ventilācijas scintigrāfiska izmeklēšana, lietojot radioaktīvās gāzes vai radioaktīvos aerosolus	35.01	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3425	Radioloģija	50225	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP miera stāvoklī	51.37	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3426	Radioloģija	50226	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	61.73	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3427	Radioloģija	50227	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	35.58	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3428	Radioloģija	50228	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī + slodze	60.83	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3429	Radioloģija	50229	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG slodzē	65.51	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3430	Radioloģija	50230	*	Maģistrālo asinsvadu dinamiskā un statiskā scintigrāfija	26.86	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3431	Radioloģija	50231	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50221, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302 par SPECT lietošanu	28.47													
	3432	Radioloģija	50232		Piemaksa manipulācijai 50235 par radionuklīdo nieru angiogrāfiju	12.08													
	3433	Radioloģija	50233		Piemaksa manipulācijai 50235 par tubulāro vai glomerulu klīrensa noteikšanu	11.30													
	3434	Radioloģija	50234	*	Statiskā nieru scintigrāfija	12.05	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3435	Radioloģija	50235	*	Dinamiskā nieru scintigrāfija	21.07	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3436	Radioloģija	50236	*	Virsnieru scintigrāfija	28.18	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3437	Radioloģija	50237	*	Skeleta daļas scintigrāfiskā izmeklēšana, aptverot kontralaterālo pusi	17.56	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3438	Radioloģija	50238	*	Vairāku skeleta daļu scintigrāfiska izmeklēšana	17.56	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3439	Radioloģija	50239	*	Visa skeleta scintigrāfiska izmeklēšana	27.31	4	4											Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3440	Radioloģija	50241	*	Vairogdziedzera radiometrija ar 131I vai 99m-TC pertehnetātu	26.51	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3441	Radioloģija	50242	*	Vairogdziedzera statiskā scintigrāfija	18.59	4	4				
	3442	Radioloģija	50243	*	Vairogdziedzera blakusķermeņu scintigrāfiskā izmeklēšana	13.61	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3443	Radioloģija	50244	*	Statiskā sialoscintigrāfija	20.29	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3444	Radioloģija	50245		Piemaksa manipulācijai 50244 par dinamisko sialoscintigrāfiju	12.08						
	3445	Radioloģija	50255	*	Aknu un liesas statiskā scintigrāfija ar koloidiem	14.11	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3446	Radioloģija	50256	*	Aknu un žults izvadceļu dinamiskā scintigrāfija	34.42	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3447	Radioloģija	50257	*	Selektīvā liesas scintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	22.05	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3448	Radioloģija	50258	*	Liesas scintigramma, ieskaitot funkcijas un/vai kapacitātes noteikšanu ar radioaktīvi iezīmētiem, izmainītiem eritrocītiem	32.47	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3449	Radioloģija	50259	*	Piemaksa manipulācijai 50258 par selektīvu in vitro asins šūnu iezīmēšanu ar radioaktīvo indiju	34.17						
	3450	Radioloģija	50260	*	Limfātiskās sistēmas scintigrāfiskā izmeklēšana	63.80	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3451	Radioloģija	50261	*	Kaula smadzeņu scintigrāfiska izmeklēšana ar 99m-TC iezīmētām vielām	31.58	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3452	Radioloģija	50262	*	Imūnscintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem antīķermeņiem	42.85	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3453	Radioloģija	50263		Piemaksa manipulācijai 50262 par divām vai trijām sekojošām izmeklēšanām	16.10						
	3454	Radioloģija	50264	*	Piemaksa manipulācijai 50262 par vairāk nekā trijām sekojošām pārbaudēm	30.68						
	3455	Radioloģija	50265	*	Barības vada un kuņģa dinamiskā scintigrāfija	35.86	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3456	Radioloģija	50270	*	Duodenogastroezofageālā refluksa diagnostika	35.86	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3457	Radioloģija	50271	*	Visa ķermeņa scintigrāfija, audzēju un metastāžu diagnostika ar tumorotropiem RFP vai infekcijas perēkļu meklēšanai	1 198.89	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3458	Radioloģija	50272		Piemaksa manipulācijai 50271 par katru nākamo izmeklējumu (dienas laikā)	8.35						
	3459	Radioloģija	50273		Piemaksa manipulācijai 50271 par atkārtotiem uzņēmumiem pēc 24 stundām	8.10						
	3460	Radioloģija	50274	*	Piemaksa par impulsu uz virsmas laukumu un/vai tilpuma vienību kvalitatīvu izvērtēšanu, mērīšanu, dokumentēšanu	54.20						
	3461	Radioloģija	50275	*	Venoza asinsvadu scintigrāfija, preparātu ievadot perifērās vēnās	27.90	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3462	Radioloģija	50277	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi	16.48	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3463	Radioloģija	50278	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi vairākos stāvokļos	26.47	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3464	Radioloģija	50279	*	Piemaksa pie manipulācijām 50277, 50278 par sirds un urīnpūšļa radiogrāfiju	38.99						
	3465	Radioloģija	50280	*	Rezorbcijas vai zarnu tauku zuduma, dzelzs, žultsskābes, olbaltuma vai asins noteikšana ar radioaktīvām vielām	39.22	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3466	Radioloģija	50285	*	Asins tilpuma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	28.57	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3467	Radioloģija	50286	*	Eritrocītu, leikocītu un trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, nenorādot sabrukšanas vietu	73.11	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3468	Radioloģija	50287	*	Eritrocītu, leikocītu, trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, norādot sabrukšanas vietu	57.92	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3469	Radioloģija	50288	*	Piemaksa manipulācijai 50286, 50287 par selektīvu in vitro asins šūnu marķēšanu ar radioaktīvo indiju	32.11						
	3470	Radioloģija	50289	*	Dzelzs kinētikas noteikšana ar radioaktīvo dzelzi	33.79	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	3471	Radioloģija	50290	*	Visa ķermeņa ārējā radiometrija uz Cs134 + Cs137	16.00	4	4				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

	3498	Radioloģija	50381	*	Piemaksa manipulācijai 50397 par elektronu lauka modulēšanas plāksnišu izmantošanu	3.77															
	3499	Radioloģija	50382	*	Piemaksa manipulācijām 50390, 50393, 50396 par korigējošo ķīļu, filtru un bloku lietošanu atbilstoši apstarošanas protokoliem	3.07															
	3500	Radioloģija	50383		Piemaksa manipulācijām 50390, 50392, 50393, 50396, 50397, 50398 par pacienta saņemto apstarošanas devu verifikāciju, izmantojot individuālu dozimetriju ar diodēm	5.69															
	3501	Radioloģija	50390	*	Apstarošana ar rentgenstariem (tuvfokusa terapija)	3.91															
	3502	Radioloģija	50391		Piemaksa par apstarojamā lauka pārsiešanu	0.79															
	3503	Radioloģija	50393	*	Apstarošana, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, līdz divu staru ieejas laukiem	9.21															
	3504	Radioloģija	50394	*	Piemaksa par apstarošanu, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, par katrām nākamajiem divu staru ieejas laukiem	6.01															
	3505	Radioloģija	50396	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju līdz divu staru ieejas laukiem	10.91															
	3506	Radioloģija	50397	*	Apstarošana ar lineāro paātrinātāju elektronu režīmā	10.91															
	3507	Radioloģija	50398	*	Piemaksa par apstarošanu ar lineāro paātrinātāju, par katrām nākamajiem divu staru ieejas laukiem	10.91															
	3508	Radioloģija	50400	*	Piemaksa manipulācijai 50223 par RFP lietošanu	24.84															
	3509	Radioloģija	50401	*	Piemaksa manipulācijām 50225, 50226, 50229 par kardiotropo RFP lietošanu	149.66															
	3510	Radioloģija	50402	*	Piemaksa manipulācijām 50232, 50238, 50239 par nefrotropo RFP lietošanu	12.72															
	3511	Radioloģija	50403	*	Piemaksa manipulācijām 50237, 50238, 50239 par osteotropo RFP lietošanu	12.72															
	3512	Radioloģija	50404	*	Piemaksa manipulācijām 50243, 50271 par RFP lietošanu	149.66															
	3513	Radioloģija	50405	*	Piemaksa manipulācijām 50255, 50256 par hepatotropo RFP lietošanu	16.95															
	3514	Radioloģija	50406	*	Piemaksa manipulācijai 50260 par RFP (koloīdu) lietošanu	31.06															
	3515	Radioloģija	50407	*	Piemaksa manipulācijām 50277, 50278 par RFP lietošanu	12.72															
	3516	Radioloģija	50408	*	Piemaksa manipulācijām 50300, 50301 par radioaktīvo jodu, par katru simtu MBq	28.23															
	3517	Radioloģija	50409	*	Piemaksa manipulācijai 50301 par radioaktīvo jodu, par katru tūkstoti MBq	138.36															
	3518	Radioloģija	50415	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu	51.27														Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".	
	3519	Radioloģija	50416	*	Dobuma terapijas plānošana, lietojot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	82.82														Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".	
	3520	Radioloģija	50417	*	Brahiterapijas aplikatoru lokalizēšana, izmantojot rentgenattēlošanas metodiku	28.80															
	3521	Radioloģija	50418	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par aplikatoru vadītāja lietošanu	1.67															
	3522	Radioloģija	50419	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu	178.15															Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	3523	Radioloģija	50425	*	Daudzslāņu CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	87.30															
	3524	Radioloģija	50426	*	Daudzslāņu CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	87.30															
	3525	Radioloģija	50427	*	Daudzslāņu CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	98.60															
	3526	Radioloģija	50428	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	103.62															
	3527	Radioloģija	50429	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	105.00															
	3528	Radioloģija	50430	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurnā orgāniem bez kontrastēšanas	103.62															Apmaksā ne vairāk kā 2 reizes visa ārstēšanas cikla laikā (pirms starošanas uzsākšanas, kā arī pārplānošanai, ja starošanas rezultātā ievērojami samazinās apstarojamā zona).

3564	Radioloģija	50509	*	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas	17.44	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; J10–J22; J40–J94; K20–K21; K23–K93; L00–L99; N00–N99; O00–O99; R14–R21; R30–R39; R80–R82; S20–S99; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3565	Radioloģija	50515	*	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas	34.83	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; M42; M81; M83; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S14; S16; S20; S30; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3566	Radioloģija	50521	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas	37.45	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3567	Radioloģija	50529	*	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	30.05	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00–R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T70; Z00–Z13; Z30–38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem. Pacientiem ar diagnozi M47 manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu ne biežāk kā vienu reizi gadā.
3568	Radioloģija	50531	*	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)	41.99	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A15; A17; A19–A28; A31–B99; C43–C49; C69–C72; D09; G00–G09; G95; E05; M83; S23; S24.
3569	Radioloģija	50533	*	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	29.73						
3570	Radioloģija	50539	*	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)	96.03	14	14	14			
3571	Radioloģija	50540	*	CT angiogrāfija	93.09	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3572	Radioloģija	50542	*	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija	49.72	14	14	14			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43; C44; C46; C47; C69–C70; C72; C76–C80; C88–C97; D09; E22; E23; G10–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62; K63.2; K63.3; K63.4; K63.8; K63.9; K75.2; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S20; S23; S24; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3573	Radioloģija	50546		CT kvantitatīvā osteodensitometrija	19.73	14	14	14			
3574	Radioloģija	50551	*	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552	1.07						
3575	Radioloģija	50552	*	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551	15.08						
3576	Radioloģija	50553	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)	55.41	7	7	7			
3577	Radioloģija	50554	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)	67.96	7	7	7			
3578	Radioloģija	50555	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)	6.24	7	7	7			
3579	Radioloģija	50556	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)	19.41	7	7	7			

	3580	Radioloģija	50557	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum 300 (100 ml)	39.93	7	7	7				
	3581	Radioloģija	50560	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozocum Meglumine 60 % (20 ml)	0.51	7	7	7				
	3582	Radioloģija	50561	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozocum Meglumine 76 % (20 ml)	0.83	7	7	7				
	3583	Radioloģija	50562	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotriozocum Meglumine 76 % (100 ml)	15.88	7	7	7				
	3584	Radioloģija	50563	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum un lopromidum 180 (10 ml)	2.80	7	7	7				
	3585	Radioloģija	50564	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum un lopromidum 240 (10 ml)	3.51	7	7	7				
	3586	Radioloģija	50565	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum un lopromidum 240 (20 ml)	5.02	7	7	7				
	3587	Radioloģija	50566	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum un lopromidum 240 (50 ml)	14.03	7	7	7				
	3588	Radioloģija	50567	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 300 (20 ml)	7.14	7	7	7				
	3589	Radioloģija	50568	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 300 (50 ml)	20.99	7	7	7				
	3590	Radioloģija	50569	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 300 (100 ml)	42.56	7	7	7				
	3591	Radioloģija	50570	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 300 (200 ml)	82.09	7	7	7				
	3592	Radioloģija	50572	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum 350 (20 ml)	6.44	7	7	7				
	3593	Radioloģija	50573	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum 350 (50 ml)	22.20	7	7	7				
	3594	Radioloģija	50574	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum 350 (100 ml)	44.88	7	7	7				
	3595	Radioloģija	50575	*	Piemaksa par kontrastvielu iohexalum 350 (200 ml)	88.71	7	7	7				
	3596	Radioloģija	50577	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 370 (50 ml)	23.51	7	7	7				
	3597	Radioloģija	50578	*	Piemaksa par kontrastvielu lopromidum 370 (100 ml)	47.09	7	7	7				
	3598	Radioloģija	50580	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)	8.95	7	7	7				
	3599	Radioloģija	50581	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)	28.71	7	7	7				
	3600	Radioloģija	50582	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)	57.63	7	7	7				
	3601	Radioloģija	50583	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)	110.90	7	7	7				
	3602	Radioloģija	50585	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)	10.87	7	7	7				
	3603	Radioloģija	50586	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)	32.48	7	7	7				
	3604	Radioloģija	50587	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)	64.46	7	7	7				
	3605	Radioloģija	50588	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)	124.72	7	7	7				
	3606	Radioloģija	50605	*	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50504 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot). Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam	11.90							
	3607	Radioloģija	50606	*	Piemaksa manipulācijām 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50504, 50540 un 50542 par izmeklējuma veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem. Piemaksu manipulācijai 50504 apmaksā vienu reizi vienam izmeklējumam	20.74							
	3608	Radioloģija	50609	*	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	35.56							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; J10–J22; J40–J94; K20; K21.0; K21.9; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L00–L99; N00–N99; O00–O99; R14–R21; R30–R39; R80–R82; S20–S30; S31–S99; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.

	3609	Radioloģija	50610	*	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	51.53							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; M42; M81; M83; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S14; S16; S20; S30; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta Jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3610	Radioloģija	50611	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	62.19							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43–C49; C69–C72; C76–C97; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta Jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3611	Radioloģija	50612	*	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	49.38							Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.3; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; T15–T19; T36–T65; Z00–Z13; Z30–38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta Jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3612	Radioloģija	50614	*	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	105.23							
	3613	Radioloģija	50629	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju	11.90							
	3614	Radioloģija	50630	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.	20.74							
	3615	Radioloģija	50632	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (50 ml)	8.34	7	7	7				
	3616	Radioloģija	50633	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (100 ml)	24.03	7	7	7				
	3617	Radioloģija	50634	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (50 ml)	11.48	7	7	7				
	3618	Radioloģija	50635	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (100 ml)	30.30	7	7	7				
	3619	Radioloģija	50668		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	7.67							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3620	Radioloģija	50669		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	7.67							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3621	Radioloģija	50670		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	7.67							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3622	Radioloģija	50671		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B3 - neliela krūts vēža iespējamība	7.67							Nelieta vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros. Norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3623	Radioloģija	50672		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	7.67							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.
	3624	Radioloģija	50673		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	7.67							Vēža savlaicīgās atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs vai vadošais radiologs, norādot manipulāciju skaitu atbilstoši radiologu skaitam, kas piedalījušies apraksta izveidošanā.

	3625	Radioloģija	50674		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B6 - biopsijā pierādīta malignitāte	7.67												Nelieto vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros.
	3626	Radioloģija	50675		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3627	Radioloģija	50676		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3628	Radioloģija	50677		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3629	Radioloģija	50678		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3630	Radioloģija	50679		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
	3631	Radioloģija	50680		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildu izmeklējumi	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3632	Radioloģija	50681		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3633	Radioloģija	50682		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3634	Radioloģija	50683		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3635	Radioloģija	50684		Trešā radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumam (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	0.00												Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda trešais radiologs.
	3636	Radioloģija	50694		Ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12. nedēļai, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50695, 50743, 50744	37.82	4	4										Manipulāciju norāda par katru augli.
	3637	Radioloģija	50695		Ultrasonogrāfijas izmeklējums dzemdniecībā, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50694, 50743, 50744	31.55	4	4										Manipulāciju norāda par katru augli.
	3638	Radioloģija	50696		Uropoētiskās sistēmas ultrasonogrāfija	6.16	4	4										Manipulāciju norāda, veicot nieru, urīnpūšļa un prostatas transabdominālu izmeklēšanu ar pilnu urīnpūsli un atlieku urīna tūpuma noteikšanu.
	3639	Radioloģija	50697		Muskuloskeletālā ultrasonogrāfija	19.14	4	4										
	3640	Radioloģija	50700		Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	10.23	4	4										Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu.
	3641	Radioloģija	50709		Neirosonogrāfija zīdaiņiem (caur avotiņu vai transkraniāli)	8.65	4	4										
	3642	Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	8.68												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.

	3643	Radioloģija	50713	*	Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitēlijķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	12.51	4	4				
	3644	Radioloģija	50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	12.51	4	4				
	3645	Radioloģija	50716	*	Prostata transrektāla ultrasonogrāfija	12.51	4	4				
	3646	Radioloģija	50717	*	Sievietes iegurnā orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	12.51	4	4				
	3647	Radioloģija	50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	12.51	4	4				
	3648	Radioloģija	50719	*	Krūškurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	8.66	4	4				
	3649	Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu	33.53						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3650	Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē	41.44						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3651	Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības)	31.03						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3652	Radioloģija	50723	*	Sēklinieku ultrasonogrāfija	8.66	4	4				
	3653	Radioloģija	50724	*	Šķidrumu kolekciju (abscesu, cistu, hematomu) perkutāna drenāža bez drenāžas komplekta vērtības	42.74				X		
	3654	Radioloģija	50725	*	Piemaksa par vieneta percutānās drenāžas komplekta lietošanu	56.47						
	3655	Radioloģija	50726	*	Piemaksa par diveta percutānās drenāžas komplekta lietošanu	127.07						
	3656	Radioloģija	50730	*	Piemaksa par ultrasonogrāfijas kontrastvielas vienas devas lietošanu	77.09						
	3657	Radioloģija	50731	*	Piemaksa par audzēju lokalizācijas adatas lietošanu	69.18						
	3658	Radioloģija	50732	*	Piemaksa par pirmreizējo biopsijas adatu	21.19						
	3659	Radioloģija	50733	*	Piemaksa par vienreizlietojamo adatu audzēju ķīmiskai ablācijai	35.30						
	3660	Radioloģija	50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	8.66	4	4				
	3661	Radioloģija	50735	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas ierīci	35.30						
	3662	Radioloģija	50736	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas adatu daudzkārtlietojamai punkciju ierīcei	16.95						
	3663	Radioloģija	50737	*	Piemaksa par audzēju metastāžu lokalizācijas adatu	32.48						
	3664	Radioloģija	50738	*	Zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija	8.66	4	4				
	3665	Radioloģija	50743		Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716–50724, 50734, 50738, 17120 un 18045 par izmeklējuma veikšanu ar US aparātiem vērtībā līdz 69 999 euro. Manipulāciju nenorāda, ja US aparāta iegādes vērtība ir zem 15 000 euro	3.06						
	3666	Radioloģija	50744		Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716–50724, 50734, 50738, 17120 un 18045 par izmeklējuma veikšanu ar US aparātiem vērtībā virs 70 000 euro	5.20						
	3667	Radioloģija	50745	**	Piemaksa par ultrasonogrāfiju, dupleksskenēšanu pacientiem līdz 18 gadu vecumam	14.54						Norāda kopā ar manipulācijām: 17120, 18045, 50694, 50695, 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50717, 50719, 50723, 50734, 50738, 06100, 06102, 06115, 06116, 06117, 06118, 06119, 06121, 06122, 06123, 06124. Piemaksu norāda par katru veikto ultrasonogrāfiju vai dupleksskenēšanu.
	3668	Radioloģija	50795	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par medikamentu Sol F18-PSMA-1007 250 MBq vai [18F]DCFPyL	2 263.69						Apmaksā tikai kopā ar manipulāciju 50810. Nelietot kopā ar manipulāciju 50796.
	3669	Radioloģija	50796	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par medikamentu 18F-fluorodeoksiglukoze	851.55						Apmaksā tikai kopā ar manipulāciju 50810. Nelietot kopā ar manipulāciju 50795.
	3670	Radioloģija	50797	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (10 ml)	25.20	7	7	7			
	3671	Radioloģija	50798	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (15 ml)	35.70	7	7	7			
	3672	Radioloģija	50799	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (20 ml)	47.25	7	7	7			

	3673	Radioloģija	50810	**	Pozitronu emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija (PET/DT) bez kontrastēšanas	483.61							Ambulatori manipulāciju apmaksā, pamatojoties uz VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” izsniegtu nosūtījumu, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis ārsts konsilijā (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk radiologs) vai hematologu konsilijā (ne mazāk kā 3 ārsti) vai SSK-10 diagnozes ar kodu C43, C62, C81–C86.6 gadījumā – hematologs, onkologs ķīmijterapiests vai bērnu hematoloģists. Prasība par radiologa dalību konsilija sastāvā neattiecas uz hematologu vai bērnu hematoloģu konsiliju.
	3674	Radioloģija	50811	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par kontrastvielas lietošanu	87.94							
	3675	Radioloģija	50812	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (10 ml)	38.13	7	7	7				
	3676	Radioloģija	50813	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (15 ml)	59.33	7	7	7				
	3677	Radioloģija	50814	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (20 ml)	78.23	7	7	7				
	3678	Radioloģija	50823	*	MR funkcionālie izmeklējumi (spektroskopija, perfūzija, traktogrāfija, likvora dinamika, dinamiskās kontrastēšanās līknes, defekogrāfija un miokarda morfoloģiskā analīze) ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	123.21	28	28	28				
	3679	Radioloģija	50824	*	Piemaksa par papildu sērijām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	74.12							
	3680	Radioloģija	50829	*	MR izmeklējums vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Viena apmeklējuma laikā vienam pacientam var norādīt tik reizes, cik ķermeņa daļām veikti izmeklējumi	98.09	28	28	28				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B15–B19; B99; J10–18; J20–22; J40–J47; J60–J70; J80–J86; J90–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25–K31; K35–K38; K40–K46; K55–K58; K59.0; K59.1; K59.2; K63; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K81; K82.2; K82.4; K82.8; K82.9; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N21.0; N22–N23; N30–N31; N39; N40; N41.1; N43; N44; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R04.2; R04.8; R04.9; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; Q32–Q34; Q43.1–Q43.3; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3681	Radioloģija	50831	*	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829	115.34	28	28	28				Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta jaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3682	Radioloģija	50833	*	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli	110.75							
	3683	Radioloģija	50834	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836	20.03							
	3684	Radioloģija	50836	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834	1.07							
	3685	Radioloģija	50845	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolom (7,5 ml)	71.27	7	7	7				
	3686	Radioloģija	50846	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolom (15 ml)	133.83	7	7	7				
	3687	Radioloģija	50848	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (5 ml)	98.02	7	7	7				
	3688	Radioloģija	50849	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (7,5 ml)	138.26	7	7	7				
	3689	Radioloģija	50850	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoteric acid, disodium) (10 ml)	178.49	7	7	7				
LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001-52013)	3690	Logopēdija	52001		Runas prasmes un valodas pārbaude	9.48							
	3691	Logopēdija	52002		Vecāku apmācīšana valodas korekcijai darbam mājās	11.04							

	3706	Morfoloģija, toksikoloģija	54009	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafina blokos, preparātu izgatavošana, ielikšana arhīvā un mikroskopiskā izmeklēšana, no 2–20 preparātiem, kā arī endoskopiju laikā iegūtais materiāls un Jaundabīgo audzēju biopsijas neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildu krāsošanas metodes (sarežģīts izmeklējums ar diferenciāldiagnostiskām grūtībām). Mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, virs 10 preparātiem, tai skaitā histotopogrammas, intraoperācijas materiāls un endobiopsija, bronhobiopsija, trepanobiopsijas, nieru, aknu, sēklinieku, priekšdziedzera, limfmezglu biopsijas, visu veidu Jaundabīgie audzēji neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildu krāsošanas metodes), 3. kategorija (sarežģīta), ja ir diferenciāldiagnostiskas grūtības	43.08							Apmaksā arī ambulatori.
	3707	Morfoloģija, toksikoloģija	54010	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafina blokos, preparātu izgatavošana, papildu griezumā izgatavošana, krāsošana ar tradicionālām un speciālām krāsošanas metodēm virs 20 preparātiem plašu operāciju gadījumā ar vairāku orgānu vai audu izmeklēšanu, kā arī intraoperatīvās (citobiopsijas) un biopsiju materiāls no endokrīniem orgāniem, CNS, artroskopiju, acs, vairogdziedzera, plaušu izmeklējumiem, transuretrālās prostatas rezekcijas un biopsijas no nierēm, aknām, limfmezgliem, kauliem neatkarīgi no preparātu skaita (sevišķi sarežģīts morfoloģisks izmeklējums)	83.29							Apmaksā arī ambulatori.
	3708	Morfoloģija, toksikoloģija	54011	**	Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	238.02							Apmaksā arī ambulatori.
	3709	Morfoloģija, toksikoloģija	54012	**	Operācijas un biopsijas materiālā hromogēnā in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	232.23							Manipulāciju apmaksā arī ambulatori, ja izmeklējums veikts SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca".
	3710	Morfoloģija, toksikoloģija	54013	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija piena dziedzera audzēja gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	198.11							Apmaksā arī ambulatori.
	3711	Morfoloģija, toksikoloģija	54014	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija limfoproliferatīvo slimību gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	240.70							Apmaksā arī ambulatori.
	3712	Morfoloģija, toksikoloģija	54015	*	Operāciju un biopsiju materiāla elektronmikroskopija	189.26							Apmaksā arī ambulatori.
	3713	Morfoloģija, toksikoloģija	54016	*	Operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54013, 54014	162.82							Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54013, 54014.
	3714	Morfoloģija, toksikoloģija	54017	*	Nieres biopsijas gaismas mikroskopija (pārskata preparāti, PAS, Masson trihroma)	78.85							Apmaksā arī ambulatori.
	3715	Morfoloģija, toksikoloģija	54018	*	Nieres biopsijas materiāla imūnfluorescences izmeklējums	37.24							Apmaksā arī ambulatori.
	3716	Morfoloģija, toksikoloģija	54019	*	Nieres biopsijas materiāla elektronmikroskopija	185.28							Apmaksā arī ambulatori.
	3717	Morfoloģija, toksikoloģija	54020	**	Prognostiskā operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija (PD-L1)	169.11							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca" un SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" slimnīcu ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar morfoloģiski apstiprinātu nesikšūnu plaušu vēzi (NSŠPV), urotēlija karcinomu, krūts vēzi (C50) vai galvas un kakla plakanšūnu vēzi (C00-C14, C30-C32), barības vada vai kuņģa vēzi (C15-C16) vai plaušu vēzi (C34) ja izmeklējums veikts VSIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca".

REHABILITĀCIJA (manipulācijas 55069-55181)	3773	Rehabilitācija	55069	**	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums psihiatriskiem pacientiem (2–3 stundas) (par katru kalendāro dienu)	68.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā sniegtu pakalpojumu. Vienam pacientam vienu reizi kalendārajā dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3774	Rehabilitācija	55072		Pacienta funkcionāla izmeklēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	14.14							
	3775	Rehabilitācija	55073		Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana. Rehabilitācijas komandas apspriede (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	4.61							
	3776	Rehabilitācija	55074		Pacienta piederīgo apmācība vienu reizi ārstēšanās kursa laikā (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	19.02							
	3777	Rehabilitācija	55075		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs, apmācot pacientu kompensatoro ierīču lietošanā (20 minūtes)	11.84							
	3778	Rehabilitācija	55078		Izmeklējums "Video gaitas analīze"	71.89							
	3779	Rehabilitācija	55080		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaiņiem līdz 6 mēnešu vecumam ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (20 minūtes)	9.56							
	3780	Rehabilitācija	55081		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdaiņiem pēc 6 mēnešu vecuma ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (30 minūtes)	13.33							
	3781	Rehabilitācija	55082		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs baseinā ar zīdaiņiem un agrīna vecuma bērnu ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem līdz 30 minūtēm	12.61							
	3782	Rehabilitācija	55083		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā līdz 2 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	2.38							
	3783	Rehabilitācija	55084		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā no 2 līdz 5 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.56							
	3784	Rehabilitācija	55085		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu baseinā (fizioterapeits baseinā)	15.90							
	3785	Rehabilitācija	55086		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem baseinā, grupā 3–8 cilvēki (fizioterapeits ārpus baseina (norāda par katru pacientu grupā))	2.38							
	3786	Rehabilitācija	55087		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar neiroloģisku pacientu, t. sk. ar muguras smadzeņu bojājumiem (60 minūtes)	22.10							
	3787	Rehabilitācija	55088		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām (60 minūtes)	22.10							
	3788	Rehabilitācija	55089		Fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.38							
	3789	Rehabilitācija	55090		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu pēc saslimšanu ķirurģiskas ārstēšanas (30 minūtes)	12.31							
	3790	Rehabilitācija	55091		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģisku pacientu (30 minūtes)	12.31							

	3815	Rehabilitācija	55118		Pašaprūpes aktivitātes – gērbšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	14.17															
	3816	Rehabilitācija	55119		Pašaprūpes aktivitātes – rūpju par izskatu trenēšana (norāda ergoterapeits)	9.48															
	3817	Rehabilitācija	55120		Pašaprūpes aktivitātes – mazgāšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	9.84															
	3818	Rehabilitācija	55121		Pašaprūpes aktivitātes – tualetes lietošanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	9.48															
	3819	Rehabilitācija	55122		Pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm (norāda ergoterapeits)	9.61															
	3820	Rehabilitācija	55123		Pozicionēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	14.41															
	3821	Rehabilitācija	55124		Palīgierīču pielāgošana un pacientu individuāla apmācība palīgierīču lietošanā (norāda ergoterapeits)	19.02															
	3822	Rehabilitācija	55125		Spēles iemaņu novērtēšana un trenēšana (norāda ergoterapeits)	6.18															
	3823	Rehabilitācija	55155	**	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta veikta pacienta funkcionālā novērtēšana (1 stunda)	23.63														Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA "Rīgas 2.slimnīca", SIA "Siguldas slimnīca", pārējās slimnīcas - SIA "Sanare KRC "Jaunķemeri"", SIA "Latvijas Jūras medicīnas centrs". Manipulāciju norāda vienu reizi ārstēšanas/stacionēšanas kursa laikā.	
	3824	Rehabilitācija	55156	**	Funkcionālā speciālista nodarbība (15 minūtes) (par katru kalendāro dienu)	5.91															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta:- ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jaukta profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA "Rīgas 2.slimnīca", SIA "Siguldas slimnīca", pārējās slimnīcas - SIA "Sanare KRC "Jaunķemeri"", SIA "Latvijas Jūras medicīnas centrs". Viena funkcionālā speciālista nodarbības ilgums kalendārajā dienā nevar pārsniegt 60 min., kopumā multiprofesionālas komandas darbs kalendārajā dienā nepārsniedz 3 stundas ar vienu pacientu; ne mazāk kā 75% no nodarbības laika ir tiešais kontaklaiks ar pacientu;- ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu (t.sk. psihologs).
	3825	Rehabilitācija	55171	*	Piemaksa par interaktīvās sistēmas izmantošanu augšējo ekstremitāšu rehabilitācijai	1.19															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3826	Rehabilitācija	55172	*	Piemaksa par speciālu iekares sistēmu izmantošanu gaitas treniņam ar individuāli piemērojamu aksiālo noslodzi	1.87															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3827	Rehabilitācija	55173	*	Piemaksa par rokas eksoskeleta izmantošanu	1.54															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3828	Rehabilitācija	55174	*	Piemaksa par ķermeņa eksoskeleta izmantošanu	4.23															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju. Samaksa par manipulāciju tiek veikta VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3829	Rehabilitācija	55175	*	Piemaksa par robotizēta vertikālizācijas galda izmantošanu	1.25															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3830	Rehabilitācija	55176	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	3.14															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3831	Rehabilitācija	55177	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	1.51															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3832	Rehabilitācija	55178	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	1.57															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3833	Rehabilitācija	55179	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	0.78															Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriska profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3834	Rehabilitācija	55180	*	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums stacionārā (2–3 stundas)	68.30															Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3835	Rehabilitācija	55181	*	Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums stacionārā (3–4 stundas)	91.33															Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.

	3836	Rehabilitācija	55182	**	Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana stacionāram pacientam, norāda multiprofesionālas rehabilitācijas komandas vadītājs - ārsts	5.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs, V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA "Rīgas 2.slimnīca", SIA "Siguldas slimnīca", pārējās slimnīcas - SIA "Sanare KRC "Jaunķemeri"", SIA "Latvijas Jūras medicīnas centrs" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu, ko norāda rehabilitācijas komandas vadītājs-ārsts vienu reizi hospitalizācijas laikā.
	3837	Rehabilitācija	55183	**	Rehabilitācijas komandas apspriede, norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists	5.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – I līmeņa ārstniecības iestādēs V līmeņa specializētā ārstniecības iestādē - VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" un specializētās ārstniecības iestādēs - SIA "Rīgas 2.slimnīca", SIA "Siguldas slimnīca", pārējās slimnīcas - SIA "Sanare KRC "Jaunķemeri"", SIA "Latvijas Jūras medicīnas centrs" vai par psihiatriska profila pacienta ārstēšanu. Norāda katrs rehabilitācijas komandas apspriedē iesaistītais rehabilitācijas speciālists par katru sapulci.
CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60002 - 60650)	3838	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60002		Pakalpojuma "Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija" pacienti	0.00							
	3839	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60003	*	Pakalpojuma "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacienti	0.00							
	3840	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60006		Bērnu ar dzirdes traucējumiem izmeklēšana un ārstēšana SIA "Veselības centrs "Bikernieki"" (viens apmeklējums)	34.97							
	3841	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60007		Augsti dozēta MTX (metatreksāta) terapija bērniem ar onkohematoloģisku patoloģiju	0.00							
	3842	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60008	*	Ļaundabīgo audzēju ķīmijterapijas procedūra. Norāda ar statistikas uzskates manipulācijām 60531 līdz 60535	21.00							
	3843	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60009	*	Piemaksa par zālēm pacientēm ar diagnozēm N70, N71, N73.0, N73.3, N73.5, O85, O86, T81, kuras pārvestas no citām slimnīcām ķirurģiskai ārstēšanai un intensīvai terapijai uz klīniskajām universitātes slimnīcām (par vienu gultasdienu)	77.98							
	3844	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60010		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot nieru aizstājterapijas pakalpojumus (par katru dienu)	2.75		7					
	3845	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60012	*	Piemaksa par zāļu 0,1 % metadona šķīduma (Methadon oral solution) lietošanu vienai reizei	1.03							
	3846	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60013	*	Piemaksa par Clostridium botulinum baktēriju toksīna (Toxinum A Clostridii botulini haemagglutininum multiplex) lietošanu par katrām 25 vienībām	14.48							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3847	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60014	*	Černobīļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanas dalībnieku un Černobīļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušo personu ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	3848	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60015	*	Pacients, kurš ārstējās klīniskajās universitātes slimnīcās pakalpojumu programmā "Torakālā ķirurģija"	0.00							
	3849	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60016	*	Piespiedu psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma	0.00							
	3850	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60017	*	Pakalpojuma "Piespiedu psihiatriskā ārstēšana stacionārā ar apsardzi" pacienti	0.00							
	3851	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60023	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 63), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	89.81							
	3852	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60024	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 60, I 61), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	80.50							
	3853	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60025	*	Arodslimnieku ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							

	3869	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60059		Ārstniecības personas izbraukums COVID-19 vakcinēšanas nodrošināšanai pacienta dzīvesvietā	22.85					X	X	Manipulācija paredzēta COVID-19 vakcinācijai personām ar smagiem kustību traucējumiem, pacientiem ar diagnozēm Z59.9 un F10-F19, pacientiem no 80 gadu vecuma un senioriem no 70 gadu vecuma, ja persona medicīnisku dēļ nevar nokļūt ārstniecības iestādē. Manipulāciju nenorāda kopā ar mājas aprūpes manipulācijām un manipulācijām 01018, 01019, 03081, 60169, 03241, 03242, izņemot 03084. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku (kopā ar laiku ceļā līdz pacientam), ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus.
	3870	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60060	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju)	171.36							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U11.9.
	3871	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60061	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju), par katriem nobraukumiem 10 km	14.48							
	3872	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60062	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas)	144.79							
	3873	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60063	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas), par katriem nobraukumiem 10 km	13.07							
	3874	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60064	*	Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu	0.00							
	3875	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60065	*	Pakalpojuma "Pieaugušo apdegumu stacionārā ārstēšana" pacienti	0.00							
	3876	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60066	*	Zāļu rezistenta tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe	0.00							
	3877	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60067		Nosūtījums uz staru terapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku staru terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3878	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60068		Nosūtījums uz ķīmijterapiju	0.00							Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku ķīmijterapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3879	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60069		Minesotas programma dienas stacionārā	0.00							
	3880	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60070	*	Pacientu ar hepatobiliārās sistēmas patoloģiju ārstēšanās klīniskajās universitātes slimnīcās	0.00							
	3881	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60071	*	Koronarogrāfija stacionārā un dienas stacionārā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	651.84			3				
	3882	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60072	*	Perkutāna koronārā intervence ar angioplastiju stacionārā un dienas stacionārā	2 141.91			4		X		
	3883	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60073	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	3 548.26			4		X		
	3884	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60074	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju, izmantojot papildu revaskularizācijas ierīces stacionārā un dienas stacionārā	4 892.14			4		X		
	3885	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60075		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvas kardioloģijas, invazīvas radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	24.89			7				Manipulācija nav attiecināma uz zobārstniecības pakalpojumiem vispārējā anestēzijā.
	3886	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60077	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģijas bāzes programma pieaugušiem" pacienti	0.00							
	3887	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60078	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija" pacienti	0.00							
	3888	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60080	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktors (Coagulation factor VIII) 250 starptautisko vienību lietošanu	52.33							
	3889	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60081	*	Piemaksa par zāļu IX koagulācijas faktors (Coagulation factor IX) 250 starptautisko vienību lietošanu	54.68							

	3890	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60082	*	Piemaksa par zāļu desmopresin (Desmopressin) (15 mikrogrami/mililitrā) lietošanu	10.73							
	3891	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60085		Mājas apstākļos mirušas personas nāves fakta apliecināšana	19.02					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3892	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60086		Ģimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, vai mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe, vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā vai slimo ar Covid-19, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājas vizīti	21.52					X		Veicot paliatīvo aprūpi samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: B20-B24; C00- C97; D37-D48; G05; G12; G13; G35; G54.6; G55.0; G60.0; G61.0; G63.1; G70; G95.1; G95.2; G99.2; I50; I69; K22.2; L89; T91.3 un pie blakus diagnozes koda visos gadījumos - Z51.5. Apmaksa par ģimenes ārsta mājas vizīti pacientiem ar psihiskiem traucējumiem tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar diagnozes kodu F01; F20 vai F73. Sniedzot pakalpojumu vairākiem pacientiem vienā adresē, t.sk. vienā sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, manipulāciju norāda par pirmo pacientu, par katru nākamo pacientu norāda manipulāciju 60545. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3893	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60087	*	Piemaksa par zāļu VII koagulācijas faktors (Baxter) 600 starptautisko vienību lietošanu	251.76							
	3894	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60092	*	Piemaksa par zāļu Tirofiban 0,25 g/ml (1 flakons) lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60071, 60072, 60073, 60074	189.27							
	3895	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60093	*	Kohleārā implanta implantācija bērniem	0.00							
	3896	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60094	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 500 starptautisko vienību lietošanu	399.05							
	3897	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60095	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 1000 starptautisko vienību lietošanu	798.12							
	3898	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60098	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā" pacients	0.00							
	3899	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60099		Pacients, kura ārstēšanas apmaksā no prioritāro pasākumu līdzekļiem	0.00							
	3900	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60100	*	Piemaksa par zālēm ar MRSA vai ar karbapenēmrezistento A. baumannii inficētiem pacientiem (apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu antibakteriālas terapijas kursa laikā). Pacientiem, kurus transportējusi NMPD specializētās medicīnas centra brigāde, apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu.	84.71							
	3901	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60102	*	Piemaksa par zāļu Eptifibatidum (2mg/ml 10 ml un 0,75 mg/ml 100 ml) lietošanu	131.13							
	3902	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60103	*	Piemaksa par zāļu rekombinantā aktivētā VII faktora (Nova Seven) lietošanu	0.00							
	3903	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60104	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem" pacients	0.00							
	3904	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60106	*	Papildu maksas kompensācija par vienā stacionēšanas reizē operāciju zālē veiktajām lielajām ķirurģiskajām operācijām, piemēro trūcīgām personām un par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem veiktajām operācijām	31.00							Manipulācijas tarifs nosaka papildu maksas summu, ko manipulācijas nosaukumā noteiktajām pacientu grupām kompensē valsts.

	3905	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60107	**	Pavadošās personas atrašanās pie pacienta diennakts stacionārā (par vienu gultasdienu)	10.81						Manipulācijas tarifā iekļautas pavadošās personas uzturēšanās izmaksas slimnīcā – izdevumi par komunālajiem pakalpojumiem (siltumenerģiju, ūdeni, kanalizāciju, elektroenerģiju) un saimnieciskie izdevumi. Manipulāciju apmaksā, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie pilngadīga pacienta, kuram ir mobilitātes traucējumi, vai pavadošajai personai nepieciešams nodrošināt vai apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas. Manipulāciju apmaksā, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie nepilngadīga pacienta šādos gadījumos: 1) Pacientam ir mobilitātes traucējumi; 2) Pavadošajai personai nepieciešams nodrošināt vai apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas; 3) Bērns ir vecumā līdz septiņiem gadiem; 4) Ietotā procedūra izraisa psihoemocionālu stresu vai ir potenciāli sāpīga; 5) Nepieciešams ievērot gultas režīmu un līdzestība to nenodrošina; 6) Nepieciešama orāla vai parenterāla rehidrācija, parenterāla barošana vai ilgstoša parenterāla zāļu ievade; 7) Apgūtināta vai neiespējama komunikācija bez pavadošās personas klātbūtnes; 8) Atrašanās diennakts stacionārā izraisa psihoemocionālus traucējumus, kas var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, bērna vai ārstniecības personu drošību. Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi par gultasdienu.
	3906	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60110		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, izņemot nieru aizstājterapijas, invazīvas kardioloģijas, invazīvas radioloģijas un ķirurģijas un psihiatrijas pakalpojumus (par katru dienu)	24.89		7				
	3907	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60111	*	Piemaksa par izgulējumu, tai skaitā komplikētu, ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu, hronisku ādas, mīksto audu čūlu (problēmrūču), mikroķirurģisku ārstēšanu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (par vienu gultasdienu)	109.83						VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" manipulāciju var sākt pielietot ar 16.07.2020.
	3908	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60112	*	Piemaksa par papildu materiāliem kardiķirurģiskajai operācijai maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1 704.41						
	3909	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60113	**	Piemaksa par trombolītisko līdzekļu lietošanu	409.59						Akūta insulta gadījumā manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60194 vai 60195, ja tiek lietots medikaments Alteplasm vai Tenecteplasm. Vienam pacientam norāda vienu reizi.
	3910	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60114	*	Piemaksa par A tipa botulina toksīna (Toxinum botulinicum A) vienas vienības lietošanu	2.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
	3911	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60117	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Torakālā ķirurģija tuberkulozes pacientiem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	38.71						
	3912	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60118	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	113.67						
	3913	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60119	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana bērniem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	255.74						

	3914	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60120	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes ārstēšana pacientiem, kuriem tiek nodrošināta piespiedu izolēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	636.88										
	3915	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60121	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	3 773.90										
	3916	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60123		Nosūtījums uz staru un ķīmijterapiju	0.00										Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku pakalpojumu programmā staru un ķīmijterapija SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3917	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60124		Pacienta ārstēšanās psihiatrijas dienas stacionārā ar papildus piemaksu psihiatram par darbu, strādājot ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	30.07										Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļauta samaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: F00–F99.
	3918	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60125		I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X					
	3919	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60126		I-Fobt tests (negatīvs)	0.00										
	3920	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60127		I-Fobt tests (pozitīvs)	0.00										
	3921	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60128		I-Fobt testu nav iespējams veikt nepareizi paņemta materiāla dēļ	0.00										
	3922	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60129		Atkārtota I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X					Manipulāciju norāda gadījumos, kad pacients ģimenes ārsta sākotnēji izsniegto testa komplektu sabojājis un nepieciešams izsniegt testu atkārtoti.
	3923	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60130		Sirds stimulatora iekārtas pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3924	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60131		Sirds defibrilatora iekārtas pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3925	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60132		Sirds resinhronizācijas terapijas iekārtas (ar vai bez defibrilatora funkcijas) pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3926	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60133		Sirds darbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude/programmēšana uz vietas	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts, pacientam klātesot kabinetā.
	3927	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60135		Sirds stimulatora iekārtas pārbaude attālināti	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3928	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60136		Sirds defibrilatora iekārtas pārbaude attālināti	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3929	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60137		Sirds resinhronizācijas terapijas iekārtas (ar vai bez defibrilatora funkcijas) pārbaude attālināti	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3930	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60138		Sirds darbības ilgtermiņa zemādas pierakstītāja pārbaude attālināti	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3931	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60139		Pacienta uzaicināšana uz konsultāciju	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
	3932	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60140		Pacienta/ģimenes ārsta informēšana par hospitalizācijas nepieciešamību	0.00										Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).

	3933	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60141	**	Pacienta apmācība stacionārā par parenterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam kalendārajā dienā, ne vairāk kā 7x stacionēšanas laikā)	34.89						Manipulācija tiek apmaksāta stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots kļūdaini un nav lietojams, šai manipulācijai papildus tiek apmaksāta manipulācija 60142.
	3934	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60142	**	Piemaksa manipulācijai 60141 par kļūdaini sagatavotu parenterālās barošanas maisījumu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam apmācības dienā)	43.50						Manipulācija tiek apmaksāta stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots kļūdaini un nav lietojams.
	3935	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60143	**	Pacienta apmācība stacionārā par enterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam kalendārajā dienā, ne vairāk kā 3x stacionēšanas laikā)	26.28						Manipulācija tiek apmaksāta stacionāra pacientiem ar stacionārā izveidotu pieeju uzturvielu ievadei.
	3936	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60144		Parenterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	26.01						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu parenterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3937	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60145		Enterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	15.26						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3938	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60146		Uztura speciālista konsultācija un apskate klīniskās barošanas jautājumos	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3939	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60147		Medicīnas māsas konsultācija un apskate pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3940	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60148		Enterālās vai parenterālās barošanas pasūtījuma noformēšana un dokumentēšana pacientam	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3941	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60149		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos pacientam/pacienta piederīgajiem	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3942	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60150		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3943	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60151		Medicīnas māsas attālināta konsultācija pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu/pacienta piederīgajiem	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta vai reto slimību kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3944	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60152		Medicīnas māsas attālināta konsultācija par enterālu/parenterālu barošanu ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli.
	3945	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60153		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (1.grupa)	13.22						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: alergologiem, algologiem, anesteziologiem-reanimatologiem, bērnu alergologiem, bērnu audiologiem, bērnu ķirurgiem, bērnu pneimonologiem, dermatologiem-venerologiem, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem, flebologiem, foniatriem, ginekologiem-dzemdību speciālistiem, internistiem, ķirurgiem, medicīnas ģenētiķiem, mutes, sejas un žokļu ķirurgiem, neatliekamās medicīnas ārstiem, nefrologiem, neonatologiem, oftalmologiem, onkologiem ķīmijterapiem, otolaringologiem, plastikas ķirurgiem, pneimanologiem, radiologiem terapiem, rokas ķirurgiem, sirds ķirurgiem, transplantologiem, traumatologiem-ortopēdiem un urologiem.
	3946	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60154		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (2.grupa)	18.89						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: arodiveselības un ardoslimību ārstiem, endokrinologiem, gastroenterologiem, hematologiem, kardiologiem, neirologiem, paliatīvās aprūpes speciālistiem un reimatologiem, asinsvadu ķirurgiem, hepatologiem, imunologiem, infektologiem, narkologiem, neiroķirurgiem, onkoloģijas ginekologiem, psihiatriem (kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu), sporta ārstiem un torakāliem ķirurgiem.
	3947	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60155		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (3.grupa)	24.56						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu endokrinologiem, bērnu gastroenterologiem, bērnu hematoloģiem, bērnu infektologiem, bērnu kardiologiem, bērnu nefrologiem, bērnu neirologiem, bērnu reimatologiem, pediatriem.
	3948	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60156		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (4.grupa)	28.33						Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu psihiatriem, kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu.
	3949	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60157		Nosūtījums uz ķirurģisku operāciju	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuru tālākai ārstēšanai tiek pielietotas ķirurģiskas manipulācijas (operācijas), tādējādi tiek nodrošināta audzēja vai tā daļas ķirurģiska izņemšana. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.

	3950	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60158		Nosūtījums paliatīvo aprūpes pakalpojumu saņemšanai	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta smagiem, praktiski neārstējamiem onkoloģiskiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 (vēlīnās onkoloģisko slimību stadijās), kuriem nodrošināma paliatīvā aprūpe, simptomatoloģiskā ārstēšana un/vai pretsāpju terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3951	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60159		Nozīmēta specifiskā medikamentozā vēža ārstēšana, izņemot ķīmijterapiju	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem tālākai terapijai tiek nozīmēta medikamentozā ārstēšana. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3952	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60174		Pēcooperācijas periods bez sarežģījumiem	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3953	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60175		Jebkuri sarežģījumi pēcooperācijas periodā, kam nav nepieciešama specifiska ārstēšana (medikamentozā, radioloģiska, endoskopiska iejaukšanās), izņemot pamatterapiju (antiemētiki, antipirētiķi, analgētiķi, diurētiķi, elektrolīti un fizioterapija). Šajā kategorijā ietilpst arī brūču infekcijas, kam nepieciešama tikai apstrāde pārsiešanu ietvaros (konservatīva terapija)	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3954	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60176		Komplikācijas, kam nepieciešama papildus specifiska medikamentozā ārstēšana paralēli pamatterapijai. Iekļauta arī asins pārliešana un parenterālā barošana	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3955	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60177		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: bez vispārējās narkozes	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3956	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60178		Komplikācijas, kuru ārstēšanai nepieciešama ķirurģiska, endoskopiska vai radioloģiska iejaukšanās: vispārējā narkozē	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3957	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60179		Dzīvībai bīstamas komplikācijas, indicēta ārstēšanās intensīvās terapijas nodaļā: viena orgāna disfunkcija	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3958	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60180		Dzīvībai bīstamas komplikācijas, indicēta ārstēšanās intensīvās terapijas nodaļā: vairāku orgānu disfunkcija	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Clavien-Dindo ķirurģisko komplikāciju smaguma klasifikatoram, saskaņā ar līguma par Stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu pielikumu "Stacionāro plānveida onkoloģisko pakalpojumu sniegšanas un apmaksas nosacījumi".
	3959	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60184		Nosūtījums uz radioķirurģiju	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsīlijs noteicis ārstēšanas taktiku radioķirurģija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
	3960	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60187		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	3961	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60188		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	3962	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60189		Pacients ar smagu COVID-19 slimības gaitu	0.00						Manipulāciju norāda Stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši Pasaules veselības organizācijas (PVO) publikācijai "COVID-19 klīniskā pārvaldība" (WHO "Clinical management of COVID-19", 27.05.2020.) https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19
	3963	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60190		Pacients ar vidēju COVID-19 slimības gaitu.	0.00						Manipulāciju norāda Stacionārās ārstniecības iestādes atbilstoši Pasaules veselības organizācijas (PVO) publikācijai "COVID-19 klīniskā pārvaldība" (WHO "Clinical management of COVID-19", 27.05.2020.) https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19
	3964	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60191		Specifiskas terapijas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, iespējas ir izsmeltas	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek onkoloģiskiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48 vēlīnās onkoloģisko slimību stadijās, kuriem specifiskas terapijas iespējas, tajā skaitā staru, ķīmijterapijas, ķirurģiskās ārstēšanas, ir izsmeltas. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.

	3965	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60193		COVID-19 Pacienta pārvešana no ārstniecības iestādes uz pacienta dzīves vietu vai sociālās aprūpes centru ar ārstniecības iestādes transportu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.	
	3966	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60194		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Alteplasum	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Alteplasum uzskaitē akūta insulta gadījumos.	
	3967	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60195		Intravenoza trombolīze ar medikamentu Tenecteplasum	0.00							Manipulāciju lieto medikamenta Tenecteplasum uzskaitē akūta insulta gadījumos.	
	3968	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60196		Pacienta nosūtīšana uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu vai veicot pieaugušo profilaktisko apskati	0.00				X			Manipulāciju norāda gadījumos, kad, izmeklējot pacientu ar saslimšanu vai veicot pieaugušo profilaktisko apskati, papildus tiek veikta pacienta nosūtīšana uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60197 un 60198.	
	3969	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60197		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem nosūtīšanu uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu	1.00				X			Ambulatori apmaksā tikai gadījumos, kad pacients tiek nosūtīts uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, vizītē nesāņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.	
	3970	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60198		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem nosūtīšanu uz valsts organizēto prostatas vēža skrīningu	2.00				X			Ambulatori apmaksā tikai gadījumos, kad pacients tiek nosūtīts uz ambulatoro laboratorisko prostatas specifiskā antigēna noteikšanas izmeklējumu, vizītē nesāņemot citus veselības aprūpes pakalpojumus saistībā ar saslimšanu vai pieaugušo profilaktisko apskati. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60196.	
	3971	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60199		Nosūtījums psiholoģiskās palīdzības saņemšanai	0.00				X			Manipulāciju lieto statistikas uzskaitē par pacientiem, kas saņēmuši nosūtījumu uz psihologa vai psihoterapeita konsultāciju. Spēkā no 01.05.2021.	
	3972	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60200	*	Slimnieku sagatavošana nieru transplantācijai valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00								
	3973	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60201	*	Piemaksa pacientiem ar transplantāta disfunkciju, imūnsupresīvas terapijas komplikācijām, tās kontrolei, korekcijai un nefunkcionējošu transplantātu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu)	105.42								
	3974	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60203	*	Pakalpojuma "Neuroangioloģija. Funkcionālā neiroķirurģija" pacienti	0.00								
	3975	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60207	*	Pakalpojuma "Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā" pacienti	0.00								
	3976	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60208	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija bērniem" pacienti	0.00								
	3977	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60209	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	91.55								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks t.sk. bērnu hematoloģu konsilija lēmums.
	3978	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60210	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas mainīšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	91.55								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks t.sk. bērnu hematoloģu konsilija lēmums.
	3979	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60211	*	Piemaksa par pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība zīdaiņiem īpaši smagos gadījumos" pacientiem (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	42.08								

	3980	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	91.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191.
	3981	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60219		Ārstu konsilijā (līdz 5 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību universitātes slimnīcā. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs	112.91							Papildus manipulācijai 60219 konsilija vadītājs var norādīt manipulāciju 01022, atbilstoši tās apmaksas nosacījumiem.
	3982	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60220		Vienas tiesu psihiatriskās ekspertīzes sagatavošana stacionāri valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību VSIA "Nacionālais psihiskās veselības centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļā ar apsardzi	0.00							
	3983	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60221		Atbilžu sagatavošana pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3984	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60222		Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3985	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60223		Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3986	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60224		Darba spēju un funkcionēšanas traucējumu izvērtēšana un dokumentācijas sagatavošana, nosūtot ambulatoru pacientu uz specializēto VDEĀVK	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
	3987	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60225		Bērnu psihiatra slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00							Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri. Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabinetā bērniem ietvaros.
	3988	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60226	*	Piemaksa manipulācijai 60209, 60210, 60218, 60228 par katra nākamā (no 5. speciālista) speciālista daļību multidisciplinārā sanāksmē pacientiem ar onkoloģisku slimību. Manipulāciju norāda konsilija vadītājs	22.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca".
	3989	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60227		Mākslīgās plaušu ventilācijas nodrošināšana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu, neietver iekārtas amortizācijas izmaksas)	23.34							Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	3990	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60228	*	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar diagnosticētu onkoloģiskās slimības recidīvu. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs. Norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191	91.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda kopā ar vismaz vienu no statistikas manipulācijām 60067; 60068; 60123; 60157; 60158; 60159; 60184; 60191. Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks konsilija lēmums.
	3991	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60230		Bērna vecumā no vienas nedēļas līdz pieciem gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšana atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtību	0.00					X		Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3992	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60231		Konsultācija par veselīgu dzīvesveidu (2. tipa cukura diabēta pacientiem, pacientiem ar koronāro sirds slimību, arteriālo hipertensiju, hronisku obstruktīvu plaušu slimību, smēķētājiem)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm E11-E11.9; J44-J44.9; I10; I15-I15.9; I20-I22.9; I24-I25.9; Z71.6. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3993	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60232		Pacientam ar arteriālo hipertensiju arteriālais asinsspiediens ir 150/90 mmHg vai mazāks	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm I20-I22.9; I24-I25.9. Manipulācija tiek nemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	3994	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60233		Kardiovaskulārā riska noteikšana pacientam ar arteriālo hipertensiju	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm I10; I15;I15.0-I15.9. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3995	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60234		Vecmātes attālināta saziņa ar pacientēm	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3996	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60235		Piena dziedzera apskate, pēc nepieciešamības citoloģijas paņemšana	0.00							
	3997	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60236		Nedēļnieces aprūpe	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3998	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60238		Vecmātes veikta profilaktiskā apskate sievietei 6 nedēļu laikā pēc dzemdībām	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	3999	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60239		Vecmātes konsultācija par kontracepciju	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	4000	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60240		Vecmātes konsultācija sociālā riska pacientēm	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	4001	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60241		Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
	4002	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60242		Vecmātes veikta uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00							Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē
	4003	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60243		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	32.50							Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	4004	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60244		Piemaksa manipulācijai 60243 par skābekļa terapijas nodrošināšanu pacientiem, kuri saņem mākslīgās plaušu ventilācijas pakalpojumu mājās (par vienu dienu)	2.09							Samaksa 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".
	4005	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60246		Samaksa par parenterālās barošanas nodrošinājumu, ieskaitot barošanas maisījuma izmaksas, bērniem mājās. Norāda ne vairāk kā vienu reizi dienā vienam pacientam	88.85							
	4006	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60247		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas apmeklējums parenterālās barošanas veikšanai, nodrošinot veselības aprūpi mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi vienam pacientam dienā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60259, 60260	30.59							
	4007	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60248		Māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta bērna profilaktiska apskate mājās	15.90					X		Norāda pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsta praksē strādājoša māsa vai ārsta palīgs (feldšeris) pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem.
	4008	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60249		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta mājās vizīte pie pacienta, nodrošinot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veselības aprūpes mājās ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 55073	27.27							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veiktā darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 1. līmenis (perorālo medikamentu sadale; injekcijas subkutāni, intrakutāni; injekcijas intramuskulāri; injekcijas intravenozi; primāri dzīstošas brūces aprūpe; diegu izņemšana; kolostomas aprūpe; ileostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259.
	4009	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60250		Speciālista vai ģimenes ārsta mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	107.12					X		
	4010	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60251		Ārstniecības un pacientu aprūpes personas mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	65.08							
	4011	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60252		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	7.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

	4012	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60253	*	Pacients, kurš ārstējās VSIA "Nacionālais rehabilitācijas centrs "Vaivari"" pakalpojumu programmā "Ilgstoši mākslīgi ventilējama pacienta medicīniskā rehabilitācija". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60254	0.00													
	4013	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60254	*	Pacients, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija, ko veic aprūpes slimnīcā, nodalā, gultā (par vienu gultasdienu) Nenorādīt kopā ar manipulācijām 03209, 03210, 03211 un 60253	0.00													
	4014	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60256		R. mantoux izdarīšana un nolasīšana. Ģimenes ārstam apmaksā atbilstoši tarifam, bet pneimonologi šo manipulāciju norāda sniegto pakalpojumu statistiskajai uzskaitē	0.58					X							Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
	4015	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60257	*	Himērisma analīze pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asiņu cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot faktiskā laika polimerāzes ķēdes reakciju (real time PCR)	0.00												Norāda arī ambulatori.	
	4016	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60258		Piemaksa par veikto mamogrāfijas izmeklējumu mobilajā mamogrāfijas kabinetā	8.98													
	4017	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60259		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta viena pacienta pirmā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60260	16.73												Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 1. līmenis (perorālo medikamentu sadale; injekcijas subkutāni, intrakutāni; injekcijas intramuskulāri; injekcijas intravenozi; primāri dzīstošas brūces aprūpe; diegu izņemšana; kolostomas aprūpe; ileostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259.	
	4018	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60260		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas, kā arī funkcionālā speciālista, kas sniedz rehabilitācijas pakalpojumus, veikta viena pacienta otrā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60259	30.59												Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veikta darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram sniegtos pakalpojumus uzskaita, izmantojot manipulācijas 60250, 60251, 60252) ir šādi: 2. līmenis (infūzi intravenozi; sekundāri dzīstošas brūces pārsiešana; izgulējumu aprūpe; trofisko čūlu aprūpe; enterālā barošana caur zondi; traheostomas aprūpe; gastrostomas aprūpe; urīna katetra aprūpe; mājās aprūpe bērniem līdz 14 gadiem) – manipulācija 60260.	
	4019	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60261	*	Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana	0.00													
	4020	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60263		Vakcinācija pret B hepatītu riska grupas jaundzimušajiem	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4021	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60264		Vakcinācija pret B hepatītu, 4. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.	
	4022	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60265		Vakcinācija pret B hepatītu, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4023	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60266		Vakcinācija pret tuberkulozi, viena deva	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4024	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60267		Vakcinācija pret B hepatītu, 2. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4025	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60268		Vakcinācija pret difteriju, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4026	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60269		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4027	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60270		Vakcinācija pret garo klepu, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4028	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60271		Vakcinācija pret poliomiēlītu, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	
	4029	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60272		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 1. pote	0.00					X							Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.	

	4030	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60273		Vakcinācija pret difteriju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4031	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60274		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4032	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60275		Vakcinācija pret garo klepu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4033	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60276		Vakcinācija pret poliomieliņu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4034	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60277		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4035	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60278		Vakcinācija pret difteriju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4036	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60279		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4037	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60280		Vakcinācija pret garo klepu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4038	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60281		Vakcinācija pret poliomieliņu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4039	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60282		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4040	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60283		Vakcinācija pret B hepatītu, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4041	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60284		Vakcinācija pret masalām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4042	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60285		Vakcinācija pret masaliņām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4043	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60286		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4044	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60287		Vakcinācija pret vējbakām, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4045	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60288		Vakcinācija pret difteriju, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4046	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60289		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4047	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60290		Vakcinācija pret garo klepu, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4048	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60291		Vakcinācija pret poliomieliņu, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	4049	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60292		Vakcinācija pret difteriju, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4050	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60293		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4051	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60294		Vakcinācija pret poliomieliņu, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	4052	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60295		Vakcinācija pret masalām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

4053	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60296		Vakcinācija pret masaliņām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4054	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60297		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4055	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60307		Vakcinācija pret difteriju, 6. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4056	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60308		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 6. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4057	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60316		Revakcinācija pret difteriju	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4058	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60317		Revakcinācija pret stinguma krampjiem	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4059	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60318		Vakcinācija pret stinguma krampjiem (lieto atbilstoši medicīniskajām indikācijām)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4060	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60319		Vakcinācija pret gripu	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4061	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60320		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskā vakcīna)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4062	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60321		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4063	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60322		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4064	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60323		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4065	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60324		Vakcinācija pret ērcu encefalītu bērniem, balstvakcinācija	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4066	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60325		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskais lg šķīdums)	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4067	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60326		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju bērniem ar asplēniju	0.00							
4068	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60327		R-monovakcīna pret masaliņām	0.00							
4069	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60328		P-monovakcīna pret epidēmisko parotītu	0.00							
4070	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60329		Vakcinēšana ar pretērcu encefalīta lg šķīdumu	0.00					X		
4071	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60330		M-monovakcīna pret masalām	0.00							
4072	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60331		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4073	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60332		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4074	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60333		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4075	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60334		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4076	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60335		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4077	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60336		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

4078	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60337		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 3. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4079	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60338		Vakcinācija pret garo klepu, 5. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4080	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60339		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 4. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
4081	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60340		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 1. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4082	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60341		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 2. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4083	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60342		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 3. deva	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4084	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60343		Vakcinācija pret vējbakām, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4085	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60344		Vakcinācija pret gripu, 2. pote	0.00					X		Manipulāciju lieto bērniem vecumā līdz 23 mēnešiem veiktās gripas vakcinācijas uzskaitē, kad ievadīta otrā vakcīna.
4086	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60345		Vakcinācija pret garo klepu, 6. pote vai grūtnieču revakcinācija	0.00					X		Ģimenes ārsts vai ginekologs šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
4087	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60380		0 - Simptomu nav (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
4088	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60381		1 - Nenožīmīgs funkcionāls ierobežojums; pacients ir spējīgs patstāvīgi veikt savas ikdienas aktivitātes (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60386 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60386 izrakstoties no stacionāra
4089	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60382		2 - Neliela funkcionāla nespēja; pacients nav spējīgs veikt visas ikdienas aktivitātes, bet ir spējīgs sevi apņemt bez asistēšanas (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60386 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60386 izrakstoties no stacionāra
4090	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60383		3 - Mēreni izteikta funkcionāla nespēja; pacients ir spējīgs pielāgoties ikdienas aktivitātēm, sevis apkopšana ar minimālu asistēšanu spēj staigāt bez palīdzības (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
4091	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60384		4 - Vidēja funkcionāla nespēja; ir nepieciešama asistēšana sevis apkopšanai Nevar pārvietoties bez palīdzības (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
4092	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60385		5 - Smaga funkcionāla nespēja; pacients ir guļošs un ir nepieciešama pastāvīga asistēšana (mRS)	0.00							Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60385 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60385 izrakstoties no stacionāra
4093	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60386		Laiks no durvīm līdz adatai (DTN time)	0.00							Manipulācija norādāmā vienu reizi hospitalizācijas laikā pacientiem (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts), kas saņēmuši trombolīzi un/vai trombektomiju, norādot manipulācijas uzsākšanas laiku, kas atbilst precīzam pacienta stacionēšanas laikam un manipulācijas beigu laiku – atbilstoši terapijas uzsākšanas laikam.
4094	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60387		Izsniegts nosūtījums sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4095	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60388		Tālāka rehabilitācija nav nepieciešama	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4096	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60389		Izsniegts nosūtījums valsts apmaksātai rehabilitācijai mājās	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.

4097	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60390	Izsniegts rehabilitācijas plāns monoprofesionālai ambulatorai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4098	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60391	Izsniegts rehabilitācijas plāns rehabilitācijai dienas stacionārā	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4099	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60392	Izsniegts rehabilitācijas plāns stacionārai rehabilitācijai	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4100	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60393	Izsniegts dinamiskās novērošanas plāns	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4101	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60394	Nepieciešama atkārtota FMRĀ konsultācija pēc monoprofesionālas vai multiprofesionālas rehabilitācijas	0.00							Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
4102	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60395	Subakūtā rehabilitācija (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
4103	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60396	Subakūtā rehabilitācija (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
4104	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60397	Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (augstas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
4105	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60398	Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (zemas aprūpes intensitātes)	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
4106	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60399	Perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija	0.00							Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
4107	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60400	Diagnostiskā un ārstnieciskā palīdzība stacionārā hematoloģijā un onkohematoloģijā	0.00							
4108	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60401	Pakalpojuma "Rehabilitācija pēc insulta vienības" pacienti	0.00							
4109	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60403	Ārsta palīga vai māsas veikta vecāku (kuriem ir bērns vecumā līdz pieciem gadiem) izglītošana atbilstoši nosacījumiem, kas minēti bērna fiziskās un garīgās attīstības novērtēšanas veidlapā (kas apstiprināta ar normatīvo aktu par ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtību)	0.00							
4110	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60405	Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu	0.00					X		
4111	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60408	Pacienta apmeklējums hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā klātienē	0.00							
4112	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60410	Pacienta apmeklējums diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā klātienē	0.00							Manipulāciju lieto, sniedzot veselības aprūpes pakalpojumu pacientiem ar cukura diabētu (saskaņā ar SSK-10 diagnozes kodi E10–E14, O24).
4113	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60411	Pacienta apmeklējums stomas kabinetā klātienē	0.00							
4114	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60412	Pacienta apmeklējums paliatīvās aprūpes kabinetā klātienē	0.00							
4115	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60413	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas nodrošināšanai dienas stacionārā	0.00							
4116	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60414	Bērna (vecumā līdz 14 gadiem) piederīgā pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā (60 minūtes) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
4117	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60415	Mamogrāfijas izmeklējuma uzskaitē mobilajā mamogrāfijas kabinetā	0.00							
4118	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60416	Pacienta apmeklējums cistiskās fibrozes kabinetā klātienē	0.00							

	4119	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60417		Ārsta palīga (feldšera) vai māšas patstāvīgi veiktais darbs ģimenes ārsta praksē. Nenorādīt ģimenes ārsta apmeklējuma dienā	0.00					X		
	4120	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60418		Pacienta apmeklējums metadona terapijas kabinetā klātienē	0.00							
	4121	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60420		Bērnu kompleksa izmeklēšana (divu speciālistu konsultācijas un vizuālās diagnostikas izmeklējumi vai vismaz trīs vizuālās diagnostikas izmeklējumi) dienas stacionārā ar reimatoloģisko un nefroloģisko slimību diagnozēm valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							Manipulāciju norāda pacientiem ar L93.0; L94.0–L94.1; M08.0–M08.4; M08.8; M08.9; M09.0; M30; M30.1; M30.3; M31.3; M31.4; M31.9; M32.0; M32.1; M33.0–M33.2; M33.9; M34.0; M34.01; M35.8; M35.9; M60.0; M60.9; N13.0–N13.9; N18.0; N18.8; N18.9 diagnozēm.
	4122	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60421		Nepilnīgi aizpildīts nosūtījums Nr. 027/u	0.00							Manipulāciju lieto, ja konstatēts, ka, nosūtot pacientu saņemt diagnostikas izmeklējumus vai speciālistu konsultācijas, veidlapa Nr.027/u nav noformēta saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību un nesatur informāciju par pacienta veselības stāvokli un pakalpojuma nepieciešamību.
	4123	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60422		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4124	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60423		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts daļēji	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4125	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60424		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00							Manipulāciju norāda ārstēšanas kursa noslēdzošajā uzskaites dokumentā.
	4126	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60425		Rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00							
	4127	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60426		Rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ	0.00							
	4128	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60427		Pacienta apmeklējums reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" klātienē	0.00							
	4129	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60428		Bērna piederīgo pirmreizēja vai atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā (60 minūtes) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00							
	4130	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60429		Pacienta pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā individuāli (60 minūtes)	0.00							Norāda ne vairāk kā piecas reizes vienam pacientam, izņemot gadījumus, ja apmācību veic bērnam.
	4131	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60430		Pacienta pirmreizēja apmācība diabēta apmācības kabinetā grupā (grupā ne mazāk par četriem pacientiem) (90 minūtes)	0.00							Norāda ne vairāk kā piecas reizes vienam pacientam.
	4132	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60431		Pacienta atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā individuāli (60 minūtes)	0.00							Norāda ne vairāk kā trīs reizes vienam pacientam 36 mēnešu laikā, bērniem līdz 4 reizēm gadā, bērnam, kuriem tiek veikta insulīna terapija ar pumpi, līdz 6 reizēm gadā.
	4133	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60432		Pacienta atkārtota apmācība diabēta apmācības kabinetā grupā (grupā ne mazāk par četriem pacientiem) (90 minūtes)	0.00							Norāda ne vairāk kā trīs reizes vienam pacientam 36 mēnešu laikā.
	4134	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60433		Pacienta un/vai pacienta tuvinieku apmeklējums HIV līdzestības kabinetā klātienē	0.00							
	4135	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60435		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta un/vai pacienta tuvinieku attālināta konsultācija	0.00							
	4136	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60436		HIV līdzestības kabineta nodrošināta konsultācija HIV inficētām grūtniecēm un mātēm	0.00							
	4137	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60437		Mākslīgo ēdināšanas maisījumu izsniegšana HIV līdzestības kabinetā	0.00							
	4138	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60438		Infektologa attālināti sniegta konsultācija ārstniecības personai par HIV inficētu pacientu ieslodzījuma vietā	18.74							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".

	4139	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60439		Pacienta apmeklējums pediatra kabinetā klātienē	0.00							Norāda gadījumos, kad tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi bērniem akūtu saslimšanu gadījumos III, IV un V līmeņa stacionārajās ārstniecības iestādēs
	4140	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60443		Pieaugušo (vecumā līdz 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	2				X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
	4141	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60444		Pieaugušo (vecumā no 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	1				X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
	4142	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60447		SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	15.50							Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērsties pie ārsta – speciālista vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) 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 atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam.
	4143	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60448		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	10.08						X	
	4144	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60449		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	9.08						X	
	4145	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60450		Perorāla medikamentu sadale, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4146	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60451		Injekcija ādā, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4147	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60452		Injekcija zemādā, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4148	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60453		Injekcija muskuļi, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju norāda pacientiem ar onkoloģisko un psihiatrisko saslimšanu diagnosticēt vai kā papildu manipulāciju, veicot veselības aprūpi mājās vai paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4149	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60454		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur adatu, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4150	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60455		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur perifēro vēnu katetru, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4151	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60456		Medikamentu ievadīšana intravenozi caur centrālo vēnu katetru, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4152	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60457		Citi enterāli medikamentu ievadīšanas veidi, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.

	4166	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60471		Cistostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4167	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60472		Cistostomas maiņa, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4168	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60473		Urīna ilgkatetra aprūpe, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4169	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60474		Urīna ilgkatetra maiņa, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4170	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60475		Urīnpūšļa intermitējoša katetrizācija, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4171	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60476		Traheostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4172	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60477		Gastrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4173	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60478		Enterālā barošana caur zondi, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4174	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60479		Nazogastrālās zondes ievadīšana, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4175	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60480		Citi papildus sniegtie pakalpojumi, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4176	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60481		Pacienta vai aprūpes procesā iesaistītās personas izglītošana un praktiska apmācība veselības aprūpes jomā, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4177	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60482		Injekcija vēnā, veicot mājas aprūpi vai paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās, paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4178	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60483	*	Piemaksa ārstniecības personām stacionārā par darbu, strādājot ar bērniem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem (par katru kalendāro dienu)	7.64						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem" pacientiem. Manipulāciju norāda vienu reizi kalendārajā dienā par visu ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu darbu.
	4179	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60484		SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	15.50						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērsties pie ārsta – speciālista klātienē vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam.
	4180	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60485		Piemaksa ģimenes ārstam par pacienta ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem dinamisku novērošanu	11.34				X		Ģimenes ārsts manipulāciju norāda katru reizi, kad apmeklējums nepieciešams, lai izpildītu dinamiskās novērošanas veidlapas veicamās darbības pacientiem ar noteiktām diagnozēm (F00, F01, F02, F03, F20, F21, F23, F25, F30, F31, F32, F33, F34, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F50, F06, F07, F70-F79).
	4181	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60486		Pacienta ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem nodošana ģimenes ārstam dinamiskai novērošanai	0.00						Manipulāciju norāda psihiatrs, nododot pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem ar noteiktām diagnozēm (F00, F01, F02, F03, F20, F21, F23, F25, F30, F31, F32, F33, F34, F40, F41, F42, F43, F44, F45, F50, F06, F07, F7) dinamiskai novērošanai ģimenes ārstam Manipulācija spēkā no 15.07.2021.

	4182	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60487		Motivācijas programmas pasākumi bērniem	1.00							Manipulāciju norāda Garastāvokļa traucējumu kabineta bērniem ietvaros.
	4183	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60488		Piemaksa pie bērnu profilaktiskās apskates par bērnu līdz 3 gadiem psihiskās veselības skrīningu, ko veic ģimenes ārsts	1.39					X		Norāda par bērnu profilaktiskajām apskatēm vecumā līdz 3 gadiem atbilstoši VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" izstrādātajam algoritmam.
	4184	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60489		Funkcionālā speciālista 15 minūšu attālināta konsultācija vai nodarbība	5.67							Manipulāciju norāda funkcionālais speciālists ne vairāk kā 4 reizes (kopā 60 minūtes) vienas dienas laikā par attālinātas konsultācijas vai nodarbības nodrošināšanu pacientam ar FRM ārsta nosūtījumu, kurš pirms terapijas uzsākšanas, vismaz vienu reizi ir bijis uz klātienes nodarbību, kuras laikā ir veikta novērtēšana, rehabilitācijas plāna sastādīšana, mērķu izvirzīšana (ir iespējams sasniegt FRM ārsta izvirzīto mērķi šīm nodarbībām) un turpmākās sadarbības formulēšana, kā arī atbilstoši ambulatorā līguma dokumentā noteiktajiem pacientu atlases kritērijiem un organizēšanas kārtībai.
	4185	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60490	*	Piemaksa par stomu (izņemot traheostomu) apkopi hroniskiem pacientiem (par vienu gultasdienu)	13.28							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanās perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.
	4186	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60491	*	Piemaksa par traheostomas aprūpi hroniskiem pacientiem (par vienu gultasdienu)	30.43							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām", "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanās perioda iestādes ietvaros" un "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.
	4187	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60492	*	Piemaksa par izgulējumu un hronisku brūču aprūpi (par vienu gultasdienu)	33.62							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām", "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanās perioda iestādes ietvaros" un "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.
	4188	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60493	*	Piemaksa par perorāli lietojamu papildus medicīnisko uzturu vienam pacientam par vienu gultasdienu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04198 un 04199	11.42							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām", "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanās perioda iestādes ietvaros" un "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.
	4189	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60494		Ārstniecības personu apmācība traheostomas pacienta aprūpes veikšanai klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4190	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60495		Ārstniecības personu konsultācija traheostomas pacienta aprūpes veikšanai klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4191	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60496		Pacientu un piederīgo apmācība pastāvīgās traheostomas kopšanā klātienē	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4192	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60497		Ārstniecības personu konsultācija traheostomas pacienta aprūpes veikšanai attālināti	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4193	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60498		Pacientu un piederīgo apmācība pastāvīgās traheostomas kopšanā attālināti	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4194	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60499		Konsultāciju sniegšana mājās aprūpes speciālistiem	0.00							Manipulāciju lieto traheostomas kabinetā pakalpojumu uzskaitē VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"
	4195	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60500		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa vai ārsta palīgs	74.91							Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas" speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4196	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60501		Traheostomas nomaiņa, veic medicīnas māsa ar ārstu	89.80							Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas" speciālisti traheostomas kabinetā ietvaros
	4197	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60502	*	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultasdienas par papildus antibiotiku (meropenēma trihidrāta, vankomicīna hidrohlorīda) lietošanu (1g)	7.72							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanās perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.

4198	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60503	*	Piemaksa pie hronisko pacientu aprūpes gultasdienas par papildus prettrombu medikamentu (rivaroksabana, (anti-Xa) dalteparīna nātrija, dabīgātrāna eteksilāta) lietošanu	2.12							Manipulācija tiek apmaksāta stacionārām ārstniecības iestādēm par stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmu "Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām" un "Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros" pacientiem. Norāda ne biežāk kā vienu reizi pie katras gultasdienas.
4199	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60506		Nakts pulsa oksimetrija pacientiem, kam tiek nozīmēta skābekļa terapija mājā	52.82							Manipulāciju apmaksā tikai ambulatoriem un dienas stacionāra pacientiem ar hronisku respiratoru vai kardiālu slimību, ja tās remisijas periodā divos mērījumos PaO2 ≤ 8,0 kPa (≤ 60 mmHg) un >7,3 kPa (>55 mmHg) un nav pieejamu datu par pacientam diagnosticētu policitēmiju (Ht ≥ 55%) vai pulmonālas hipertensijas pazīmēm, netiek konstatētas perifēras tūskas.
4200	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60507	**	Transkutānā kapnogrāfija	59.59							Manipulāciju apmaksā ar pediatru, kardiologa, neirologa vai pneimonologa nosūtījumu pie diagnozēm E66, E75.5, E84, G47, G47.3, R06.1, R06.8, Z51, Z51.5, Z97, Z99, Z99.1, Z99.8. Samaksa par manipulāciju tiek veikta ar otorinolaringologa, neirologa, kardiologa, endokrinologa vai pneimonologa nosūtījumu pieaugušajiem pacientiem ar diagnozēm, kurām ir piemērojams ORPHA kods un viena šīm SSK10 diagnozēm: E66, E75, E76, E84, F71, F72, F73, F78, G12, G47.1 - G47.9, G70, G71, G72.4, G72.8, G73, I27.0, J35.2, J47, J84.0 - J84.1, J84.8, J84.9, J96.1, K07.0, R06.8, Q01 - Q07, Q31 - 34, Q90 - 99, Z51.5, Z93.0, Z99.3, Z99.8.
4201	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60508		Skābekļa terapijas nodrošināšana mājās par vienu dienu	1.83							
4202	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60509		Piemaksa manipulācijai 60508 par skābekļa koncentratoru nodrošināšanu	91.55							Manipulāciju norāda vienu reizi vienam pacientam. Apmaksā tikai VSIA "NRC Vaivari". Manipulācija spēkā no 01.08.2021.
4203	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60510		Skābekļa titrēšana pacientiem, kam nozīmē ilgstošu skābekļa terapiju	16.51							Manipulāciju apmaksā pacientiem ar hronisku elpošanas nepietiekamību, ja PaO2 ≤ 7,3 kPa (≤ 55 mmHg); vai, ja PaO2 ≤ 8,0 kPa (≤ 60 mmHg) un viņiem diagnosticēta respiratora vai kardiāla slimība ar sekundāru policitēmiju (Ht ≥ 55%), vai pulmonālas hipertensijas pazīmēm, vai perifērām tūskām, vai nakts hipoksēmiju (SpO2 < 90% vairāk nekā 30% no miega perioda), vai diagnosticēta pulmonāla hipertensija; un tas konstatēts divas reizes ar ≥ 3 nedēļu starplaiku slimības remisijas periodā.
4204	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60511		Pozitīva spiediena elpceļos nodrošināšana mājās aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	3.57							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājās aprūpes ietvaros
4205	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60512		Skābekļa terapijas nodrošināšana mājās aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	3.58							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājās aprūpes ietvaros
4206	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60513		Inhalāciju nodrošināšana mājās aprūpē, par vienu dienu (tikai ārstniecības līdzekļi)	0.72							Šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem mājās aprūpes ietvaros
4207	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60514	*	Piemaksa pie gultasdienas par Covid-19 pacientu ārstēšanu	33.43							Manipulācija spēkā no 01.01.2023. IV-I līmeņa ārstniecības iestādēm.
4208	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60518		Lagevrio (molnupiravir) medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā atbilstoši izlietoto kapsulu skaitam (1 caps)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
4209	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60519		Lagevrio (molnupiravir) medikamenta lietošanas uzskaitē - stacionārā uzskaites terapijas pabeigšana dzīvesvietā atbilstoši izlietoto kapsulu skaitam (1 caps)	0.00							Statistikas uzskaites manipulācija.
4210	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60520		Tocilizumab (RoActemra 200 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
4211	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60521		Tocilizumab (RoActemra 80 mg) medikamenta lietošanas uzskaitē, par 1 izlietoto vienību/ flakonu	0.00							Statistikas uzskaites manipulācijas
4212	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60522		Medikamenta Paxlovid (Nirmatrelvir/ Ritonavir) lietošanas uzskaitē par vienu devu (3 tabletes)	0.00							Manipulācija spēkā no 01.11.2022.
4213	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60525	*	Piemaksa par bērna ar iespējamu vai apstiprinātu Covid-19 aprūpi jaundzimušo intensīvajā terapijā par katru kalendāro dienu	117.89							Manipulācija spēkā no 01.03.2022.
4214	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60528	**	Intravenoza zāļu Radium Ra 223 dichloride ievade	70.26							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar diagnozi C61; pēc sistēmiskas 1. un 2. līnijas terapijas; ar konsilija, kurā piedalās radiologs terapeits (P31), kā arī urologs (P08), onkologs ķīmijterapeits (P16), lēmumu.
4215	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60529	**	Piemaksa par medikamentu Radium Ra 223 dichloride	4 050.65							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar diagnozi C61; pēc divām sistēmiskām terapijas līnijām; ar konsilija, kurā piedalās radiologs terapeits (P31), kā arī urologs (P08), onkologs ķīmijterapeits (P16), lēmumu.

	4216	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60530	*	Piemaksa manipulācijai 60008 par medikamentu sagatavošanu ķīmijterapijas procedūrām, tajā skaitā centralizētu medikamentu šķīdināšanu slēgta tipa aptiekas telpās	9.16						Manipulāciju norāda ne vairāk kā vienu reizi pie manipulācijas 60008.
	4217	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60531		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 1. sarežģītības līmenis, ilgums 30 - 60 minūtes	0.00						Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4218	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60532		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 2. sarežģītības līmenis, ilgums 60 - 120 minūtes	0.00						Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4219	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60533		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 3. sarežģītības līmenis, ilgums 120 - 180 minūtes	0.00						Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4220	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60534		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 4. sarežģītības līmenis, ilgums 180 - 240 minūtes	0.00						Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4221	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60535		Medikamentozā terapija onkoloģisko un onkohematoloģisko pacientu ārstēšanā - 5. sarežģītības līmenis, ilgums vairāk kā 240 minūtes	0.00						Norāda kopā ar manipulāciju 60008
	4222	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60536	**	Hipertermiska intraperitoneāla ķīmijterapija	2 972.10						Apmaksā pacientiem ar vēža peritoneālo disemināciju pēc citoreduktīvas operācijas veikšanas pacientiem ar diagnozēm: C16, C18, C19, C20, C45.1, C49,C56, C78.6. Manipulāciju apmaksā AS "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" pēc konsilija lēmuma.
	4223	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60540	*	Hronisko pacientu aprūpe no 15. ārstēšanās dienas vai aprūpes turpināšana pēc akūta ārstēšanas perioda iestādes ietvaros	0.00						
	4224	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60541	*	Hronisko pacientu aprūpe ar ārstēšanās ilgumu līdz 14 dienām	0.00						
	4225	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60542		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu Rīgā un 60km rādiusā	17.12						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4226	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60543		Transporta izmaksas paliatīvās aprūpes darbinieku izbraukumiem uz pacientu dzīvesvietu reģionos (tālāk kā 60km no Rīgas)	62.85						Manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" Paliatīvās aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem pacientiem līdz 18. gadiem izbraukumu vizītēm mājās
	4227	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60544		Ģimenes ārsta konsultācija sociālā riska grupas pacientam	13.20						Manipulāciju apmaksā tikai ģimenes ārsta praksei, kas saņem ikmēneša fiksētu maksājumu par sociālā riska pacientu aprūpi
	4228	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60545		Ģimenes ārsta vizīte pie personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, vai mājās vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājās aprūpe, vai kura slimo ar gripu gripas epidēmijas laikā vai slimo ar Covid-19, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājās vizīti. Norāda par katru nākamo pacientu, sākot no otrā pacienta	5.45					X	Gadījumos, ja sniedzot pakalpojumu vairākiem pacientiem vienā adresē, t.sk. vienā sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā, tiek veikta vairāku pacientu apskate, par pirmo pacientu tiek norādīta manipulācija 60086.
	4229	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60546		Ģimenes ārsta praksē nodarbinātas mājas mājās vizīte vai attālināti veikta konsultācija pacientam, pie kura neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsta prakse vienojusies ar pacientu par turpmāko aprūpi	0.00					X	
	4230	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60547		Paliatīvās aprūpes dienesta psihologa konsultācija mirušā tuviniekiem	0.00						Manipulāciju norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzskaitē par paliatīvās aprūpes kabineta psihologa konsultāciju tuviniekiem sērošanas periodā.
	4231	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60548		Samaksa par parathormona līmeni aizvietojošu preparātu Palopegteriparatīdu (Palopegteriparatide) 420 mcg/1,4 ml	8 750.99						Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" pacientiem ar diagnozi E20.8. Manipulāciju norāda ne biežāk kā vienu reizi mēnesī. Apmaksā pacientiem tikai ar reto slimību konsilija lēmumu.

	4232	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60549		Medikamenta ievadīšana ambulatori reto slimību pacientam	19.22							Manipulāciju norāda medikamentu ievadīšanai reto slimību pacientiem, ja par to ir pieņemts Dienesta lēmums. Manipulāciju norāda ambulatori, ja nav pieejams dienas stacionārs.
	4233	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60550		Medicīnas māsas veikta intravenozo un intramuskulāro medikamentu ievadīšana	0.00							Manipulāciju norāda, nodrošinot medikamentozu terapiju reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientu ambulatoru aprūpi.
	4234	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60551		Medicīnas māsas analīžu materiāla iegūšana izmeklējumiem	0.00							Manipulāciju norāda, ņemot nepieciešamo analīžu materiālu (t.sk., materiālu nepieciešamajām ģenētiskajām analīzēm) reto slimību kabinetā uzskaitē esošu pacientiem.
	4235	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60552		Reto slimību dinamiskā novērošana	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, reto slimību pacientu dinamiskai novērošanai.
	4236	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60553		Onkohematoloģisko slimību diagnostika, pielietojot plūsmas citometrijas metodes	0.00							Manipulāciju norāda reto slimību kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, lietojot plūsmas citometrijas metodes reto slimību pacientu onkohematoloģisko slimību diagnostikā.
	4237	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60554		Sniegtas rekomendācijas, Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III un IV pakāpe) programmas pacientam izrakstoties no stacionāra (fiksētas izrakstā-epikrīzē)	0.00							Manipulāciju norāda tikai Izgulējumu mikroķirurģiskā ārstēšana (III un IV pakāpe) programmā.
	4238	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60555		Asins komponentu transfūzija	41.97							Manipulāciju apmaksā VSIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par dienas stacionāra pacientiem ar onkologa- ķīmijterapieta (P16), hematologa (P17) vai transfuziologa (PP24) nosūtījumu pie sekojošām diagnozēm: C00-D48, D50-D59; D62; D64-D69; I780.
	4239	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60556		Ērces noņemšana	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts, stacionāru uzņemšanas nodaļā, neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta punktā statistikas uzskaitē.
	4240	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60557		Izbraukums parauga paņemšanai pērtiķu baku vai putnu gripas diagnostikai pacienta dzīvesvietā	69.24							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulācija iekļauj ceļa izdevumus un ārstniecības personas darba samaksu. Norāda kopā ar 42042.
	4241	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60558		Acu sarkanā refleksa tests	0.00					X		Statistikas uzskaites manipulācija.
	4242	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60559		Piemaksa manipulācijai 60557, ja tiek paņemts tikai viens paraugs un nobrauktais attālums pārsniedz 100 km vienā virzienā	68.79							Apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4243	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60560		Izbraukuma vakcinācija līdz 50 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta apskati pirms vakcinācijas	11.79					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu.
	4244	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60561		Izbraukuma vakcinācija līdz 50 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta palīga apskati pirms vakcinācijas	7.63					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu.
	4245	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60562		Izbraukuma vakcinācija attālumā no 51 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta apskati pirms vakcinācijas	13.95					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu.
	4246	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60563		Izbraukuma vakcinācija attālumā no 51 km vienā virzienā Covid-19 vakcinēšanai sociālās aprūpes centrā ar ārsta palīga apskati pirms vakcinācijas	9.82					X	X	Nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03241, 03242. Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un ārstniecības iestādēm, kas vienojušies ar NVD par izbraukuma vakcinācijas nodrošināšanu. Manipulācija sevī ietver ārstniecības personas darba laiku, ceļa izdevumus, nepieciešamos materiālus un individuālos aizsardzības līdzekļus. Manipulācija attiecas tikai uz izbraukumiem uz sociālās aprūpes centriem, to klientu vakcinēšanai pret Covid-19. Darbinieku vakcinēšana pieļaujama, ja darbinieks tiek vakcinēts klātienē, sociālās aprūpes centra telpās, e-veselībā norādot konkrētu vakcinācijas vietu.
	4247	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60564		Vakcinācijas fakta ievadīšana vienotajā veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas portālā. Norāda par Covid-19 vai gripas vakcināciju	0.46					X	X	

	4248	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60568		Pacients tiek nosūtīts uz neatliekamās palīdzības nodaļu vai observāciju	0.00							Manipulāciju norāda dežūrārsta kabinetā.
	4249	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60569		Pacients atbilst ģimenes ārsta kompetencei un tiek nosūtīts mājās vai pie ģimenes ārsta	0.00							Manipulāciju norāda dežūrārsta kabinetā.
	4250	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60570		Zondes tipa gastrostomas lietošana enterālās barošanas pacientiem Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.
	4251	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60571		Enterālās barošanas maisījuma par vienu diennakti lietošana Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.
	4252	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60572		Parenterālās barošanas maisījuma par vienu diennakti lietošana Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas klīnikā	0.00							Manipulāciju lieto Neatliekamās medicīnas pacientu uzņemšanas klīnikā statistikas uzskaitē.
	4253	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60575	*	Piemaksa pie gultasdienas par karadarbībā Ukrainā no 24.02.2022. cietušas personas ārstēšanu RAKUS	35.49							Manipulācija spēkā no 01.08.2022. Apmaksā tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4254	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60576	*	Piemaksa par katru nākamo gultasdienu par karadarbībā Ukrainā no 24.02.2022. cietušas personas ārstēšanu RAKUS	184.70							Apmaksā tikai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	4255	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60580	**	Ārstu konsīlijs atkārtotai attēldiagnostikas datu apstrādei citā iestādē veiktiem datortomogrāfijas, datortomogrāfijas angiogrāfijas, magnētiskās rezonanses vai magnētiskās rezonanses angiogrāfijas izmeklējumiem	67.99							Manipulāciju apmaksā stacionāru pacientiem ar diagnožu kodiem: I63.0 - I63.5, I63.8, I63.9, I65.0 - I65.3, I65.8, I65.9, I70.2, I71.0 - I71.6, I71.8, I74.0, I74.2, I74.3, I74.5, S24, S35, I82.2 vai I82.8. Manipulāciju vienu reizi norāda ārstniecības iestādē, kurā pacients stacionēts, ja par pacienta ārstēšanas taktiku (t.sk. pārvešanas nepieciešamību) lemj konsīlijs, kurā piedalās ne tikai ārstējošās iestādes ārsti, bet arī SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti. Manipulācijā iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto speciālistu darbu. Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad sagatavots rakstisks konsīlija lēmums.
	4256	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60588		Iekaisīgo zarnu slimību pacienta apmācība	0.00							Manipulāciju lieto medicīnas māsa sniegto pakalpojumu uzskaitē, veicot apmācību pacientiem ar šādām diagnozēm: krona slimība (K50.0, K50.1, K50.8, K50.9), čūlainis kolīts (K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9), mikroskopisks kolīts (K52.8), eozinofīlais kolīts (ORPHA 402035), onkoloģiskas slimības (C18, C20).
	4257	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60589		Iekaisīgo zarnu slimību pacienta veselības stāvokļa izvērtējums	0.00							Manipulāciju lieto medicīnas māsa sniegto pakalpojumu uzskaitē, veicot veselības stāvokļa izvērtējumu pacientiem ar šādām diagnozēm: krona slimība (K50.0, K50.1, K50.8, K50.9), čūlainis kolīts (K51.0, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9), mikroskopisks kolīts (K52.8), eozinofīlais kolīts (ORPHA 402035), onkoloģiskas slimības (C18, C20).
	4258	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60590		Pacienta apmeklējums aritmologa kabinetā klātienē	0.00							
	4259	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60591		Attālināta konsultācija aritmologa kabinetā	0.00							
	4260	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60592		Attālināta konsultācija diabēta apmācības kabinetā	0.00							
	4261	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60593		Attālināta konsultācija diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā	0.00							
	4262	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60594		Pacienta apmeklējums Enterālās un parenterālās barošanas kabinetā klātienē	0.00							
	4263	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60595		Attālināta konsultācija Enterālās un parenterālās barošanas kabinetā	0.00							
	4264	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60596		Attālināta konsultācija hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā	0.00							
	4265	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60597		Attālināta konsultācija metadona terapijas kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
	4266	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60598		Attālināta konsultācija paliatīvās aprūpes kabinetā (norāda katrs speciālists)	0.00							
	4267	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60599		Attālināta konsultācija pediatra kabinetā	0.00							
	4268	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60600		Attālināta konsultācija cistiskās fibrozes kabinetā	0.00							

	4269	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60601		Attālināta konsultācija reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00														
	4270	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60602		Attālināta konsultācija stomas kabinetā	0.00														
	4271	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60603		Pacienta apmeklējums pneimonologa kabinetā klātienē	0.00														
	4272	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60604		Attālināta konsultācija pneimonologa kabinetā	0.00														
	4273	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60605		Sociālās aprūpes vai veselības aprūpes speciālista konsultācija HIV līdzestības kabinetā klātienē	0.00														
	4274	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60606		HIV līdzestības kabineta nodrošināta sociālās aprūpes vai veselības aprūpes speciālista attālināta konsultācija	0.00														
	4275	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60620		Ārsta palīga vai māsas vizīte pie paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4276	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60621		Funkcionālā speciālista vai uztura speciālista vizīte pie paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4277	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60622		Ārsta vizīte pie paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4278	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60623		Paliatīvās aprūpes pacienta nogādāšana no stacionāra vai uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumiem abos virzienos ar ikdienas automašīnu paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā ietvaros	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4279	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60624		Paliatīvās aprūpes pacienta ar pārvietošanās ierobežojumiem nogādāšana no stacionāra vai uz plānveida veselības aprūpes pakalpojumiem abos virzienos, izmantojot specializēto transportu paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā ietvaros	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4280	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60626	**	Multidisciplināra sanāksme (līdz 4 speciālistiem) par paliatīvās aprūpes nepieciešamību pacienta dzīvesvietā. Iekļauta samaksa par visu konsilijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsilija vadītājs	79.13													Nenorāda kopā ar 60209, 60210, 60218, 60228. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca", SIA "Jelgavas pilsētas slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Rēzeknes slimnīca" un SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju apmaksā tikai gadījumos, kad tiek sagatavots rakstisks lēmums un prognozētā personas dzīvdzīve ir līdz sešiem mēnešiem, nenorāda bērniem.	
	4281	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60627		Paliatīvās aprūpes mobilās komandas veikta viena pacienta paliatīvā aprūpe pacienta dzīvesvietā par diennakti	44.79													Manipulāciju apmaksā paliatīvās aprūpes mobilo komandu pakalpojuma pacienta dzīvesvietā ietvaros. Manipulācijā iekļautas gan darba laika, gan ceļa izdevumu, auto amortizācijas izmaksas, veicot pacienta transportēšanu ar ikdienas auto un/vai specializēto auto, kā arī koordinatora veikta darba izmaksas, kas veido vienas diennakts fiksētu tarifu. Manipulāciju apmaksā no pakalpojuma pieteikšanas brīža līdz pakalpojuma noslēgšanai vai pacienta nāvei. Manipulāciju norāda sertificēts paliatīvās aprūpes ārsts vai internists, vai ģimenes ārsts, vai neatliekamās medicīnas ārsts, vai geriatrs, vai anesteziologs reanimatologs vienam pacientam vienu reizi diennakti.	
	4282	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60628		Porta katetra aprūpe, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4283	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60629		Vakcinācija, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4284	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60630		Ureterostomu un uretostomu aprūpe, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00													Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.	
	4285	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60631		Elektrokardiogrāfija, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā	0.00														Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4286	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60632		Attālināta konsultācija paliatīvās aprūpes pacientam	0.00														Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes pacienta dzīvesvietā pakalpojuma ietvaros mobilo komandu sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.

	4287	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60633		Injekcija muskulī, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4288	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60634		Laboratoriski izmeklējamo bioloģisko materiālu savākšana un nogādāšana laboratorijā, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4289	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60635		Vitālo rādītāju kontrole, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4290	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60636		Klīzmas veikšana, veicot paliatīvo aprūpi pacienta dzīvesvietā vai aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju norāda paliatīvās aprūpes mobilo komandu pacienta dzīvesvietā un veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4291	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60637		Saziņa ar ģimenes ārstu, veicot aprūpi ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00						Manipulāciju norāda veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
	4292	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60640		Informācijas/atbalsta/konsultācijas sniegšana pacientam klātienē	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4293	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60641		Informācijas/atbalsta/konsultācijas sniegšana pacientam attālināti	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4294	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60642		Ārstēšanas plāna sagatavošana un izsniegšana pacientam	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4295	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60643		Veikta saziņa ar pacientu, kurš neieradās uz plānotiem ārstēšanas, diagnostikas vai dinamiskās novērošanas pakalpojumiem	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4296	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60644		Dinamiskās novērošanas plāna izsniegšana pacientam	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4297	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60645		Pacienta izglītošana par plānoto pakalpojumu būtību un par nepieciešamajiem sagatavošanās pasākumiem	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4298	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60646		Veikta saziņa ar ģimenes ārstu, ārstu speciālistu vai citas iestādes onkoloģisko pacientu koordinatoru	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4299	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60647		Veikts pieraksts uz pakalpojumiem jaundabīgo audzēju diagnostikai, ārstēšanai vai dinamiskai novērošanai	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4300	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60648		Veikta saziņa ar pacientu, kurš neieradās uz plānotiem ārstēšanas, diagnostikas vai dinamiskās novērošanas pakalpojumiem – veikts atkārtots pieraksts	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4301	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60649		Veikta saziņa ar pacientu, kurš neieradās uz plānotiem ārstēšanas, diagnostikas vai dinamiskās novērošanas pakalpojumiem – (pēc 5 reizēm) neizdevās sazināties	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	4302	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60650		Veikta saziņa ar pacientu, kurš neieradās uz plānotiem ārstēšanas, diagnostikas vai dinamiskās novērošanas pakalpojumiem – pacients atsakās saņemt tālāku ārstēšanu	0.00						Manipulāciju lieto onkokoordinatoru darba uzskaitē.
	CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60003 - 60650)	4303	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60660	1.groza analīzes potenciālam donoram	0.00						
	CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60004 - 60650)	4304	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60661	2. groza analīzes potenciālam donoram	0.00						Manipulāciju norāda tikai VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60005 - 60650)	4305	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60662	Radioloģijas izmeklējums potenciālam donoram	0.00						
	4306	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60672		Metadona šķīduma izdāle vienam pacientam metadona mobilās vienības ietvaros	6.11						Manipulāciju apmaksā VSIA "Nacionālais psihiskās veselības centrs" metadona mobilās vienības pakalpojuma ietvaros metadona šķīduma izdālei veinam pacientam. Manipulācijā iekļautas gan šofera un apsarga darba laika, gan ceļa izdevumu, auto amortizācijas izmaksas, veicot metadona šķīduma izdāli vienam pacientam metadona mobilās vienības ietvaros. Metadona šķīduma izmaksas apmaksā ar manipulāciju 60012.

	4307	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60680	**	Piemaksa par pacienta nogādāšanu no augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi terapijas pabeigšanai	109.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda stacionārā ārstniecības iestāde, par pacienta nogādāšanu no augstāka līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes uz zemāka līmeņa stacionāro ārstniecības iestādi, ja pacienta veselības stāvoklis ir uzlabojies un ļauj turpināt ārstēšanu zemāka līmeņa stacionārā un ja augstāka līmeņa stacionārajai ārstniecības iestādei ir nepieciešams atbrīvot stacionārās gultas akūtiem pacientiem, kuriem ārstēšana stacionārā nepieciešama neatliekamā kārtā, kā arī Ukrainas militārpersonu (personas, kas atbilst 135. un 145. pacientu grupas kritērijiem) transportēšanai veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai. Ārstniecības iestāde nenorāda manipulāciju vairāk kā vienu reizi stacionēšanas laikā.
	4308	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60690		Pacienta izvērtēšana, ko veic fizioterapeits ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās	0.00							Manipulāciju norāda veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4309	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60691		Fizioterapeita izstrādāts individuāls fizioterapijas plāns ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem	0.00							Manipulāciju norāda veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
	4310	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60692		Fizioterapeita nodarbība ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem	0.00							Manipulāciju norāda veselības aprūpes ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās pakalpojuma ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitēi.
STATISTIKAS UZSKAITE IZMEKLĒJUMIEM, KAS NAV VEIKTI NO VALSTS BUDŽETA LĪDZEKĻIEM (manipulācijas 63001-63008; 63101-63105; 63201-63202)	4311	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63001		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A0 - testēšana bez rezultāta	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4312	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63002		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A1 - norma, nav atrasts intraepiteliāls bojājums	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4313	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63003		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A2 - ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4314	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63004		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A3 - LSIL: viegla displāzija	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4315	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63005		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4316	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63006		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4317	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63007		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A6 - malignizācijas pazīmes	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4318	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63009		Šķidrums citoloģijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts AH - ASC-H: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.
	4319	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63010		Augsta riska cilvēka papilomas vīrusa izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts - pozitīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitēi.

	4320	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63011		Augsta riska cilvēka papilomas vīrusa izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts - negatīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4321	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63110		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B0 - nepieciešami papildus izmeklējumi	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4322	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63111		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B1 - negatīva atradne	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4323	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63112		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B2 - potenciāli labdabīga atradne	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4324	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63113		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B3 - neliela krūts vēža iespējamība	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4325	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63114		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B4 - iespējams maligna atradne	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4326	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63115		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B5 - ļoti aizdomīgs uz malignitāti	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4327	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63116		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts B6 - biopsijā pierādīta malignitāte	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4328	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63201		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – pozitīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	4329	Statistikas uzskaitē izmeklējumiem, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63202		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veiktā izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – negatīvs	0.00					X		Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
ZOBĀRSTNICĪBAS PAKALPOJUMU TARIFI (manipulācijas 70001-77330)	4330	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70001		Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamus materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus	4.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), zobu higiēnists (n11).
	4331	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70002		Pacienta pirmreizēja, pilnīga izmeklēšana un anamnēzes datu ievākšana. Samaksa tiek veikta vienu reizi gadā. Manipulācijas izmaksas nav ietverti rentgendiagnostiskie izmeklējumi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70061	12.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4332	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	6.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).

	4333	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70005		Zobu higiēnas indeksa noteikšana pirms profesionālās zobu higiēnas vai periodonta saslimšanu ārstēšanas. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vienam pacientam to norāda ne biežāk kā divas reizes gadā	6.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4334	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70008		Pirmreizēja pilnīga periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs vienam pacientam vienu reizi gadā	25.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252).
	4335	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70009		Atkārtota periodonta izmeklēšana, ko veic periodontologs, salīdzinot ar pirmreizējās periodonta izmeklēšanas rezultātiem	18.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252).
	4336	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70011		Priekšskata vai profila fotogrāfija. Ortodonti norāda ārstēšanas procesa beigās	2.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4337	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70012		Oklūzijas vertikālās dimensijas novērtējums. Sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	3.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4338	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70013		Oklūzijas analīze. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4339	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70014		Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas	1.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), bērnu zobārsts (A253).
	4340	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70016		Speciālista konsultācija subspecialitātēs. Nenorāda ortodonti	12.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	4341	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70018		Ārstēšanas plānošana protezēšanai un/vai ortodontijai pēc pacienta klīniskās un rentgenoloģiskās izmeklēšanas. Ortodonti norāda pie diagnostikas un ārstēšanas plāna sastādīšanas	5.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu protēzists (A254).
	4342	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70023		Punkcija	6.26							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).
	4343	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70024		Nospiedums vai nokasījums citoloģiskai izmeklēšanai	3.03							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).
	4344	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70025		Biopsija	9.41							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).
	4345	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70027		Neartikulētie veidulji. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4346	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70028		Artikulētie veidulji. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4347	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70029		Ortodontiskie veidulji. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4348	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70030		Veidulu mērījumi un analīze. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.81							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4349	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70031		Veidulu vaskošana diagnostiskos nolūkos (par sekstantu). Sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	19.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4350	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70032		Nospieduma atliešana. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltņu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	6.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4351	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70050		Periapikāls rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4352	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70051		Periapikāls rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4353	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70052		Dentālā rentgenuzņēmuma rakstisks novērtējums	0.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).

	4354	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70053		Interproksimāls (BW) rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmeklējuma laikā	3.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4355	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70054		Interproksimāls (BW) rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.60							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4356	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70055		Augšžokļa un apakšžokļa panorāmas slāņuzņēmums (ortopantomogramma). Norāda ortodonti	11.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4357	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70057		Apakšžokļa dažādu rajonu rentgenuzņēmums	8.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4358	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70058		Deguna blakusdobumu rentgenogramma vienā plaknē	8.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4359	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70059		Vaiņa kaulu rentgenogramma	8.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4360	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70061		Digitālā cefalogrāfija (telarentgenogramma). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70002	19.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4361	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70063		Locītavas galviņu rentgenuzņēmums	9.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4362	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70071		Katra zoba rentgenuzņēmums rentgenkabinētā	6.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti:radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
	4363	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70101		Higiēnas instrukcija un motivācija, izmantojot mutes dobuma kopšanas un profilakses uzskates līdzekļus un sniedzot informāciju vecākiem par bērna zobu stāvokli	6.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11).
	4364	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70103		Zobu virsmu apstrāde ar pretkariesa līdzekļiem – gela vai putu aplikācija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70104	3.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4365	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70104		Zobu virsmu pārklāšana ar fluorlaku visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70103	4.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11). Ja to norāda zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255), samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vizītes laikā tiek sniegti arī citi zobārstniecības pakalpojumi.
	4366	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70108		Zobu mīkstā aplikuma noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70110, 70503, 70504, 70505, 70506	5.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4367	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70109		Zobu pulēšana visā mutē	6.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4368	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70110		Zobu cietā pigmenta noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70503, 70504, 70505, 70506	9.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
	4369	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70201		Zoba kavitātes veidošana un pagaidu slēgšana, ko veic gadījumos, ja plānots izgatavot inleju vai citu protēžu elementu, kā arī dziļā kariesa gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70301–70341	10.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4370	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70202		Vienas pararpūras tapas vai kanāla skrūves ielikšana	3.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4371	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70207		Piena zobi, stikla jonomērs, 1 virsma	15.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4372	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70208		Piena zobi, stikla jonomērs, 2 virsmas	18.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4373	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70209		Piena zobi, stikla jonomērs, 3 virsmas	24.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4374	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70210		Piena zobi, stikla jonomērs, 4 virsmas	27.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4375	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70211		Piena zobi, kompomērs, 1 virsma	17.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4376	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70212		Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas	21.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4377	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70213		Piena zobi, kompomērs, 3 virsmas	25.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4378	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70214		Piena zobi, kompomērs, 4 virsmas	30.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4379	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70221		Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis	22.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4380	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70222		Amalgama, incisivu un premolāri, 1 virsma	15.27							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), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4381	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70223		Amalgama, premolāri, 2 virsmas	18.60							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 ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4382	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70224		Amalgama, premolāri, 3 virsmas	22.02							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4383	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70225		Amalgama, premolāri, 4 virsmas	25.99							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4384	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70227		Amalgama, molāri, 1 virsma	15.46							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa ārstniecības personām par sniegtajiem zobārstniecības pakalpojumiem tiek veikta, ievērojot speciālistu kompetenci manipulāciju lietošanā. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4385	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70228		Amalgama, molāri, 2 virsmas	19.03							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4386	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70229		Amalgama, molāri, 3 virsmas	22.48							Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4387	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70230		Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas	30.43						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4388	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70232		Stikla jonomērs, incīsi, 1 virsma	18.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4389	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70233		Stikla jonomērs, incīsi, 2 virsmas	21.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4390	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70234		Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma	18.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4391	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70235		Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma	21.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4392	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70238		Kompomērs, premolāri, 1 virsma	20.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4393	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70239		Kompomērs, molāri, 1 virsma	20.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4394	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70240		Kompozīts, incīsi, 1 virsma, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	24.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4395	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70241		Kompozīts, incīsi, 2 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	27.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4396	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70242		Kompozīts, incīsi, 3 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	32.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4397	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70243		Kompozīts, incīsi, 4 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus, lieto arī priekšējo zobu stūru atjaunošanas gadījumā	36.86						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4398	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70244		Kompozīts, incīsi, 5 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietējošus kompozīta materiālus	44.28						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4399	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70245		Kompozīts, premolāri, 1 virsma	23.95						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4400	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70246		Kompozīts, premolāri, 2 virsmas	27.22						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4401	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70247		Kompozīts, premolāri, 3 virsmas	32.72						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4402	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70248		Kompozīts, premolāri, 4 un vairāk virsmas	37.88						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompomēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4403	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70249		Kompozīts, premolāri, klīniska kroņa atjaunošana	46.44						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4404	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70250		Kompozīts, molāri, 1 virsma	24.14						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 kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4405	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70251		Kompozīts, molāri, 2 virsmas	31.70						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4406	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70252		Kompozīts, molāri, 3 virsmas	36.95						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4407	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70253		Kompozīts, molāri, 4 un vairāk virsmas	45.50						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4408	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70254		Kompozīts, molāri, klīniska kroņa atjaunošana	50.89						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232-70235) vai/un kompozīta (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4409	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70256		Piemaksa par amalgamas saiti	1.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4410	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70257		Minerāltrioksīda agregāta (MTA) lietošana (1 deva)	12.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4411	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70258		Gaismā cietējoša materiāla oderēm lietošana	12.77						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4412	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70259		Silanti zobu pārklāšanai vienam zobam	12.11						Var lietot pilnīgi veselīgiem sānu zobiem (premolāriem un molāriem) ne biežāk kā vienu reizi divos gados katram zobam, pamatojot atkārtotas lietošanas nepieciešamību. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255), periodontologs (A252).
	4413	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70301		Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	18.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4414	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70302		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4415	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70303		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4416	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70304		Piena zobi, pulpektomija incīsiem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4417	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70305		Piena zobi, pulpektomija incīsiņiem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4418	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	50.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4419	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	53.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4420	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70311		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	27.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4421	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70312		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	39.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4422	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70313		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	45.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4423	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70314		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4424	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70315		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4425	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70316		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	25.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4426	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70317		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4427	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70318		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.25							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4428	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70319		Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	55.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4429	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70320		Akūtā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	25.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4430	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70321		Akūtā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	35.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4431	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70322		Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	43.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4432	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	14.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4433	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70324		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	25.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4434	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70325		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	36.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4435	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70326		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	42.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4436	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70327		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4437	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70328		Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	48.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4438	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70329		Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	45.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4439	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70330		Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	60.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4440	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70331		Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	51.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4441	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70332		Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	66.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4442	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70333		Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	57.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4443	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70334		Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	14.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4444	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70335		Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4445	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70336		Sakņu kanāla pārārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	32.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4446	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70337		Sakņu kanāla pārārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	39.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4447	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70338		Sakņu kanāla pārārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	49.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4448	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70339		Sakņu kanāla pārārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	13.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4449	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70340		Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	14.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4450	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70341		Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253).
	4451	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70344		Pulpotomija (apeksģenēze) pastāvīgiem zobiem ar nenoformētām saknēm, pēc kroņa daļas pulpas amputācijas, izmantojot biomateriālu	56.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4452	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70345		Pulpas tiešā pārklāšana ar biomateriālu, ko lieto zobiem pēc traumām, ja pulpas atvērums nav lielāks par vienu milimetru	70.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4453	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70346		Apeksģfiksācija vienai nenoformētai saknei, lietojot biomateriālu. Nepieciešams palielinājums	98.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4454	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70347		Piemaksa par darbu ar mikroskopu 60 minūtes	37.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4455	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70348		Viena sakņu kanāla apstrāde kā neatliekamā palīdzība akūta endodontiska stāvokļa gadījumā	45.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4456	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70349		Divu sakņu kanālu apstrāde kā neatliekamā palīdzība akūta endodontiska stāvokļa gadījumā	49.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

	4457	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70350	Trīs sakņu kanālu apstrāde kā neatliekamā palīdzība akūta endodontiska stāvokļa gadījumā	55.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4458	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70351	Četrus sakņu kanālu apstrāde kā neatliekamā palīdzība akūta endodontiska stāvokļa gadījumā	62.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4459	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70352	Piecu sakņu kanālu apstrāde kā neatliekamā palīdzība akūta endodontiska stāvokļa gadījumā	68.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4460	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70353	Viena saknes kanāla apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	64.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4461	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70354	Divu sakņu kanālu apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	77.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4462	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70355	Trīs sakņu kanālu apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	84.52							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4463	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70356	Četrus sakņu kanālu apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	103.26							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4464	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70357	Piecu sakņu kanālu apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	113.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4465	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70358	Atkārtota sakņu kanālu apstrāde ar rotējošajiem instrumentiem	47.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4466	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70359	Viena saknes kanāla vertikāla pildīšana. Nepieciešams palielinājums	58.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4467	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70360	Divu saknes kanālu vertikāla pildīšana. Nepieciešams palielinājums	71.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4468	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70361	Trīs saknes kanālu vertikāla pildīšana. Nepieciešams palielinājums	83.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4469	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70362	Četrus saknes kanālu vertikāla pildīšana. Nepieciešams palielinājums	90.18							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4470	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70363	Piecu saknes kanālu vertikāla pildīšana. Nepieciešams palielinājums	96.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4471	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70364	Viena saknes kanāla revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - pirmais seanss	58.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4472	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70365	Divu saknes kanālu revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - pirmais seanss	66.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4473	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70366	Trīs saknes kanālu revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - pirmais seanss	71.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4474	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70367	Četrus saknes kanālu revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - pirmais seanss	72.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4475	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70368	Viena saknes kanāla revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - otrais seanss	72.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4476	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70369	Divu saknes kanāla revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - otrais seanss	79.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4477	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70370	Trīs saknes kanālu revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - otrais seanss	85.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4478	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70371	Četrus saknes kanālu revitalizācija zobam ar nenoformētu sakni - otrais seanss	97.80							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
	4479	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70400	Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904	6.31							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).
	4480	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70401	Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	9.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4481	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70402	Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	16.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

	4482	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70403		Kaula nolīdzināšana, izkasišana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā	17.15						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4483	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70404		Viensaknes zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	20.65						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).
	4484	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70405		Daudzsakņu zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	26.98						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).
	4485	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70406		Novirzīta vai retinēta zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	33.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4486	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70407		Novirzīta vai retinēta zoba atsegšana ortodontiskai regulēšanai	33.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4487	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70408		Hemirezekcija	23.49						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).
	4488	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70409		Atvērta intakta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	48.79						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4489	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70410		Alveolārā izauguma trepanācija	26.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4490	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70411		Alveolārā izauguma sekvestrektomija	45.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4491	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70412		Zoba saknes gala rezekcija incisivam	32.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4492	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70413		Zoba saknes gala rezekcija premolāram	45.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4493	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70414		Zoba saknes gala rezekcija molāriem	64.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4494	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70415		Zoba saknes gala rezekcija katram nākamajam blakus zobam vienā un tajā pašā žokļa pusē un seansā	13.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4495	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70416		Retrogrāda kanāla plombēšana	9.10						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontists (A255).
	4496	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70417		Cistektomija diametrā līdz 1 cm	39.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4497	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70418		Zoba replantācija	16.41						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).
	4498	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70419		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas, ko lieto atsevišķā apmeklējumā kā ekstrakcijas brūces slēgšanu ar šuvēm	14.00						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).
	4499	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70420		Lēveru veidošana	16.94						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).
	4500	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70421		Glotādas brūču primāra ķirurģiska apdare, ko lieto traumā gadījumos un pēc manipulācijas 70420 veikšanas	23.18						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).
	4501	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70422		Svešķermeņa izņemšana no zemglotādas pēc tās atvēršanas ar griezumā palīdzību	35.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4502	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70423		Svešķermeņa izņemšana, kurš atrodas zem glotādas un ir sataustāms un redzams	15.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4503	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70424		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	30.10						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4504	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70425		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šīnu	30.12						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4505	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70426		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa vērtības	23.64						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4506	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70427		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	47.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4507	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70428		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šīnu	46.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsts (A253).
	4508	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70429		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa izmaksas	26.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4509	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70430		Fiksācijas šinas noņemšana	6.10							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).
	4510	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70431		Žokļu imobilizācija kā pagaidu fiksācijas metode žokļu lūzumu vai luksāciju gadījumos – e/o pārsējs	3.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4511	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70432		Žokļu šinas uzlikšana veselam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	22.20							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).
	4512	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70433		Žokļu šinas uzlikšana lauztam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	32.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4513	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70434		Aivi ligatūru uzlikšana veselam žoklim	13.56							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).
	4514	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70435		Aivi ligatūru uzlikšana lauztam žoklim	16.59							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4515	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70436		Odontomas izņemšana alveolārajā izaugumā	51.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4516	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70437		Virspusēja, subperiostāla alveolārā izauguma rajonā lokalizēta abscesa i/o atvēršana	19.97							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).
	4517	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70438		Dziļi lokalizēta abscesa i/o atvēršana	33.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4518	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70439		Hematomas i/o atvēršana	26.36							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4519	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70440		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pēc zoba ekstrakcijas un pēc tirajām operācijām	10.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4520	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70441		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pie strutojošām brūcēm	13.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4521	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70442		Alveolas kiretāža	10.30							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4522	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70443		Lūpas saitītes atbrīvošana ar ekscīziju	16.31							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).
	4523	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70444		Lūpas saitītes atbrīvošana ar V plastiku	22.98							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4524	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70445		Lūpas saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	29.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4525	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70446		Mēles saitītes ekscīzija	19.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4526	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70447		Traucējošu glotādas saišu, muskuļu piestiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	29.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4527	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70448		Vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	42.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

	4528	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70449		Glotādas ekscīzija vai kauterizācija nelielā apmērā (līdz 3 cm2). Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to nenorāda vienlaikus ar citām zobārstniecības manipulācijām	29.12						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4529	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70450		Glotādas veidojumu ekscīzija lielākā apmērā (virs 3 cm2)	42.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4530	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70451		Fibromas vai papilomas izoperēšana	41.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4531	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70452		Glotu cistas izoperēšana	41.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4532	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70453		Epuļis izoperēšana	41.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4533	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70454		Alveolārā izauguma kaula rezekcija viena apmeklējuma laikā, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	51.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4534	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70455		Tuberplastika vienā pusē	74.31						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4535	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70456		Glotādas slimību lokāli medikamentoza ārstēšana vai protēžu nospieduma vietas ārstēšana vienā seansā	13.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4536	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70460		Šuvju noņemšana	2.42						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).
	4537	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70502		Akūtas, nekomplicētas orālās infekcijas ārstēšana divu apmeklējumu laikā	25.58						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
	4538	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70503		Zobakmens noņemšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70504, 70505, 70506	11.93						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4539	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70504		Zobakmens noņemšana – divās laika vienībās (30 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu bērniem no 12 līdz 18 gadu vecumam vai Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70505, 70506	23.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), paradontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	4540	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70505		Zobakmens noņemšana – četrās laika vienībās (60 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70506	44.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).

	4541	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70506		Zobakmens noņemšana – sešās laika vienībās (90 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot profesionālo mutes higiēnu Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70110, 70503, 70504, 70505	66.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4542	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70507		Zobu sakņu pulēšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts	13.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4543	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70508		Zobu sakņu pulēšana – divās laika vienībās (30 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70509, 70510	23.90							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4544	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70509		Zobu sakņu pulēšana – četrās laika vienībās (60 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70510	45.45							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4545	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70510		Zobu sakņu pulēšana – sešās laika vienībās (90 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekū likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70509	66.03							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4546	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70511		Smaganu kabatu skalošana ar antibakteriāliem šķīdumiem vienā laika vienībā (līdz 5 minūtēm). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	7.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4547	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70513		Lokālu medikamentu (gela) ievietošana smaganu kabatā vienam zobam. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	2.24							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4548	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70514		Šķiedrveida lokālo medikamentu ievietošana ar izņemšanu no smaganu kabatas vienam zobam	16.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).
	4549	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70515		Smaganu kabatas kiretāža vienam zobam	16.13							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), paradontologs (A252).

	4550	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70516		Smaganu kabatas kiretāža – katram nākamajam zobam	10.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
	4551	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70517		Gingivoplastika – vienam sekstantam	32.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4552	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70518		Nekomplicēta gingivektomija – vienam sekstantam	43.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4553	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70519		Gingivektomija ar kiretāžu – vienam sekstantam	49.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4554	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70520		Smaganu malas fibrotomija – vienam zobam	14.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4555	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70521		Smaganu malas fibrotomija – katrs nākamais zobs	3.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4556	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70522		Kaula defekta kiretāža ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	69.08							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4557	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70523		Kaula defekta kiretāža un osteoplastika ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	76.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4558	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70524		Osteoplastika/ostektomija ar lēvera veidošanu – vienam sekstantam	89.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4559	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70525		Diagnostika ar lēvera veidošanu	37.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4560	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70526		Miksto ausu transplantācija uz asinsvadu kājiņas – laterāli, koronāli pārvietots lēvers	48.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4561	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70527		Brīvo, mīksto, dažāda biezuma ausu transplantācija	86.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4562	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70528		Brīvo saistaudu transplantācija	86.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4563	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70529		Kaula autotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu	113.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4564	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70530		Kaula alotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	90.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4565	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70531		Vadāmā ausu reģenerācija. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	90.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4566	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70532		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana viena apmeklējuma laikā	6.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4567	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70533		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana divu apmeklējumu laikā	12.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4568	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70534		Cietējošā smaganu pārsēja maiņa viena apmeklējuma laikā	6.07							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4569	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70535		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana viena apmeklējuma laikā	14.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4570	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70536		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana divu apmeklējumu laikā	26.64							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4571	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70537		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana triju apmeklējumu laikā	37.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	4572	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70538		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	29.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4573	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70539		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	37.96							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
	4574	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70540		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	46.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).

	4599	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70903		Infiltrācijas anestēzija	3.84							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).
	4600	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70904		Intraorāla novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400	5.11							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).
	4601	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70905		Ekstraorāla novada anestēzija	4.97							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).
	4602	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70906		Injekcija zemādā, ādā, muskulī, zemgļotādā bez zāļu vērtības	1.43							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).
	4603	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70907		Injekcija vēnā	3.40							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).
	4604	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70908		Injekcija locītavā	3.31							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).
	4605	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70909		Zobārstniecībā pielietojamā vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	98.09							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4606	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70910		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	16.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4607	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70911		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4608	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70912		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	32.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4609	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70913		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	51.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4610	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70914		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.44							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4611	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70915		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.93							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
	4612	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70916		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu mivakūrīja lietošanu pirmajā stundā	16.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").

4613	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70917	Bērna novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	31.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4614	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70918	I invaliditātes grupas (psihisko un uzvedības traucējumu dēļ) pacienta novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	31.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4615	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70919	Papildu piemaksa zobārstam par zobārstniecības pakalpojuma nodrošināšanu apgrūtinātās pakalpojumu pieejamības teritorijā	6.71							Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tā ietverta līgumā.
4616	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70922	Piemaksa par darbu ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem, psiholoģiski sarežģītiem pacientiem un pacientiem narkozē	12.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4617	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70927	Rehabilitācija pirms un pēc operācijām specializētajā bērnu dārzā bērniem ar iedzimtām sejas-žokļu šķeltnēm	3.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4618	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70932	Piemaksa par zobārstniecības pakalpojumu sniegšanu brīvdienās. Norāda par katru pacientu	24.21							Apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos.
4619	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70933	Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu	21.16							Norāda ne vairāk kā vienu reizi dienā par vienu pacientu.
4620	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73007	Zobu vai zobu grupas pārvietošana augšžoklī, ieskaitot retensiju	15.22							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4621	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73016	Zobu vai zobu grupu pārvietošana apakšžoklī, ieskaitot retensiju	21.02							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).
4622	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73020	Apakšžokļa pārvietošana sagitāli vai transversāli, ieskaitot retensiju	19.49							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).
4623	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73024	Pasākumi kaitīgu ieradumu un disfunkcijas novēršanai, konsultācijas, ja tās ir saistītas ar praktiskiem norādījumiem un vingrinājumiem vienā seansā	12.42							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).
4624	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73030	Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, ārstēšanas gaitas kontrole, vienā seansā	7.75							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4625	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73031	Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sakodiena pieslīpēšana vienā seansā	5.82							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).
4626	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73032	Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sagatavošanās pasākumi žokļu ortopēdisko līdzekļu izgatavošanai vienam žoklim	12.87							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4627	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73033	Funkcionālo aparātu korekcija un nodošana	19.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4628	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73034	Ārstniecības līdzekļu atjaunošana un atkārtota uzlikšana vienam žoklim	14.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4629	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73035	Pasākumi zaudēta zoba vietas saglabāšanai priekšlaicīga zobu zuduma gadījumā	21.28							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4630	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73037	Diastēmas novēršana pēc iepriekšējās ķirurģiskās iejaukšanās	40.55							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4631	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73038	Pasākumi izvērsta zoba novietošanai zobu rindā pēc tā ķirurģiskas atsegšanas kā patstāvīga manipulācija	49.73							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4632	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73039	Lentītes pievienošana vai citi līdzvērtīgi darbi, lai uzliktu ortopēdiskos palīg līdzekļus, ieskaitot materiālu izmaksas un laboratorijas izdevumus	10.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4633	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73050	Primāra vizīte ar konsultāciju un informāciju	17.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, konsultējot pacientu iedzīmtu sejas-žokļu šķeltnu gadījumā vai aizdomām par to, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

	4634	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73051		Nospiedumi zīdaiņiem ar vienusēju caurejošu šķeltni	27.50							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4635	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73052		Nospiedumi zīdaiņiem ar divpusēju caurejošu šķeltni	32.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4636	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73053		Zīdaiņa ar vienusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	24.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4637	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73055		Zīdaiņa ar divpusēju caurejošu šķeltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	24.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4638	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73057		Izskaidrojošas pārrunas, masāžas apmācība, aparātūras lietošanas vai aktivizācijas apmācība, higiēnas un barošanas apmācība	9.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4639	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73058		Žokļa fragmentu un platuma noturēšana līdz žokļu fizioloģiskai fiksēšanai	20.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4640	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73065		Zobu rindu anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	48.92							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4641	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73068		Sakodiena anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķeltnēm	53.63							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4642	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73071		Bāzes plate, ieskaitot apakšžokļa slīpo valni, nospiedumu paņemšana	20.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4643	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73072		Bāzes plate ar papildu plastmasas veidojumiem, nospiedumu paņemšana	21.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	4644	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73073		Viens fiksācijas elements	3.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4645	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73080		Vestibulārais loks ar divām U veida skavām	4.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4646	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73081		Vestibulārais loks ar M veida locījumiem	4.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4647	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73082		Vienkāršās atsperes (1–2 locījumi)	3.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4648	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73083		Komplicētas atsperes (3 locījumi un vairāk), ieskaitot Coil-Spring atspēri	3.42							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4649	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73084		Skrūve	7.88							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4650	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73085		Mūlemana aparāts	121.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4651	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73086		Aktivators	163.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4652	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73087		Dviņu bloks	194.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4653	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73088		Frenkeļa aparāts	163.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4654	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73089		Brūkla aparāts	131.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4655	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73095		Zoda kape	50.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4656	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73096		Žokļu fiksācija pēc ortognātiskās ķirurģijas	226.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4657	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73097		Aparātūras nodošana un korekcija	19.23							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4658	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73098		Atkārtots apmeklējums un aparātūras aktivācija	16.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4659	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73099		Bāzes lūzums	39.27							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4660	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73100		Vienas skavas pielikšana	14.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4661	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73101		Plates pārbāzēšana	22.47							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4662	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73102		Gredzena vai breketa uzcementēšana	25.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4663	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73103		Viena breketa uzlikšana, ieskaitot breketa vērtību	29.76							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4664	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73104		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	136.12							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4665	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73115		Viena ortodontiskā gredzena uzcementēšana	44.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4666	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73116		Loka uzlikšana	31.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4667	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73117		Ligatūru un gumiju nomaiņa visam žoklim	22.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4668	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73118		Ligatūru un gumiju nomaiņa 1–6 zobiem	15.97							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4669	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73119		Āķa uzlikšana uz loka	27.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4670	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73120		Breketa vai gredzena noņemšana	19.49							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4671	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73121		Transpalatinālais standarta loks	234.15							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4672	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73122		Transpalatinālais locītais loks	155.33							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4673	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73123		Lingvālais loks	153.20							Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4674	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73124		Četru cilpu standarta loks	189.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4675	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73130		Četru cilpu locītais loks	188.10							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4676	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73131		Locītais lūpu bampers	212.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4677	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73132		Zīdaiņa plate pirms heiloplastikas vienpusējai šķeltnei	196.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4678	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73133		Deguna ieliktnis	181.01							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4679	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73134		Plate pēc pārejas krokas ķirurģiskās operācijas	131.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4680	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73137		Elpošanas rezistences noteikšana	48.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4681	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73138		Veidulu ķirurģija ar sejas loku	90.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4682	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73140		Delaire maska	212.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

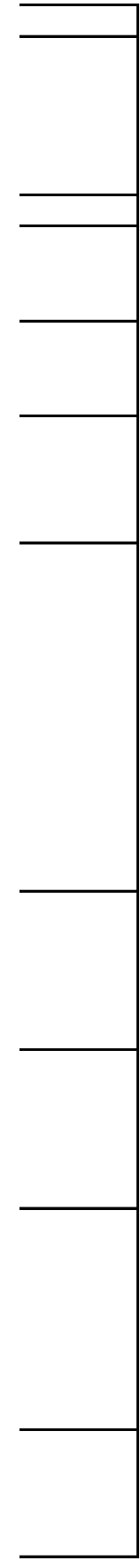
	4683	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73141		Herbst aparatūra	263.86							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4684	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73142		Fiksētā retinera pielīmēšana	47.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4685	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73143		Miofunkcionālais aparāts	57.66							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4686	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73144		Ekstraorālais loks pie sejas distrakcijas	225.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4687	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73145		Diagnostiskie veidulji	18.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4688	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76001		Rakstiska protezēšanas plāna sastādīšana, pamatojoties uz klīniskās izmeklēšanas un diagnostisko veidulu analīzi	8.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4689	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76002		Nospiedums vienā žoklī diagnostiskam veidulim, ieskaitot tā diagnostisku izvērtēšanu	5.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4690	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76003		Palīgpaņēmieni abu veidulu uzstādīšanai, kas paredzēti diagnostikai vai darba plānošanai	10.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4691	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76090		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 1–4 zobu aizvietošanai	17.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4692	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76091		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 5–8 zobu aizvietošanai	20.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4693	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76092		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	24.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4694	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76093		Bezzobu žokļu protezēšana – augšžokļa protezēšana	28.89							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4695	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76094		Bezzobu žokļu protezēšana – apakšžokļa protezēšana	32.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4696	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76100		Nospiedums ar individuālo karoti izņemamo protēžu gatavošanai	10.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4697	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76101		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti augšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	11.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4698	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76102		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti apakšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	14.46							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4699	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76108		Anatomisks nospiedums viena žokļa protezēšanai	8.41							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4700	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76109		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 1–4 zobu aizvietošanai	11.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4701	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76115		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 5–8 zobu aizvietošanai	13.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4702	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76116		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	15.35							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4703	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76117		Bezzobu augšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	17.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4704	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76118		Bezzobu apakšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	19.31							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4705	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77001		Totālā plate augšžoklim	87.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4706	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77002		Totālā plate augšžoklim ar sarežģītu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulātorā	107.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

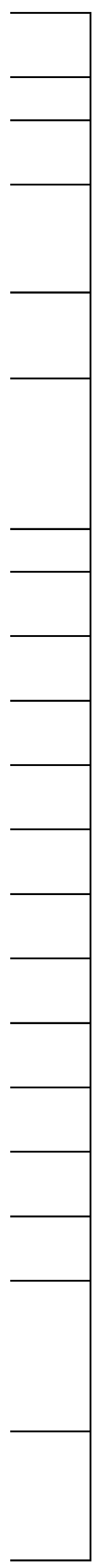
4707	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77003	Parciālā plate augšžoklim	80.24								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4708	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77005	Totālā plate apakšžoklim	102.19								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4709	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77006	Totālā plate apakšžoklim ar complicētu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulatūrā	114.25								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4710	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77007	Parciālā plate apakšžoklim	87.34								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4711	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77008	Katrs zobs parciālā platē	5.68								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4712	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77009	Locīta skava no tērauda stieples	2.46								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4713	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77016	Torusa izgatavošana, nostiprināšana un izolācijas noņemšana	6.95								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4714	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77017	Zobu piemeklēšana (nekomplekta)	5.08								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4715	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77018	Zobu pārstādīšana ar sakodiena maiņu	38.66								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4716	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77019	Zobu pārstādīšana bez sakodiena maiņas	25.07								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4717	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77020	Zobu pārstādīšana pēc krāsas vai lieluma nomaiņas	22.41								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4718	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77021	Bāzes izoderējums ar elastīgu plastmasu	46.83								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4719	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77022	Plastmasas kape par vienu posmu	33.25								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4720	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77023	Bāzes lūzums	12.59								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4721	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77024	Divi lūzumi bāzē	13.80								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4722	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77030	Viena zoba pielikšana	12.63								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4723	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77031	Divu zobu pielikšana	15.00								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4724	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77032	Trīs zobu pielikšana	19.82								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4725	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77033	Četrus zobu pielikšana	23.23								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4726	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77034	Vienas skavas pielikšana	15.50								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4727	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77035	Divu skavu pielikšana	16.30								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4728	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77036	Viena zoba un 1 skavas pielikšana	16.30								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4729	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77037	Viena zoba pielikšana un bāzes lūzums	16.26								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4730	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77038	Divu zobu pielikšana un bāzes lūzums	17.11								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4731	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77039	Papildu zoba vai skavas pievēršana	2.46								Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

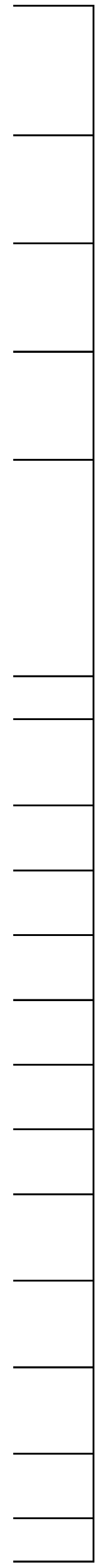
	4732	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77061		Pelote plastmasas	5.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4733	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77062		Pelote uz elastīgas stiepuļes	5.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4734	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77063		Dubultskava, locīta	7.38							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4735	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77066		Individuāla karote no pašcietējošas plastmasas	27.56							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4736	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77068		Boksera šina	26.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4737	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77094		Vienkrāsains plastmasas kronis	13.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4738	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77127		Bāzes plate	42.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4739	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77129		Plate ar mēles režģi	42.39							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4740	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77135		Ekspansijas plate ar standarta skrūvi	79.53							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4741	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77136		Ekspansijas plate ar dubultatsperi	83.68							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4742	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77137		Ģipša veidulja izgatavošana pēc elastīga nospieduma	8.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4743	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77138		Ģipša veidulja izgatavošana pēc ģipša nospieduma	1.29							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4744	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77139		Apaļā locītā skava	9.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4745	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77140		Bultveida (Švarca) skava	10.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4746	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77141		Adamsa skava	9.54							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4747	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77142		Džeksna skava	10.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4748	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77143		Vestibulārais retrakcijas loks ar divām cilpām (U veida)	12.67							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4749	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77144		Vestibulārais loks ar M veida cilpu	13.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4750	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77150		Vestibulārais komplikētais loks ar 4–5 papildu locījumiem	14.78							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4751	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77151		Koffina dubultatspere	6.71							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4752	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77152		Rociņveida S veida protrakcijas atspere	7.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4753	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77153		Komplicēta protrakcijas atspere ar trijiem locījumiem	11.65							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4754	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77154		Ekspansijas skrūves ielikšana	3.34							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4755	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77155		Plastmasas pelote uz atsperes lūpu atvirzīšanai	12.17							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4756	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77156		Metāla režģis mēlei	15.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

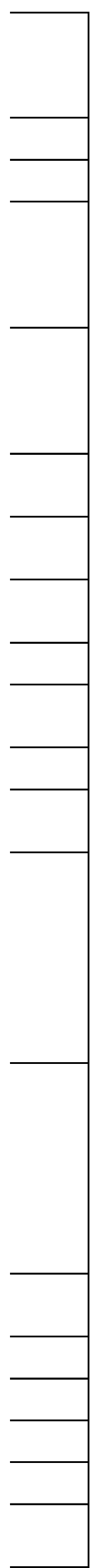
	4757	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77158		Vestibulārā plate pret sakodiena deformāciju	35.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4758	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77167		Plate ar paplašinātu bāzi, kas nosedz sānu zobu kožamās virsmas	53.02							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4759	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77169		Brūkla aparāts	43.04							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4760	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77170		Frenkeja aparāts	90.00							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4761	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77171		Atvērtais aktivators	76.20							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4762	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77172		Milemaņa propulsors	50.69							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4763	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77173		Gredzenveida skava	15.84							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4764	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77174		Vestibulārais loks ar izlocījumu centrā	13.72							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4765	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77184		Ortodontiskais kronis (prese)	11.47							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4766	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77186		Kronis (gredzens) ar āķi	21.62							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4767	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77187		Slīpā plāksne	22.21							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4768	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77188		Divu ortodontisko cauruliņu pielodēšana	11.95							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4769	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77195		Veidulī pēc elastīga nospieduma	8.58							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4770	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77196		Zoda kape	37.06							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4771	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77197		Vestibulārā plate	35.83							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4772	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77198		Sīņina kape	48.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4773	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77199		Kape sakodiena celšanai	48.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4774	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77200		Vēbera šina	48.32							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4775	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77202		Vankēviņas šina	52.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4776	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77203		Porta šina	57.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4777	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77204		Segplate	26.91							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4778	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77210		Izņemamā ārstnieciskā protēze sarežģīta defekta noseģšanai	71.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4779	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77211		Aparāts ar kroņiem, āķiem un gredzeniem	125.57							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4780	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77309		Bāze ar plastmasas zobiem	87.99							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4781	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77320		Komplicētas atsperes ar trim un vairāk locījumiem, ieskaitot Coil-Spring atsperi	16.14							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4782	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77321		Skrūve	8.11							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4783	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77322		Pelote	14.43							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4784	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77323		Plates pārbāzēšana	41.16							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4785	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77324		Kirurģiskās šinas izgatavošana	60.40							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4786	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77325		Transpalatinālais standarta loks	40.61							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4787	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77326		Transpalatinālais locītais loks	48.79							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4788	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77327		Lingvālais loks	34.70							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4789	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77328		Četru cilpu standarta loks	54.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4790	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77329		Četru cilpu locītais loks	57.82							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4791	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77330		Lūpu locītais bampers	34.19							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

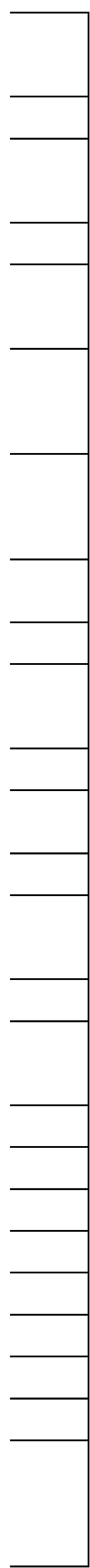


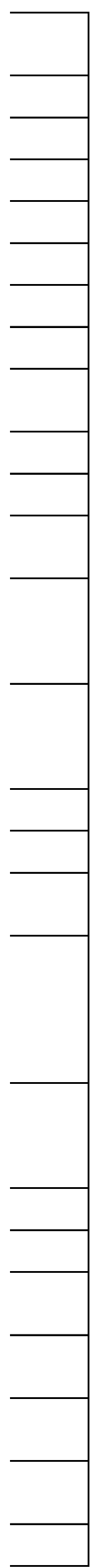


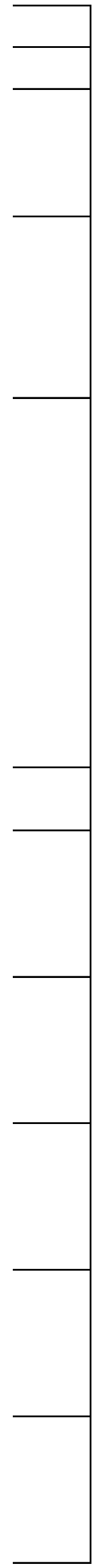


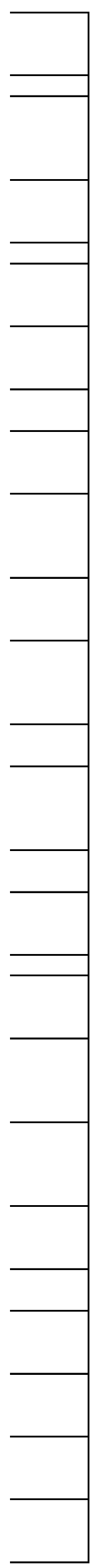


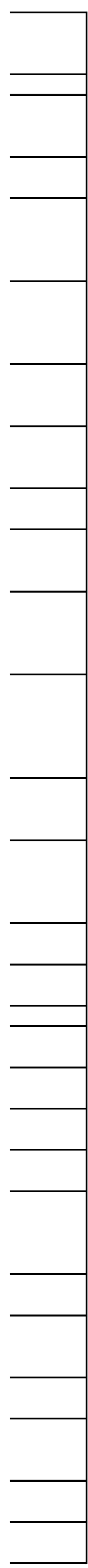


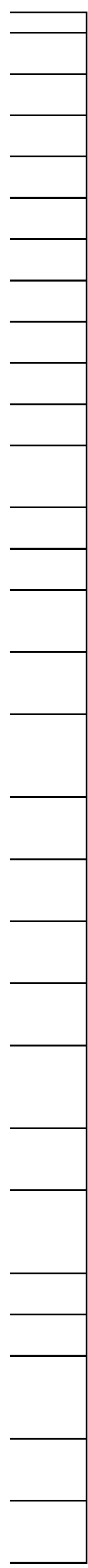




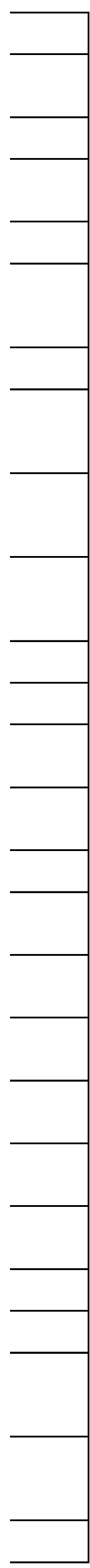


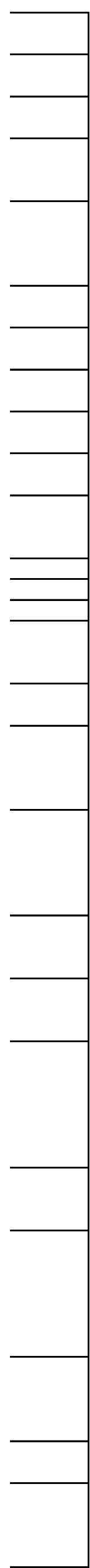






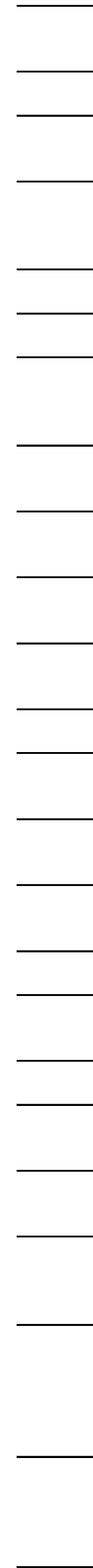


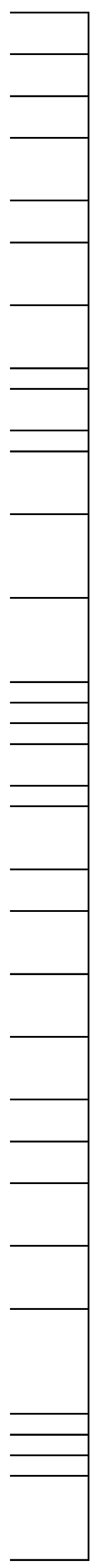


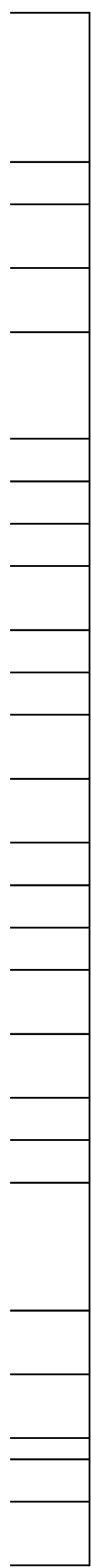


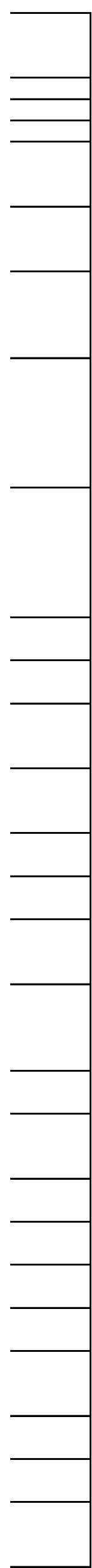
x

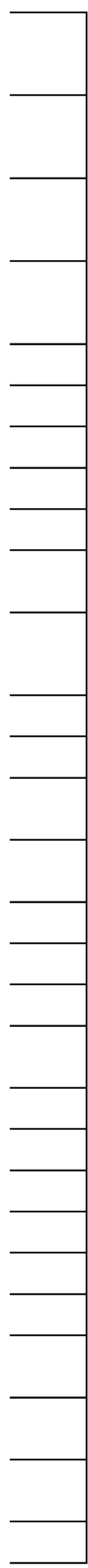
x

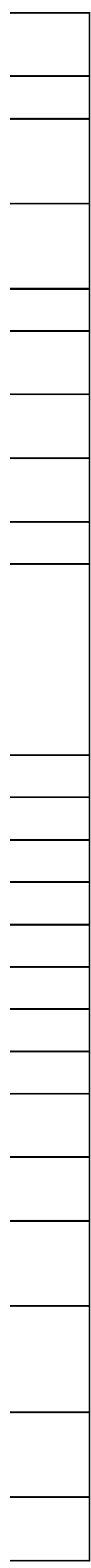


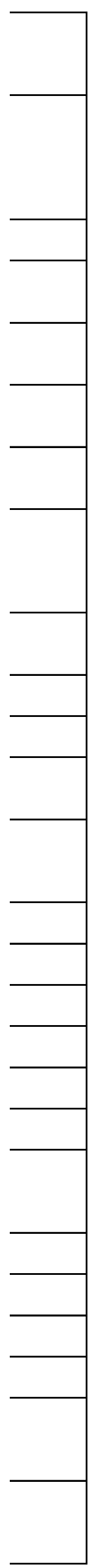


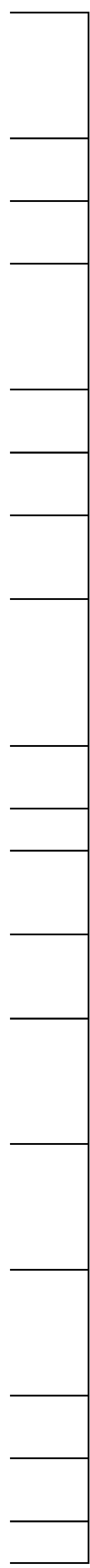


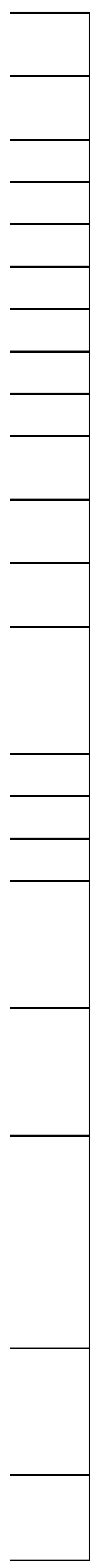


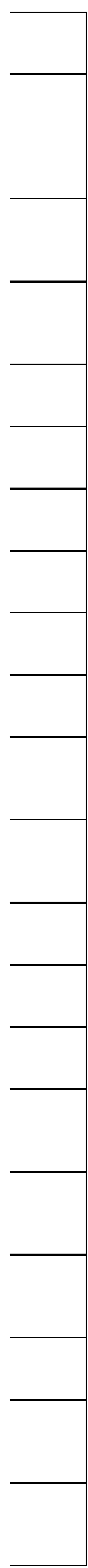


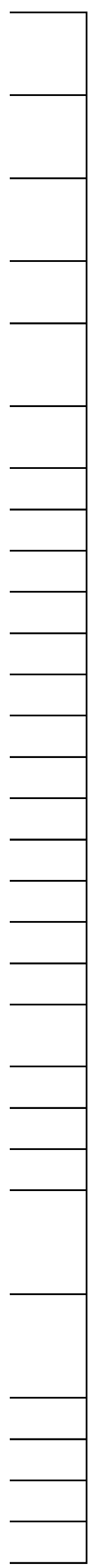


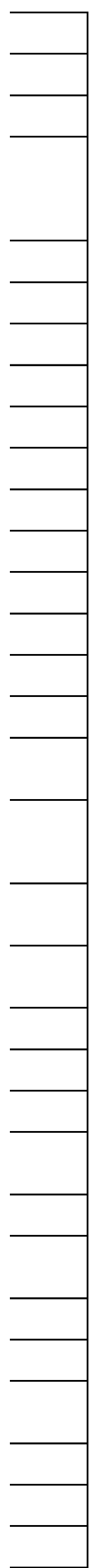


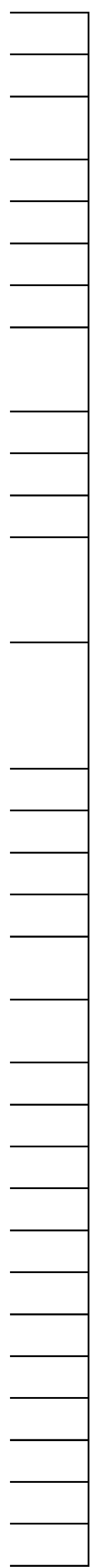


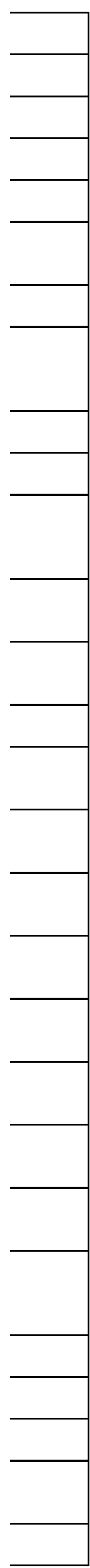


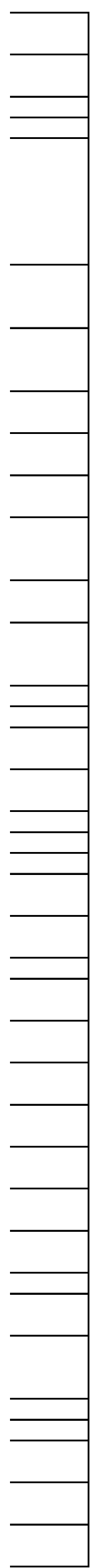


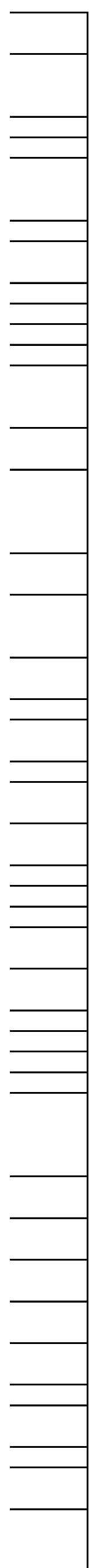


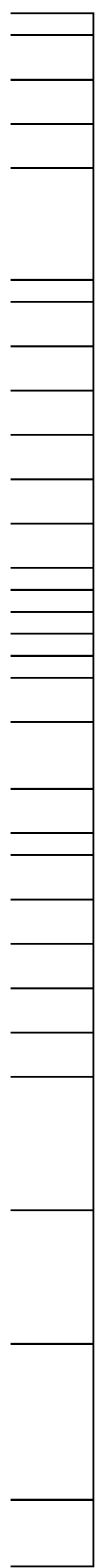


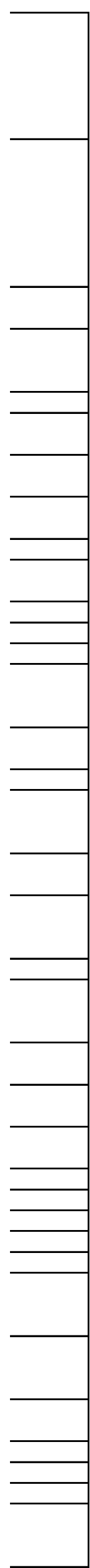


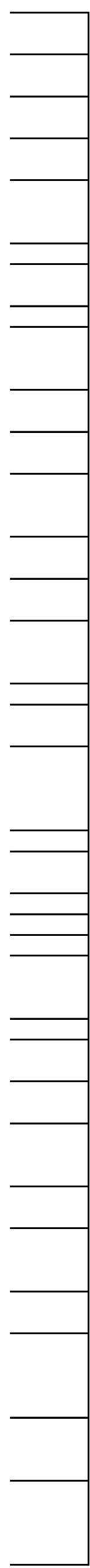


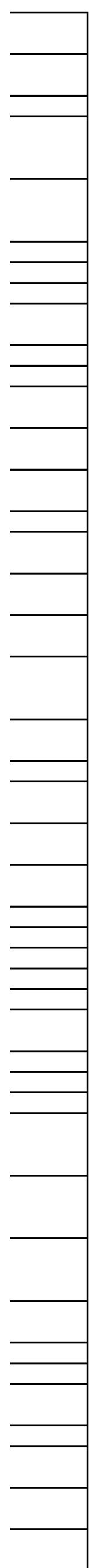


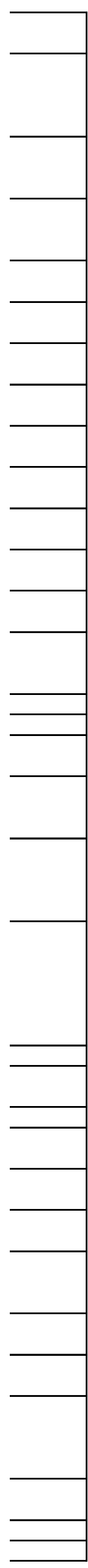


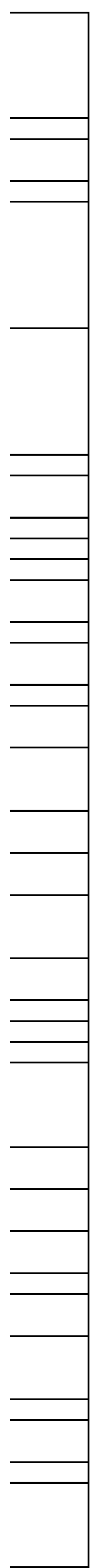


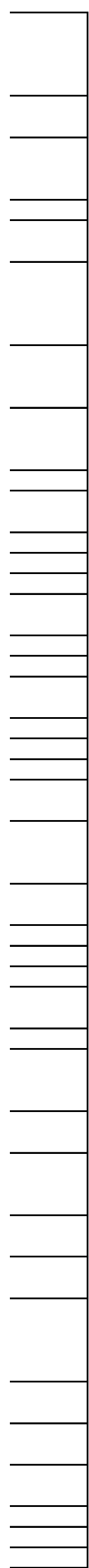


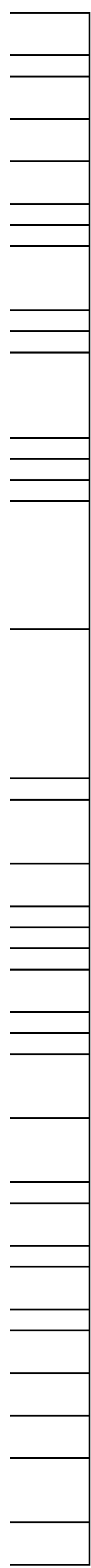


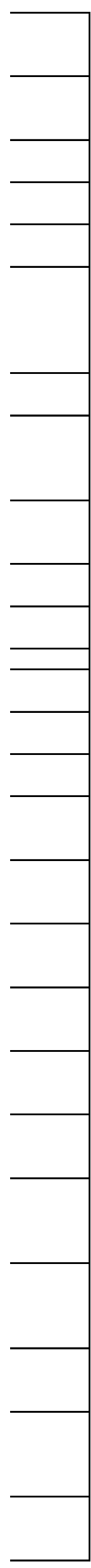


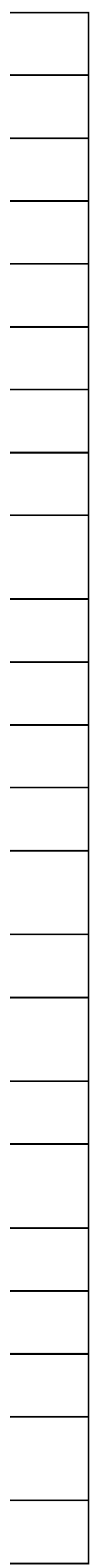


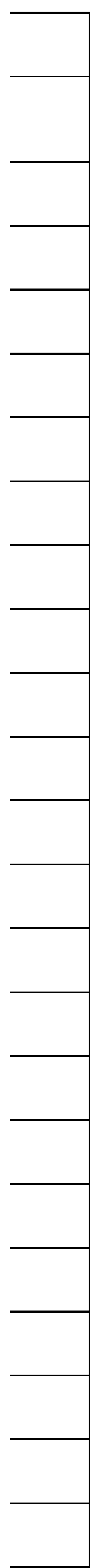


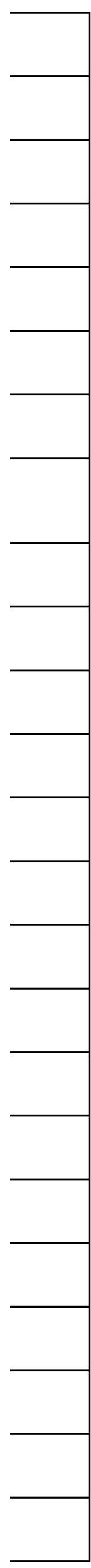


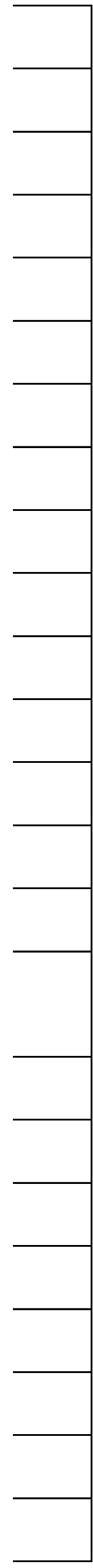


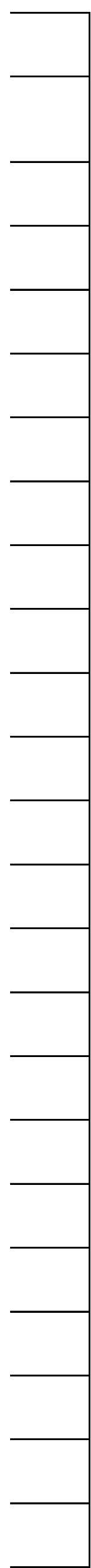


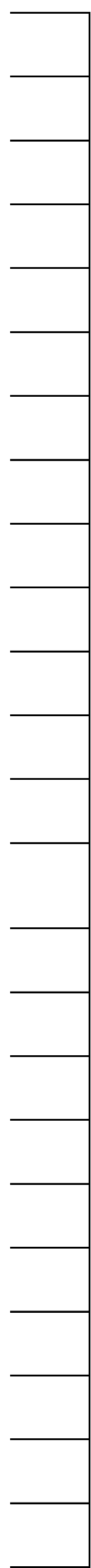


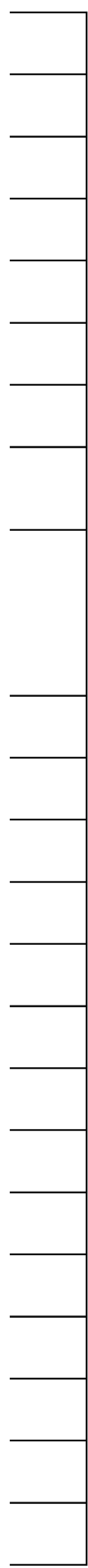


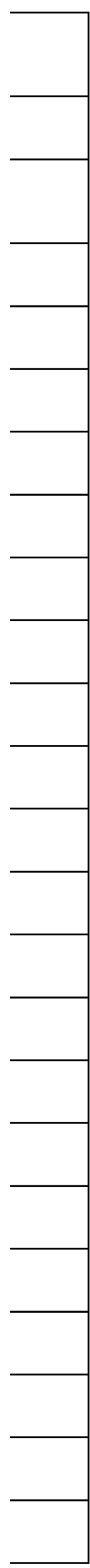


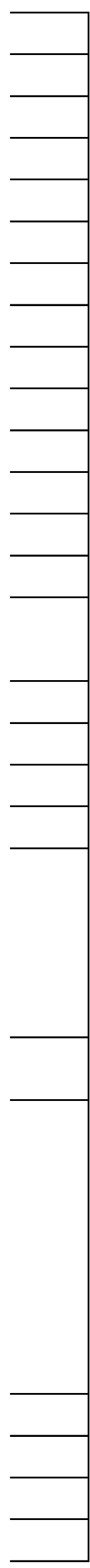


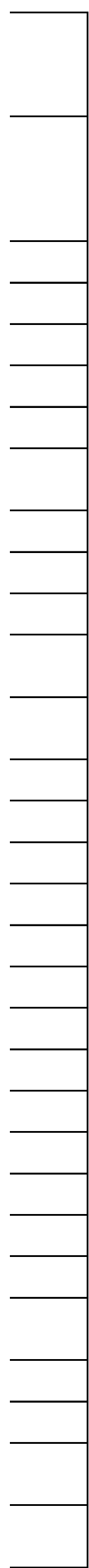


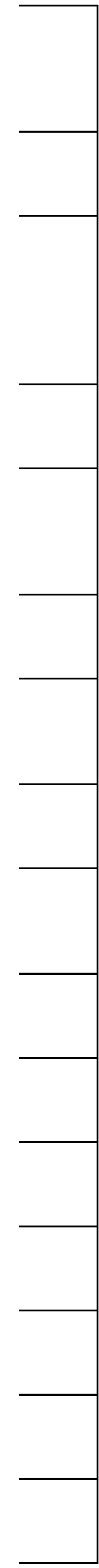


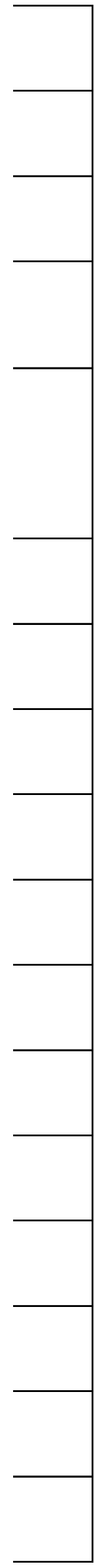


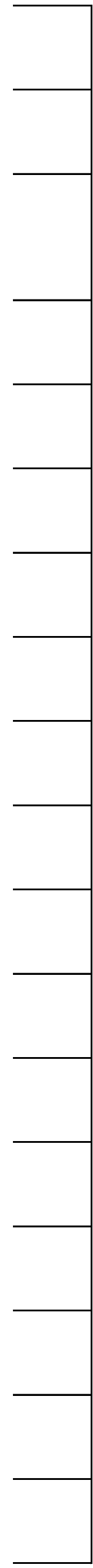


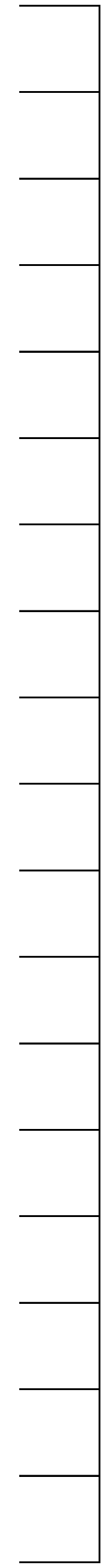


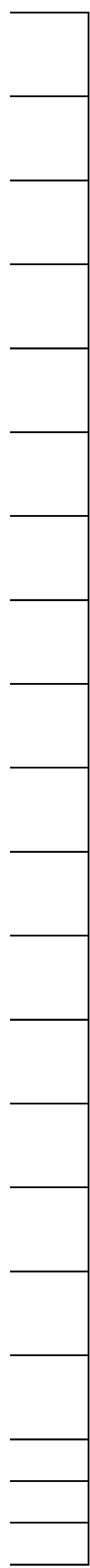


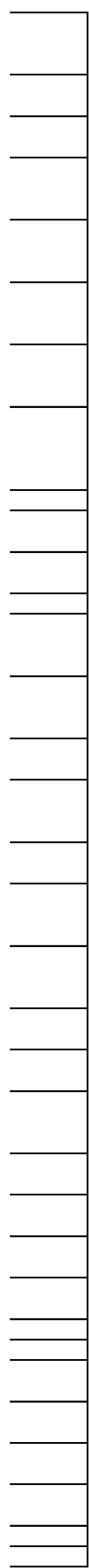


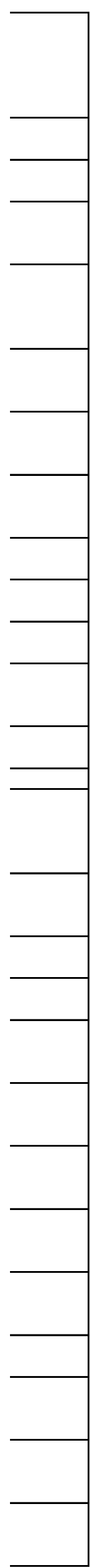


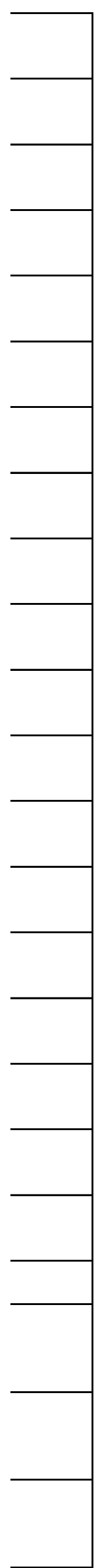


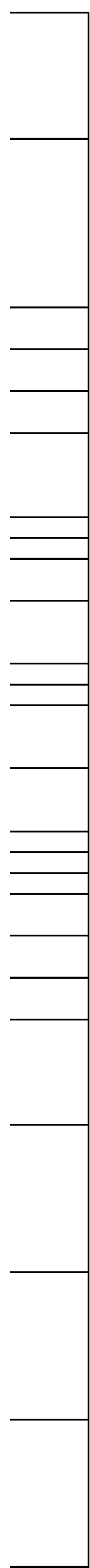


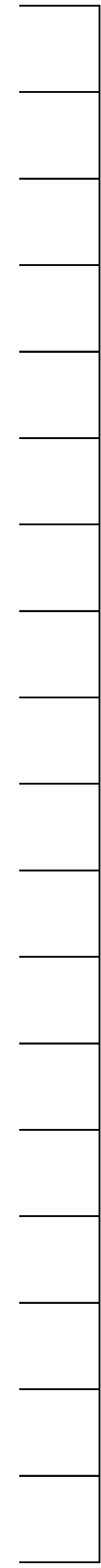


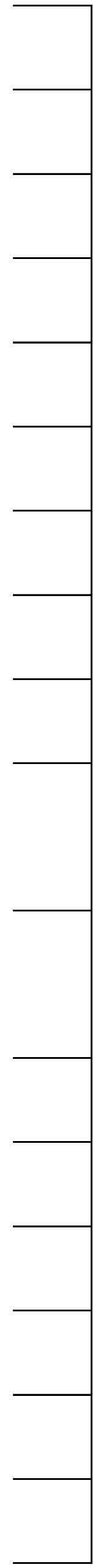


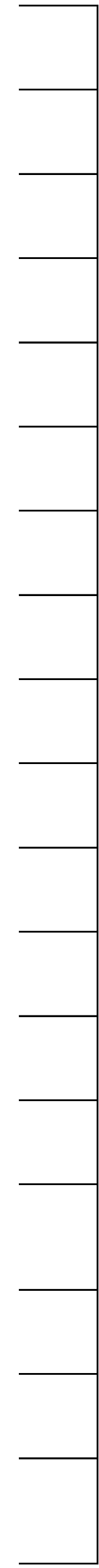


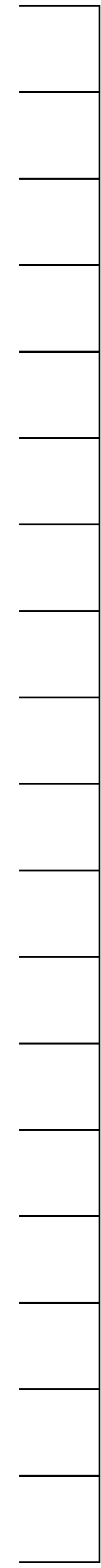


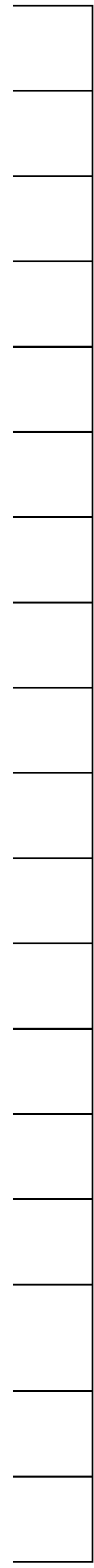


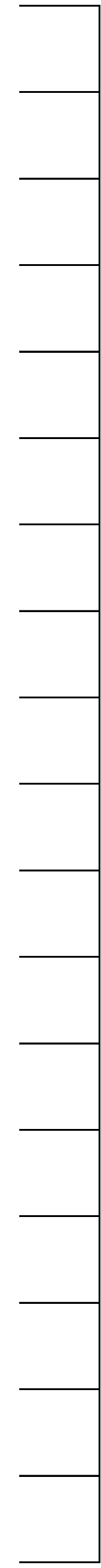


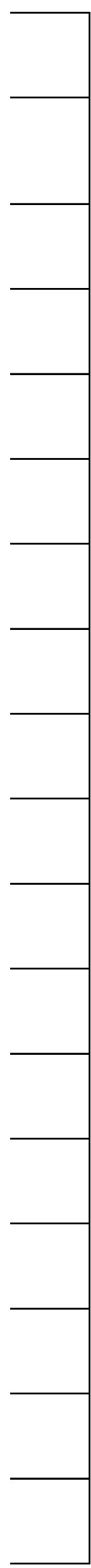


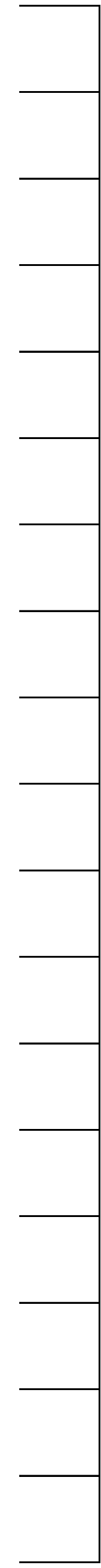


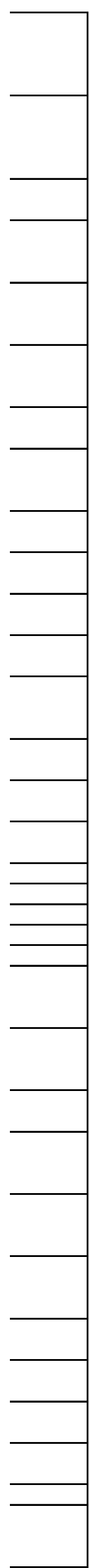


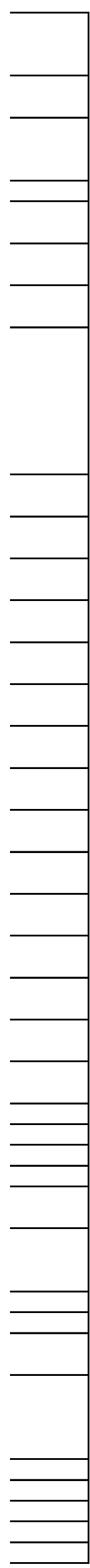


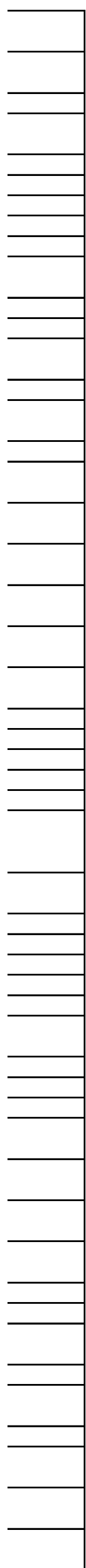


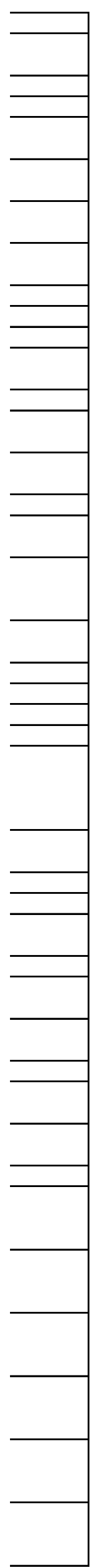


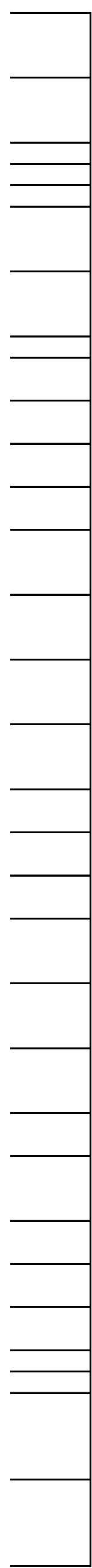


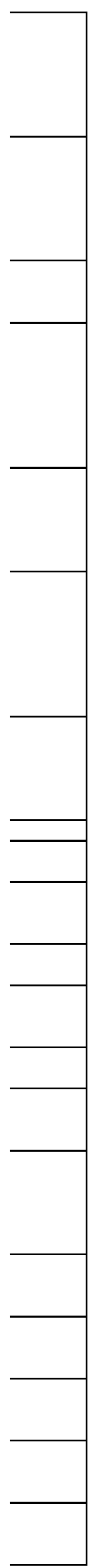












x

x

x

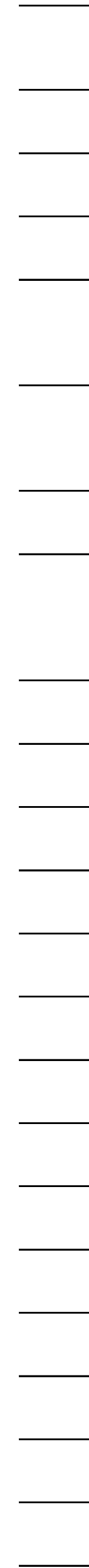
x

x

x

x

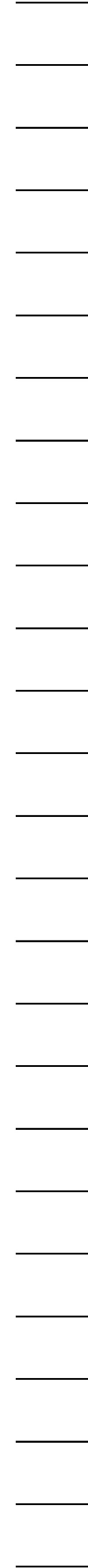
x



x

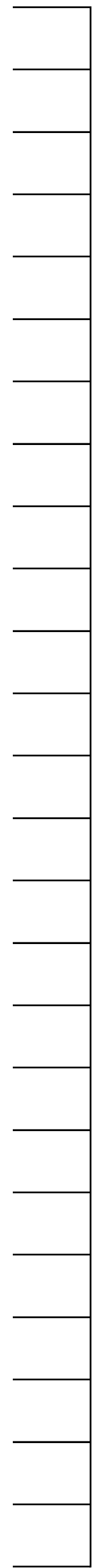
x

x

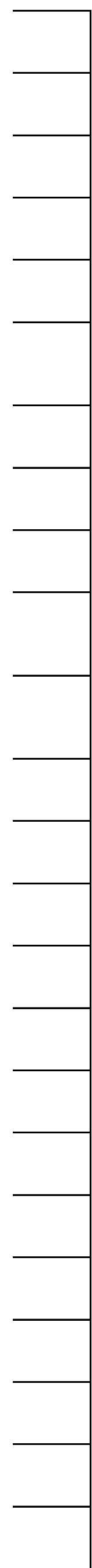


x

x



x



x x VSIA"PSKUS"

x
x



x
x

x

x x
x x

x x
x x



x

x

x

x

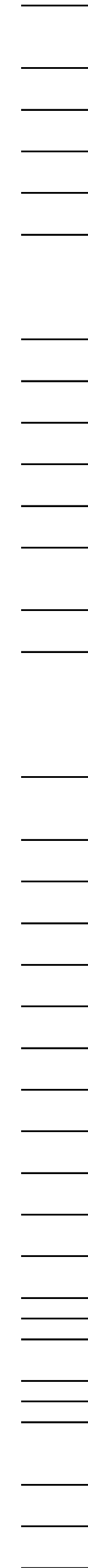
x

x

x

x

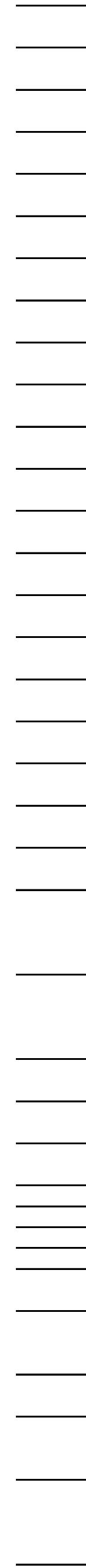
x

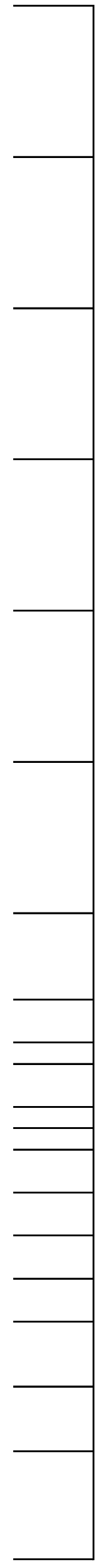


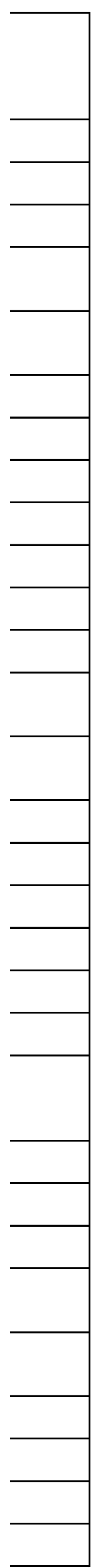
x

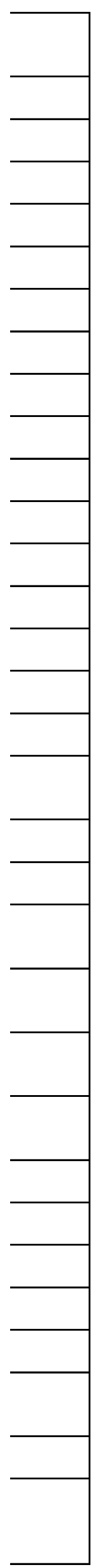
x

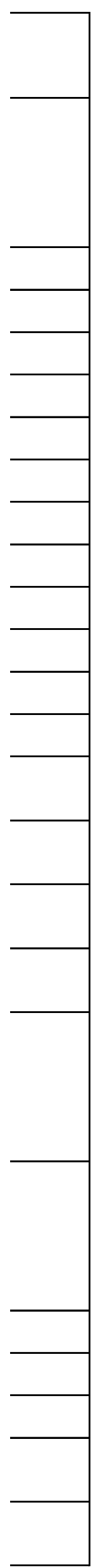
x

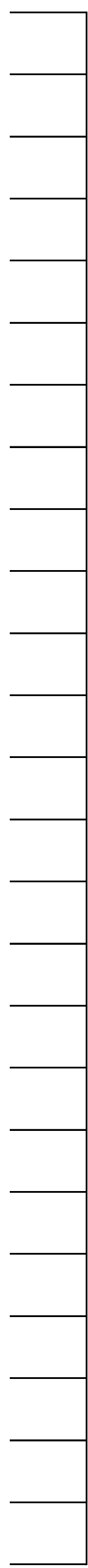












x

x

x

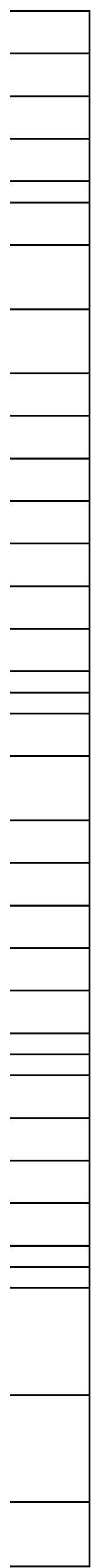
x

x

x

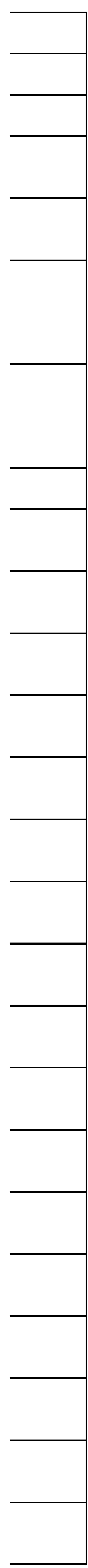
x

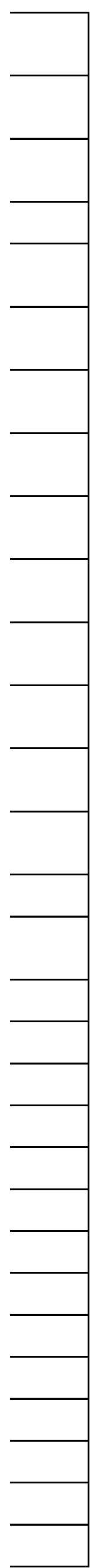
x

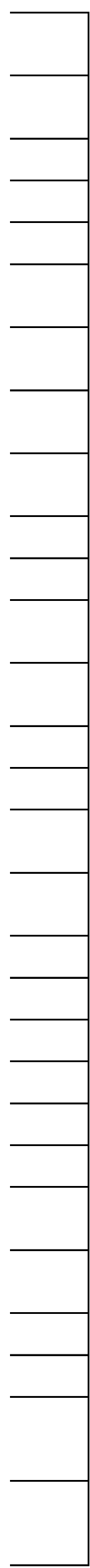


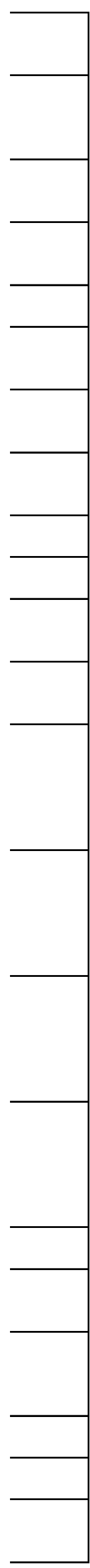
x

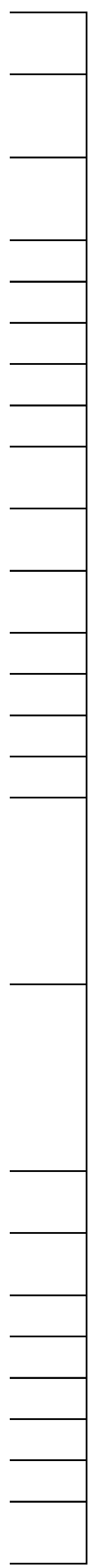


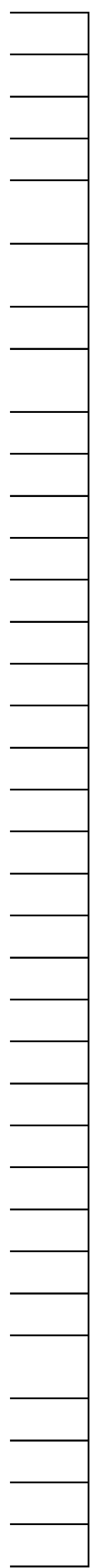


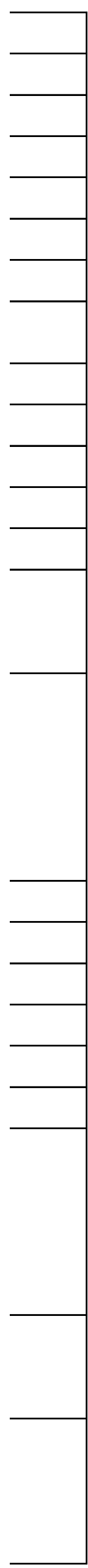


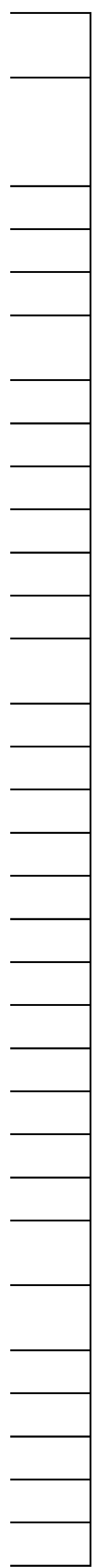


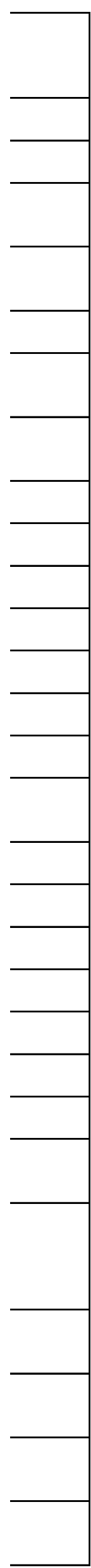


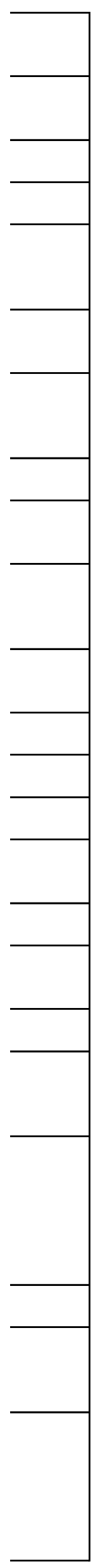


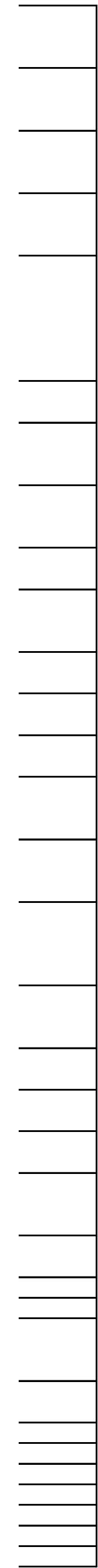










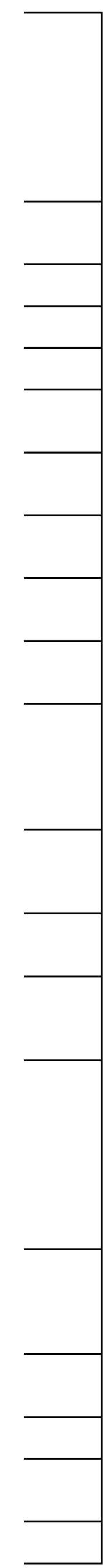


x x
x x
x x
x

x
x
x

x
x
x
x

x
x
x
x
x



x
x
x

x
x

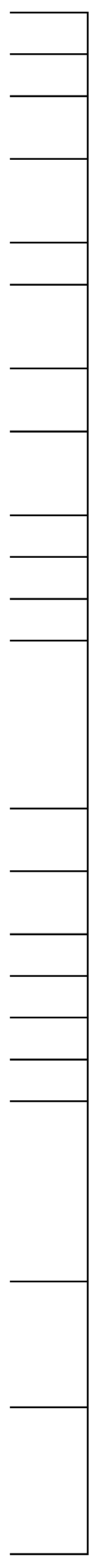
x
x
x

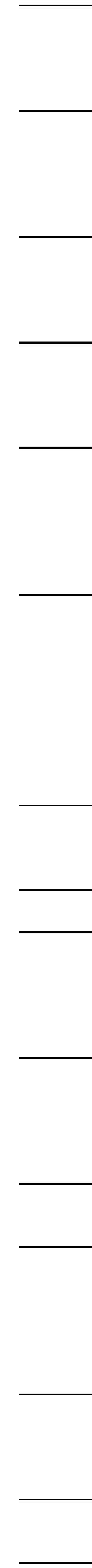
x
x
x

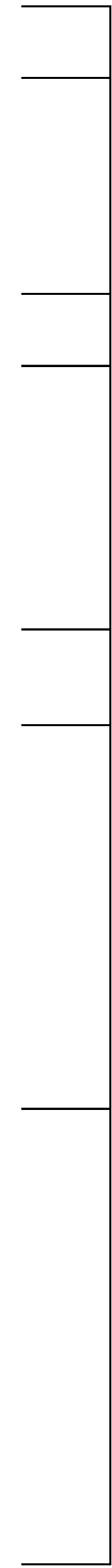
x
x

x

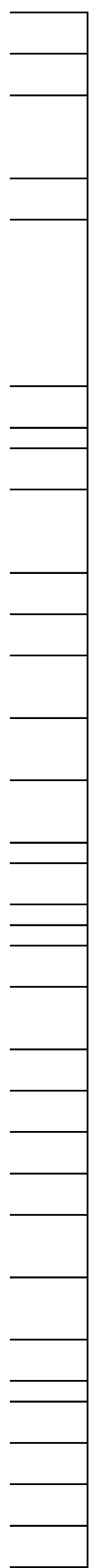
x

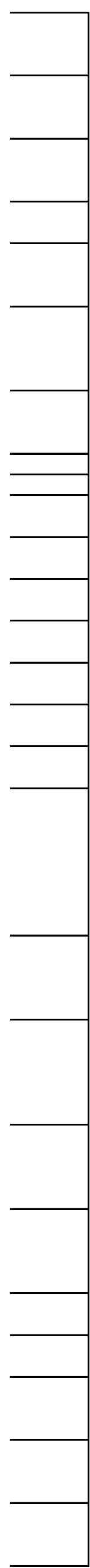


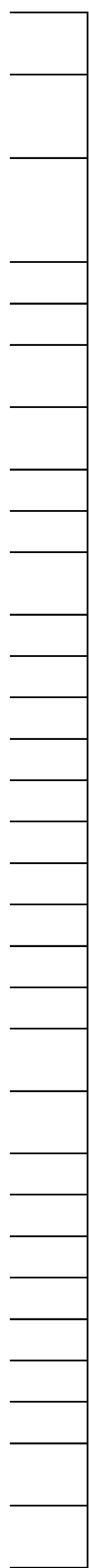


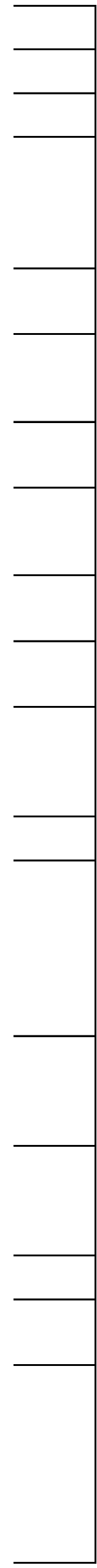


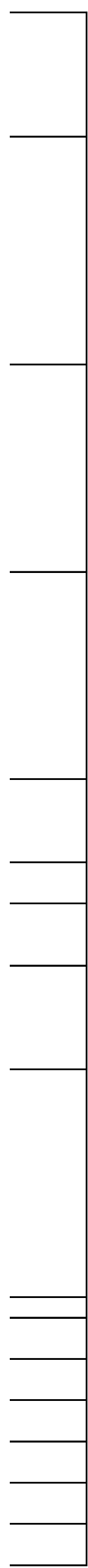


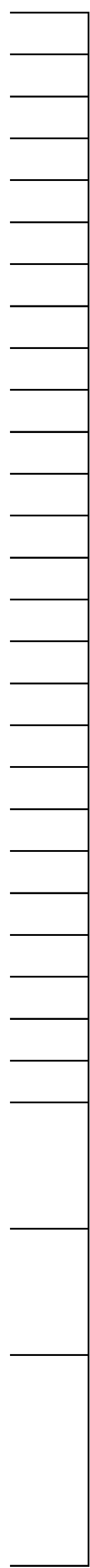


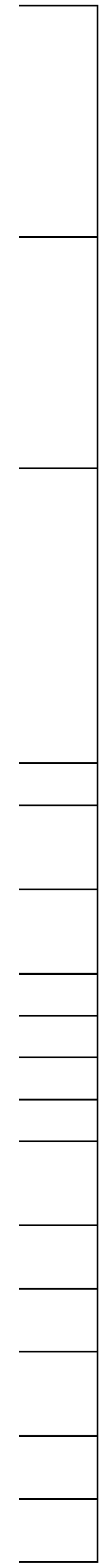




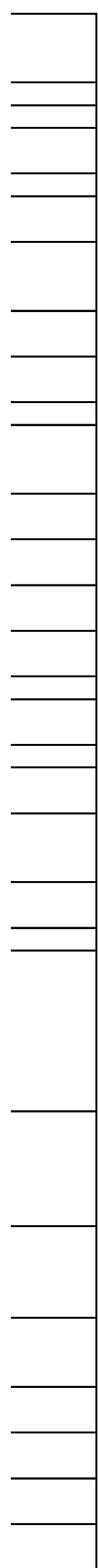






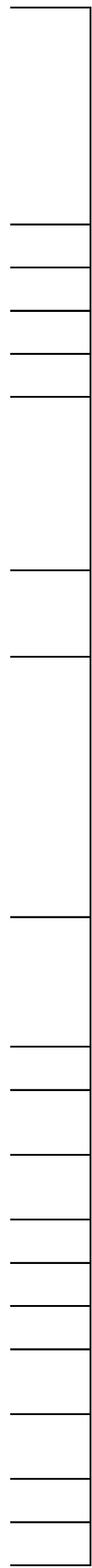


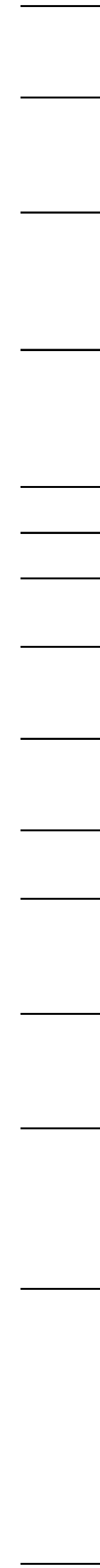




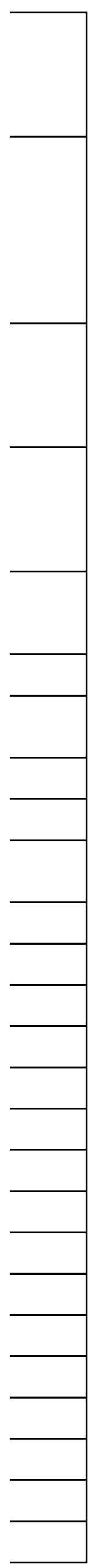
x

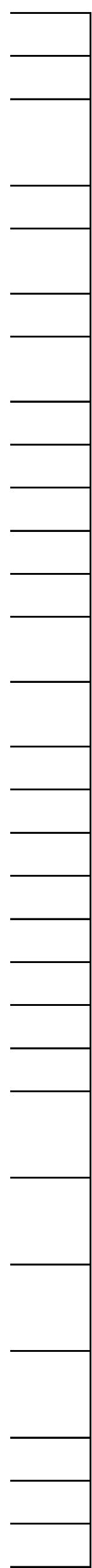
x

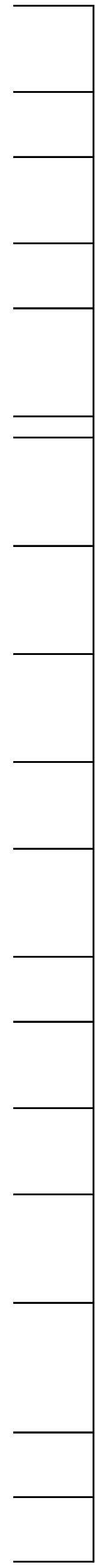


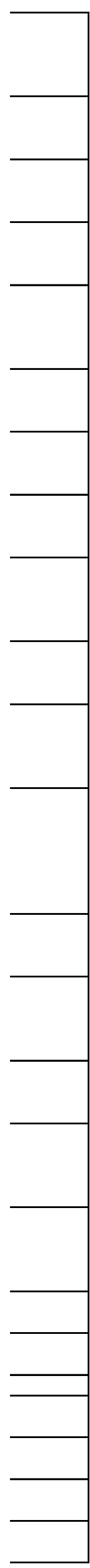


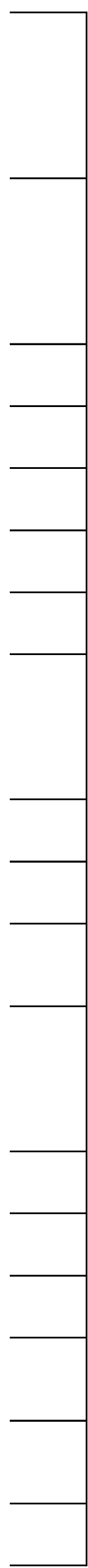


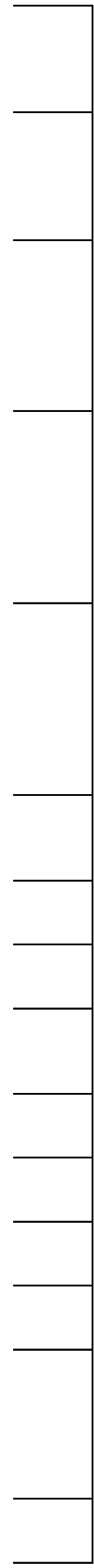


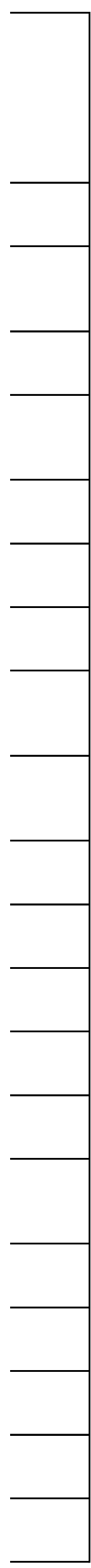


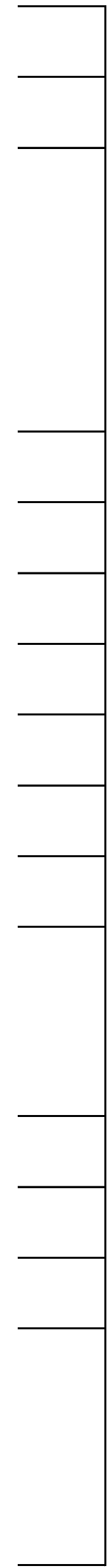


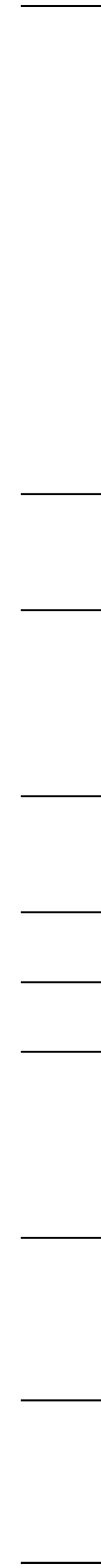


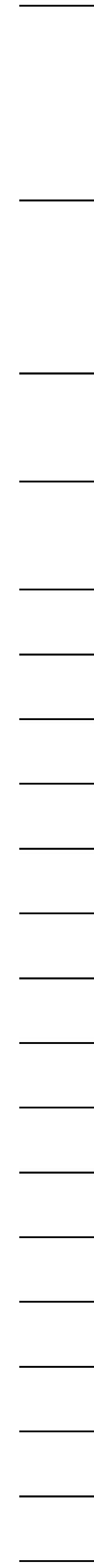


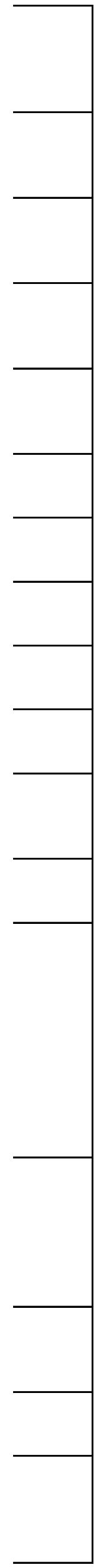


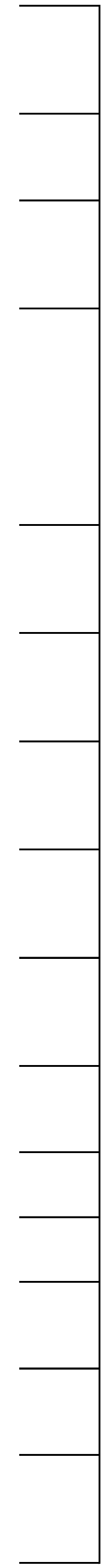


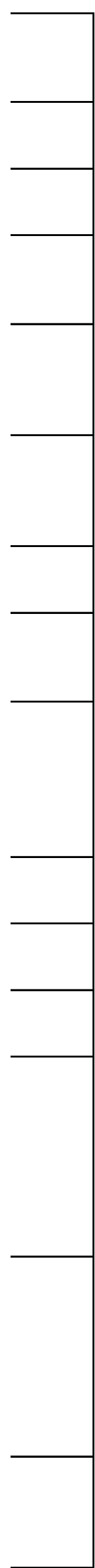


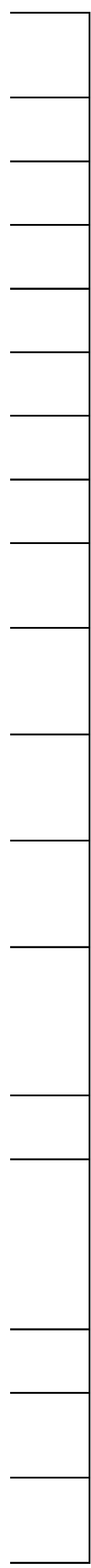


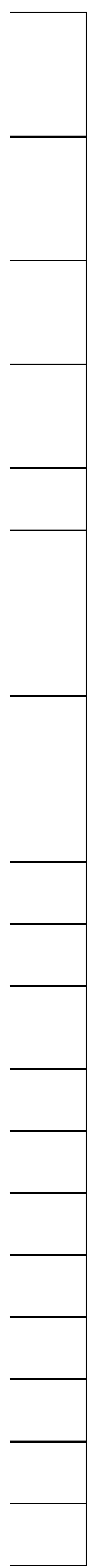


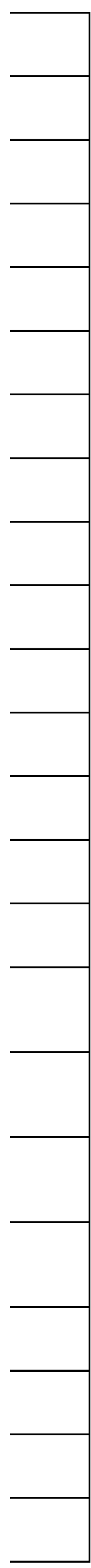


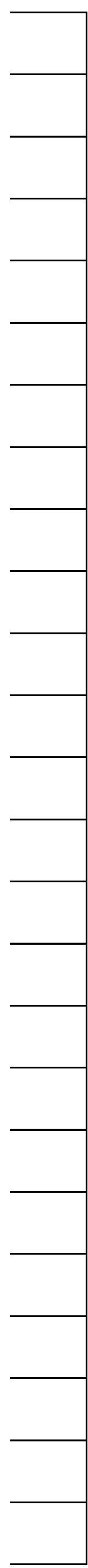


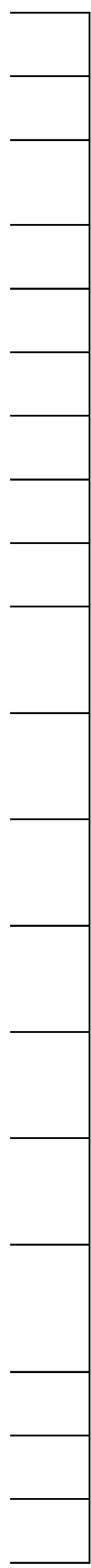


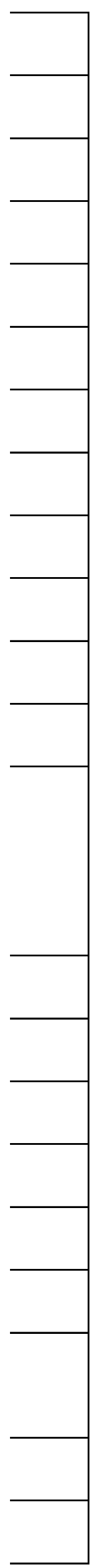












SIA"RAKUS"

