

Valsts apmaksājamo manipulāciju un to apmaksas nosacījumu saraksts

- VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI
1. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi norādīti par profilakses, diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas pakalpojumu manipulācijām un sadalīti atsevišķās sadaļās pa veselības aprūpes pakalpojumu veidiem.
 2. Speciālists var izmantot tās manipulācijas (arī no citām sadaļām, ja speciālistam attiecīgajā sadaļā nav darbībai atbilstošas manipulācijas), kuru izpildei speciālistam ir tam nepieciešamā profesionālā kvalifikācija, specializācija vai iegūts sertifikāts, kas apliecina konkrētās manipulācijas izpildē pielietojamo ārstniecisko un diagnostisko metožu apguvi.
 3. Manipulāciju medicīniskajā dokumentācijā norāda, ja tā ir veikta pilnībā.
 4. Piemaksu par implantu, šuvēju un citu medicīnas preču izmantošanu manipulācijā medicīniskajā dokumentācijā drīkst norādīt jebkurš speciālists neatkarīgi no sadaļas atbilstoši konkrētās manipulācijas veikšanā izmantotajiem materiāliem.
 5. Aprēķinot programmas "Iežimītie 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 uzskaiti (tajā skaitā ģimenes ārstu darbības novērtēšanas kritēriju izpildes pārbaudei) vai tādu pakalpojumu identificēšanai un uzskaiti, kas tiek apmaksāti ar tāmes finansējumu vai ikmēneša fiksēto piemaksu.
 10. CT un MR izmeklējumu tarifu 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) vai datu nesēja izmaksas. MR manipulācijās viena ķermeņa daļa ir galva, kakls, krūškurvis, krūšu dziedzeri, vēders un mazais iegurnis, abas gūžu locītavas, katra pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa un pēdas locītava, mugurkaula–kakla daļa, mugurkaula–krūšu daļa, mugurkaula–jostas daļa, mugurkaula–krustu–astes daļa.
 11. Atbilstoši veiktajai manipulācijai persona maksā pacienta līdzmaksājumu manipulāciju sarakstā noteiktajā apmērā.
 12. Samaksa par anestēzijas pakalpojumiem (manipulācijas 04100–04199) tiek veikta, ja anestēzijas sākums un beigas fiksētas medicīniskajā dokumentācijā. Par anestēzijas sākumu liecina atzīme anestēzijas kartē, kad tiek punktēta vēna, uzsākta infūzijas terapija, tieša premedikācija, narkotisko vielu ievadīšana. Par anestēzijas beigām liecina atzīme anestēzijas kartē, kad pacientu pārvēd uz nākamā medicīniskās aprūpes etapu (atmošanās palātu, reanimācijas–intensīvās terapijas nodaļu vai slimnieka palātu) vienas stundas laikā pēc operācijas beigām. Turpmākais anesteziologa uzraudzības darba novērtējums iekļauts gultasdienas tarifā. Ja pēc operācijas nepieciešama mākslīgā plaušu ventilācija, medicīniskajā dokumentācijā norāda manipulāciju 03209 un 03210. Pacienta potēncēšanas gadījumā nedrīkst norādīt vispārējās anestēzijas manipulācijas, jo potēncēšanas izmaksas iekļautas gultasdienas tarifā. Sedācijas izmaksas reģionālās un spinālās/epidurālās anestēzijas gadījumā iekļautas manipulācijas tarifā.
 13. Veselības aprūpe mājās tiek veikta atbilstoši Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumu Nr.555 3.4.punktam.
 14. Visi izmeklējumi oftalmoloģijā ietver izmeklējumu datu apstrādi un rezultātu izvērtējumu.
 15. Nosūtīt pacientu uz manipulāciju ir tiesīgi gan primārās, gan sekundārās veselības aprūpes speciālisti, ja manipulācijas apmaksas nosacījumos nav norādīts citādi.
 16. Laboratoriskie izmeklējumi tiek apmaksāti tikai stacionāriem, izņemot, ja apmaksas nosacījumos norādīts citādi.

Sadaļas nosaukums un amplitūda	Nr.p.k.	Sadaļas	Manipulācijas kods	Manipulācij as papildu apzīmējums (*vai **, ja	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģiskās operācijas	Ģimenes ārsta praksei apmaksājamas manipulācijas	Apmaksas nosacījumi
							Ambulatoriem pakalpojumiem	Dienas stacionārajiem pakalpojumiem	Stacionārajiem pakalpojumiem			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
VISPĀRĒJIE AMBULATORIE PAKALPOJUMI (manipulācijas 01004–01094)	1	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01004		Ginekologa, dzemdību speciālista ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	8.78	4.00					
	2	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01018		Ārsta konsultācija pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 01061, 60443 un 60444	3.40					X	Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā. Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta veiktu apskati pirms vakcinācijas. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.
	3	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01019		Ārsta palīga vai vecmātes konsultācija pirms vakcinācijas	1.88					X	Pacienta medicīniskajā dokumentācijā jāveic ieraksts par ārsta palīga konsultāciju pirms vakcinācijas. Veicot Covid-19 vakcināciju, to var norādīt cita ārstniecības persona, ja ārstniecības iestādē ir izstrādāta vakcinācijas risku izvērtēšanas kārtība. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.
	4	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01022		Piemaksa par pacienta konsultāciju reto slimību gadījumā vai ārstu konsīlija gadījuma terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību	18.80						Manipulāciju kā piemaksu norāda: 1. pie aprūpes epizodes norāda ne vairāk kā vienu reizi viena apmeklējuma laikā speciālists, kurš konsultē pacientu ar reto slimību (izņemot speciālistu, kurš konsultāciju sniedz reto slimību kabineta komandas ietvaros). 2. pie dienas stacionāra atbilstoši speciālistu skaitam, kuri konsultē pacientu ar reto slimību VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, ja tie ir vismaz trīs dažādu specialitāšu ārsti viena apmeklējuma laikā. 3. ārstu konsīlija gadījumā norāda tad, ja konsīlijam piesaistītie speciālisti ir veikuši medicīniskās dokumentācijas sagatavošanu konsīlijam. Konsīlija gadījumā manipulāciju 01022 norāda konsīlija vadītājs (kopā ar manipulāciju 60219) atbilstoši to speciālistu skaitam, kuri ir veikuši dokumentācijas sagatavošanas darbu.
	5	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01029		Vecmātes veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces vai nedēlnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	15.01						
	6	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01061		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	9.71					X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	7	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01062		Ģimenes ārsta veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate	21.51					X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z34. Ģimenes ārsta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	8	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01063		Ģimenes ārsta ginekoloģiskā apskate valsts organizētās vēža skrīningprogrammas ietvaros	9.13					X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z01.4. Pacienta līdzmaksājums tiek segts no valsts budžeta līdzekļiem un ir iekļauts pakalpojuma tarifā.
	9	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01064		Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts bērna mājās	9.41	2.85				X	Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtu veselības aprūpes pakalpojumu pacientam ar diagnozi Z00.1. Bērnu profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts pie bērna mājās, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.

REIMATOLOĢIJ A (manipulācijas 02034–02043)	10	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01065		Ofthalmologa veikta profilaktiskā apskate	16.13	4.00					Ofthalmologa profilaktiskā apskate tiek veikta atbilstoši normatīvajiem aktiem.
	11	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01066		Piemaksa par ģimenes ārsta veiktu profilaktisko apskati, izmeklējot pacientu ar saslimšanu (apmaksā tikai bērniem)	3.84					X	
	12	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01067		Piemaksa pneimonologam par darbu ar tuberkulozes pacientu vai kontaktpersonu (norāda pneimonologs, kurš nesāņem fiksēto ikmēneša maksājumu; vienu reizi par apmeklējumu)	8.38						
	13	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01068		Piemaksa ģimenes ārstam par katru patvēruma meklētāja apmeklējumu	14.44					X	
	14	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01070		Ginekologa, dzemdību speciālista veikta pirmreizēja vai atkārtota grūtnieces apskate (atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 25. jūlija noteikumiem Nr. 611 "Dzemdību palīdzības nodrošināšanas kārtība")	26.12	4.00					Manipulāciju norāda, ja apskate tiek veikta grūtniecei laika periodā no astotās grūtniecības nedēļas līdz dzemdībām vai nedēļniecei.
	15	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01074		Uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves citoloģiskai izmeklēšanai vai HPV noteikšanai	2.66					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z01.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem, stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	16	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01078		Iztriepes paņemšana seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	1.99					X	
	17	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01083		Materiāla paņemšana bakterioloģiskiem uzsējumiem seksuāli transmisīvo slimību diagnostikai	3.54					X	
	18	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01085		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	19	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01086		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	20	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01087		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	21	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01088		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	22	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01089		Ģimenes ārsta veikta sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	8.42					X	Apmaksā ģimenes ārstiem un internistiem, pie kuriem reģistrēti pacienti ar diagnozes kodu Z03.5.
	23	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01090		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu zem 1 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	24	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01091		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 1 līdz 2 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	25	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01092		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 3 līdz 4 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	26	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01093		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu no 5 līdz 9 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	27	Vispārējie ambulatorie pakalpojumi	01094		Ģimenes ārsta veikta atkārtota sirds un asinsvadu slimību riska izvērtēšana ar iegūtu riska vērtējumu lielāks par 10 %	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	28	Reimatoloģija	02034	*	Intravenozā zāļu Methylprednisolone ievade plaukstas vēnās roku pirkstu intrafalangiālo locītavu bojājuma gadījumā ar žņauņa nospiešanu uz 30 minūtēm	13.24						
	29	Reimatoloģija	02035	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; diennakts kurss	126.65						
	30	Reimatoloģija	02036	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; diennakts kurss	128.98						
	31	Reimatoloģija	02037	*	Zāļu Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; diennakts kurss	131.04						
	32	Reimatoloģija	02038	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	171.36						

NEONATOLOGIJĀ UN PEDIATRIJĀ (manipulācijas 02077–02405)	33	Reimatoloģija	02039	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	176.81						
	34	Reimatoloģija	02040	*	Zāļu Methylprednisolone pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	182.23						
	35	Reimatoloģija	02041	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā līdz 5 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	171.90						
	36	Reimatoloģija	02042	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā no 5 līdz 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	179.03						
	37	Reimatoloģija	02043	*	Kombinētā zāļu Methylprednisolone un Cyclophosphamide pulsa terapija bērniem vecumā virs 10 gadiem; 3 dienu kurss pa 2 stundām	187.84						
	38	Neonatoloģija un pediatrija	02077		Piemaksa par gaismas jutīgu medikamentu ievadīšanas šļirces un savienotājspadu lietošanu	2.48						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	39	Neonatoloģija un pediatrija	02078	*	Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam	18.97						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	40	Neonatoloģija un pediatrija	02079	*	Zematslēgkaula vēnas (v. subclavia) vai jūga vēnas (v. jugularis) punkcija, katetra ievadīšana medikamentu, infūzijas, parenterālās barošanas nodrošinājumam ar rentgena kontrastējamo katetru	26.41						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	41	Neonatoloģija un pediatrija	02080	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas kontrastējamo katetru	9.42						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	42	Neonatoloģija un pediatrija	02082	*	Piemaksa par parenterālo barošanu un infūzijas šķīdumiem (dienakti)	6.96						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	43	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)	91.60						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	44	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)	70.50						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	45	Neonatoloģija un pediatrija	02085	*	CPAP "Bubble" un "Infant flow" sistēma – par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.28						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	46	Neonatoloģija un pediatrija	02086	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem ar vienreizlietojamo elpināšanas kontūru pirmajā stundā	226.97						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	47	Neonatoloģija un pediatrija	02087	*	Augstfrekvences mākslīgā plaušu ventilācija bērniem par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.06						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	48	Neonatoloģija un pediatrija	02088	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par pirmo stundu	4.91						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	49	Neonatoloģija un pediatrija	02089	*	Skābekļa padeve caur deguna kanilēm ("ūsām") vai masku par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	2.72						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	50	Neonatoloģija un pediatrija	02090	*	Asins apmaiņas operācija caur nabas vēnā (v. umbilicalis) ievadītu katetru	142.13						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	51	Neonatoloģija un pediatrija	02091	*	Asins apmaiņas operācija jaundzimušajam ar vienreizējās lietošanas asins apmaiņas sistēmu	258.75						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
	52	Neonatoloģija un pediatrija	02094		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 50 mg lietošanu	620.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu 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.

53	Neonatoloģija un pediatrija	02095		Piemaksa par monoklonālās antivielas Palivizumabum 100 mg lietošanu	1176.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca", SIA Daugavpils reģionālā slimnīca, SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca" un SIA "Rīgas Dzemdību nams" neonatologi, kā arī VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", ja to norāda speciālisti (neonatologi, bērnu 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 pīcuģusajiem.
54	Neonatoloģija un pediatrija	02099	**	Manuāla peritoneālā dialīze jaundzimušajiem un zīdaiņiem ar svaru līdz 6 kg	162.85						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
55	Neonatoloģija un pediatrija	02101	*	Lumbālpunkcija	14.74						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
56	Neonatoloģija un pediatrija	02103	*	Diagnostiskā lumbālpunkcija	19.83						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
57	Neonatoloģija un pediatrija	02105	*	Laterālā ventrikulā punkcija caur lielo avotiņu ultrasonoskopijas kontrolē	22.49						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
58	Neonatoloģija un pediatrija	02107	*	Pleiras dobuma punkcija	38.47						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
59	Neonatoloģija un pediatrija	02120	*	Bērna sagatavošana un pievienošana monitoriem un pirmās reizes mērījumu noteikšana un monitora pārbaude	11.92						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
60	Neonatoloģija un pediatrija	02125	*	Poligrāfija (PG)	208.46						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta tikai bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanai.
61	Neonatoloģija un pediatrija	02126	*	Polisomnogrāfija (PSG)	285.16						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta tikai bērnu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanai.
62	Neonatoloģija un pediatrija	02130		Bērna sagatavošana fototerapijai	8.03						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
63	Neonatoloģija un pediatrija	02131	*	Fototerapija 12 stundu kursam	113.51						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
64	Neonatoloģija un pediatrija	02132	*	Piemaksa manipulācijai 02131 par fototerapijas katru nākamo stundu, sākot no 13. stundas	9.66						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
65	Neonatoloģija un pediatrija	02139	*	Spieķa kaula artērijas (a. radialis) vai ciskas artērijas (a. femoralis) punkcija arteriālo asins gāzu kontrolei	20.51						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
66	Neonatoloģija un pediatrija	02140	*	Augšējo elpošanas ceļu atbrīvošana un taktila stimulācija	8.05						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
67	Neonatoloģija un pediatrija	02141	*	Elpināšana ar pozitīvu spiedienu ielpā (maisu – masku)	9.13						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
68	Neonatoloģija un pediatrija	02142	*	Vienlaikus ar elpināšanu ekstratorakālā sirds masāža	9.35						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
69	Neonatoloģija un pediatrija	02147	*	Elpceļu atbrīvošana, intubējot un skalojot elpceļus	10.24						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
70	Neonatoloģija un pediatrija	02148	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) līdz 2 stundām	38.69						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
71	Neonatoloģija un pediatrija	02149	*	Mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	32.81						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 3 gadu vecumam ārstēšanu.
72	Neonatoloģija un pediatrija	02150	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā vai nabas artērijā	14.92						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
73	Neonatoloģija un pediatrija	02151	*	No perifērās uz centrālo vēnu vienreizlietojamā Rīg – kontrastējamā katetra (līnijas) – ievadīšana parenterālās barošanas nodrošinājumam jaundzimušajiem	60.41						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
74	Neonatoloģija un pediatrija	02152	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas kontūras izmantošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	8.07						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
75	Neonatoloģija un pediatrija	02153	*	Piemaksa manipulācijai 02148 par vienreizējās lietošanas elpināšanas kontūru ar apsildīšanu lietošanu pie mākslīgās plaušu ventilācijas	16.14						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
76	Neonatoloģija un pediatrija	02154	*	Infūzijas katetra ievadīšana nabas vēnā un nabas artērijā	19.24						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
77	Neonatoloģija un pediatrija	02156	*	Piemaksa par Phospholipida ex pulmonibus suum (120 mg/1,5 ml endotraheopulmonārā instilācija, suspensija) lietošanu	443.72						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par stacionārā esoša bērna līdz 1 gada vecumam (vai līdz 1 gada koriģētajam vecumam) ārstēšanu.
78	Neonatoloģija un pediatrija	02209		Bērna attīstības novērtēšana pie neonatologa	20.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda bērnam, kas dzimis līdz 34. gestācijas nedēļai, un ja to norāda perinatālās aprūpes centru neonatologi. Samaksa netiek veikta, ja manipulāciju norāda bērnam pēc koriģētā divu gadu vecuma sasniegšanas vai personai no 18 gadu vecuma.
79	Neonatoloģija un pediatrija	02401		Papildus profilaktiskā medicīniskā pārbaude	9.43	4.00					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.

	80	Neonatoloģija un pediatrija	02405		Fiziskās sagatavotības novērtēšana pēc EUROFIT metodes bērniem un pusaudžiem vecumā no 8 līdz 18 gadiem	8.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda sporta ārsts. Sporta ārsta sniegtos veselības aprūpes pakalpojumus apmaksā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 10 gadu vecuma (bērniem, kas nodarbojas ar daiļslidošanu, sporta dejām, mākslas un sporta vingrošanu - no 8 gadu vecuma) līdz 18 gadu vecumam.
VAKCINĀCIJA UN NEATLIEKAMĀ PALĪDZĪBA (manipulācijas 03004-03300)	81	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03004		Galvas, pleca, gūžas locītavas vai ķermeneņa riņķa apsēji uzlikšana	3.36					X	
	82	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03006		Locītavu stabilizācijas pārseju uzlikšana	1.44					X	
	83	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03015		Ģipša longetes, aptverot divas lielās locītavas (pleca, elkoņa, plaukstas, ceļa, pēdas) vai pagaidu pārseja uzlikšana lūzuma gadījumā	16.86					X	
	84	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03016		Augsdelma kaula lūzuma imobilizācija pēc Turnera	24.03						
	85	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03017		Ģipša pārseja uzlikšana pie spieķa kaula lūzuma tipiskā vietā, vienas locītavas imobilizācija (plaukstas, ceļa)	13.24					X	
	86	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03018		Ģipša longetes uzlikšana metatarsālo kaulu lūzuma gadījumā	16.82					X	
	87	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	21.39						
	88	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03028		Cirkulāra ģipša pārseja uzlikšana vienai locītavai (tutors)	16.48					X	
	89	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03029		Divas ģipša longetes vai cirkulārs ģipša pārsejs, aptverot divas lielās locītavas. Riņķveida kakla ģipša pārsejs ar plecu saiti un galvas balstu	24.96						
	90	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03030		Cirkulārs ģipša pārsejs trim locītavām (gonita tipa pārsejs)	30.66						
	91	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03035		Cirkulāra ģipša pārseja (tutora) noņemšana vienai locītavai	6.17					X	
	92	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03036		Cirkulāra ģipša pārseja noņemšana divām locītavām	8.26					X	
	93	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03038		Cirkulāra ģipša pārseja uzlikšana abām gūžas locītavām	79.22						
	94	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03040		Ģipša gultas vai nakts trauka ķermenim izveidošana	27.12						
	95	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03041		Ģipša pārseja noņemšana	1.67					X	
	96	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03048		Piemaksa manipulācijai 01018 vai 03095 par ārsta darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā brīvdienās un svētku dienās	3.14					X	Manipulāciju vienu reizi norāda pie manipulācijas 01018 vai 03095. Manipulāciju apmaksā par ārstniecības personas virsstundu darbu brīvdienās vai darbu svētku dienā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
	97	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03049		Piemaksa manipulācijām 03081 un 01019 vai 03096 par māsas, ārsta palīga darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā brīvdienās un svētku dienās	1.87					X	Manipulāciju vienu reizi norāda pie katras manipulācijas 03081 un 01019 vai 03096. Manipulāciju apmaksā par ārstniecības personas virsstundu darbu brīvdienās vai darbu svētku dienā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
	98	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03081		Vakcīnas ievadīšana ādā, zemādā un muskulī	1.04					X	Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059.
	99	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03082		Vakcīnas ievadīšana perorāli	0.41					X	
	100	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03083		Piemaksa manipulācijai 03081 par pacienta Covid-19 vakcinēšanu	1.96					X	Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021.
	101	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03084	**	Adrenālīna (epinefrīna) (epinephrinum) 300 µg injekcija ar pildspalvveida pilnšļirci	57.15					X	Manipulāciju apmaksā COVID-19 vakcinācijas anafilaktiskā šoka gadījumā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
	102	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03095		Covid-19 vakcinācija masveida vakcinācijas centrā, ja pirmsvakcinācijas konsultāciju nodrošina ārsts	8.93						Manipulāciju apmaksā par katru vakcinējamo personu masu vakcinācijas centros. Manipulācija ietver pilnu procesa apmaksu. Var norādīt kopā ar individuālo aizsardzības līdzekļu manipulāciju (01018) ārstniecības iestādēs, kas nesāņem cita veida maksājumus par IAL, un virsstundu piemaksas manipulācijām (03048, 03049). Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā no 25.03.2021. līdz 30.06.2021.
	103	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03096		Covid-19 vakcinācija masveida vakcinācijas centrā, ja pirmsvakcinācijas konsultāciju nodrošina ārsta palīgs	7.11						Manipulāciju apmaksā par katru vakcinējamo personu masu vakcinācijas centros. Manipulācija ietver pilnu procesa apmaksu. Var norādīt kopā ar individuālo aizsardzības līdzekļu manipulāciju (01018) ārstniecības iestādēs, kas nesāņem cita veida maksājumus par IAL, un virsstundu piemaksas manipulācijām (03048, 03049). Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā no 25.03.2021. līdz 30.06.2021.

104	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03097		Covid-19 vakcinācijas nodrošināšana ģimenes ārstu praksē pacientiem ar hroniskām saslimšanām un senioriem no 60 gadu vecuma	12.60					X	Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem, kas veic vakcināciju pret Covid-19 personām no 60 gadu vecuma un personām ar hroniskām slimībām (saskaņā ar rekomendācijām personu ar hroniskām slimībām vakcinācijas organizācijai, kas publicētas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļvietnē), izņemot personas, kas atbilst I vai II prioritāri vakcinējamai grupai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 01018, 01019, 03048, 03049, 03081, 03083, 03098, 03099, 60049, 60059, 60170. Manipulācija ar esošiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
105	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03098		Piemaksa manipulācijai 01018 par ārstniecības personu darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā	1.30					X	Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021.
106	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03099		Piemaksa manipulācijai 01019 par ārstniecības personu darbu Covid-19 vakcinācijas kabinetā	1.00					X	Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā no 01.02.2021. līdz 30.06.2021.
107	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03138	*	Piemaksa par BCG (Bacillus Calmette-Guerin) (BCG vakcīnu intravezikālai ievadīšanai) lietošanu	89.33						
108	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03148	*	Piemaksa par Anti-D (rh) imunoglobulīnu (1250 IU) lietošanu	77.28						
109	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03173	*	Piemaksa par Anti-D (rh) imunoglobulīnu (250 IU) lietošanu	13.90						
110	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03180		Locitavas punkcija	11.86	4.00	4.00			X	
111	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03183		Pleiras dobuma punkcija, izmantojot vienreizējās lietošanas komplektu	19.22	4.00	4.00				
112	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03184		Vēdera dobuma punkcija	14.62	4.00	4.00				
113	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03185		Sirds somiņas punkcija	16.84	4.00	4.00				
114	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03186		Kaulu smadzeņu punkcija	12.37	4.00	4.00				
115	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03187		Piena dziedzeru, vienas vairogdziedzerā puses, siekalu dziedzeru vai sēklinieku punkcija	11.86	4.00	4.00				
116	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03188		Aknu, liesas, aizkuņģa dziedzerā punkcija	16.84	4.00	4.00				
117	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03189		Urīnpūšļa vai hidroceles punkcija	9.61	4.00	4.00				
118	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03203	*	Augšējo elpošanas ceļu atvēršana ar konikotomijas palīdzību, ieskaitot endotracheālo intubāciju	19.28						
119	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03205	*	Dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts –mākslīgā elpināšana mute–mutē vai ar masku un ekstratorakāla sirds masāža virs 20 minūtēm	14.72					X	
120	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03206	*	Izvērtais dzīvības pamatfunkciju uzturēšanas standarts (asistolijas, bezpulsas elektriskās aktivitātes, ventrikuļu fibrilācijas vai bezpulsas ventrikuļu tahikardijas)	97.62						
121	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03207	*	Transkutānā kardiostimulācija, lietojot multifunkcionālu elektrodu	45.66						
122	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03208	*	Neatliekama kardiostimulācija ar transvenoza katetru	111.67						
123	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03209	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana līdz vienai stundai. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	32.67						
124	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03210	*	Aparāta – mākslīgā plaušu ventilācija (MPV) – lietošana par katru nākamo stundu līdz četrām stundām (turpmākās MPV izmaksas līdz pirmās diennakts beigām iekļautas kopējā gultasdienas vērtībā). Manipulāciju norāda vienu reizi dienā	26.03						
125	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03211	*	Piemaksa par mākslīgo plaušu ventilāciju (MPV) par katru nākamo diennakti par vienreizlietojamiem materiāliem un aparātūras lietošanu, sākot no otrās diennakts	27.55						
126	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03212		Maska/nazālās kanīles ar skābekli līdz 6 l/min	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade līdz 6l/min
127	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03213		Maska ar skābekli līdz 15 l/min	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta skābekļa pievade no 7 līdz 15l/min
128	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03214		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu pozitīva spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu pozitīva spiediena piegādi (NeInvazīva Ventilācija)
129	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03215		Plaušu ventilatora izmantošana ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu (Augstas plūsmas nazālās kanīles)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad pielieto plaušu ventilatoru ar neinvazīvu augstu gaisa plūsmu
130	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03216		Plaušu ventilatora izmantošana par katrām 4 stundām (Invazīva Ventilācija)	0.00						Manipulāciju norāda uzsākot plaušu ventilatora lietošanu un līdz 24 stundām (maksimāli norādāma 6 reizes dienā) par katrām 4 stundām, kad ventilators izmantots. Nav norādāma vienā dienā kopā ar manipulāciju 03217

	131	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03217		Plaušu ventilatora izmantošana sākot ar nākamo diennakti (Invazīva Ventilācija)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu sākot ar otro dienu, kad plaušu ventilators izmantots 24 stundas diennaktis laikā. Nav norādāma vienā dienā kopā ar manipulāciju 03216
	132	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03218		Ekstrakorporālā membrānu oksigenācijas sistēma (ECMO)	0.00						Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par katru dienu, kad nodrošināta Ekstrakorporālā membrānu oksigenācijas sistēma (ECMO).
	133	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03221	*	Tiešā asins pārliešana	81.13						
	134	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03224	*	Piemaksa par traheostomas kanīles lietošanu	15.93						
	135	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03225	*	Piemaksa par traheostomas armētās kanīles lietošanu	28.69						
	136	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03227		I līmeņa intensīvā terapija	0.00						Manipulāciju norāda, ja tiek pielietots: SM (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT); Iespējama, īslaicīga neinvazīva MPV (akūtas situācijas novēršana); Asins gāzu analīzes un kritisko biomarkieru pieejamība (kreatīnīns, Ti, BNP, D Dimēri, Hb), radioloģiskā diagnostika (CT, EhoKG, US); Ārstniecības personāls 1:8 , Aprūpes personāls 1:5. Vienā kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	137	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03228		II līmeņa intensīvā terapija	0.00						Manipulāciju norāda, ja tiek pielietots: Standarta un paplašinātā monitoringa iespēja (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT + invazīva, CO2 izelpā); Prolongēta invazīva MPV (ilgstošā MPV hemodinamiski stabiliem p-tiem) un EKNAT (ekstrakorporālā nieru aizstājēterapija); Asins gāzu analīzes un kritisko biomarkieru pieejamība (Ti, BNP, D Dimēri, Hb) , radioloģiskā diagnostika (CT, EhoKG, US); Ārstniecības personāls 1:7 , Aprūpes personāls 1:4 (2). Vienā kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
	138	Vakcinācija un neatliekamā palīdzība	03229		III līmeņa intensīvā terapija	0.00						Manipulāciju norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda, ja tiek lietots: Standarta un paplašinātā monitoringa iespēja (standarta monitorēšanas - SpO2, EKG, AT + invazīva, CO2 izelpā). Prolongēta invazīva MPV (ilgstošā MPV hemodinamiski nestabiliem p-tiem ilgstošā MPV u.c. orgānu aizvietojošās sistēmas); Asins gāzu analīzes un visu biomarkieru pieejamība, diskoagulācijas novērtēšanas iespēja, radioloģiskā diagnostika (MR, CT, EhoKG, US, RTG); Ārstniecības personāls 1:6 , Aprūpes personāls 1:3 (2); Citi speciālisti un ITN atbalsta personāls: infektologs, dietologs, psihoterapeits, fizioterapeits, farmakologs, logopēds, biomedicīnas inženieris, sociālais darbinieks, kapelāns; Tehniskie noteikumi: GV nepieciešamā platība – 18,5 m² (izolatoram: 20 – 30 m²), starp GV no gultas centra 3 – 3,7 m, noliktavu, saimniecisko telpu apjoms: 25 – 30% no pacientu aprūpes zonas platības. Vienā kalendārājā diennaktī drīkst norādīt vienu no intensīvās terapijas manipulāciju veidiem.
ANESTĒZIJAS PAKALPOJUMI (manipulācijas 04100–04199)	139	Anestēzijas pakalpojumi	04006		Pacienta sedācija un analgēzija pie sāpīgām manipulācijām ar lietošanai gatavu gāzu maisījumu 50% N2O/50% O2	26.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, to pielietojot ambulatoram pacientam vecumā līdz 18 gadiem.
	140	Anestēzijas pakalpojumi	04100		Retrobulbāra anestēzija vienai acij	4.46						
	141	Anestēzijas pakalpojumi	04101		Virsmas anestēzija rīkles, balsenes, bronhu rajonam, dzīlākiem deguna rajoniem, bungādiņai, bungu dobumam vai urīnvadam un urīnpūslim	8.05						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda oftalmoloģijā. Šo manipulāciju, ja nepieciešams, var norādīt papildus jebkurai endouretrālai manipulācijai.
	142	Anestēzijas pakalpojumi	04103		Infiltrācijas anestēzija ar vietējo anestēzijas līdzekli, vada anestēzija kājas vai rokas pirkstam	9.01					X	
	143	Anestēzijas pakalpojumi	04106	*	Spinālo nervu vada anestēzija	13.75						
	144	Anestēzijas pakalpojumi	04107		Nerva vai nervu ganglija vada anestēzija galvaskausa pamatnē vai retrobulbāra anestēzija galvaskausa pamatnē	13.56						
	145	Anestēzijas pakalpojumi	04108		Muguras smadzeņu nerva, muguras smadzeņu gangliona un simpātiska Ramus communicans anestēzija vienā pusē	11.18						
	146	Anestēzijas pakalpojumi	04114	*	Piemaksa par zāļu ropivakaina (Ropivacaini hydrochloridum) vienas ampulas (75 mg/10 ml) lietošanu	5.09						
	147	Anestēzijas pakalpojumi	04115	*	Pacienta sedācija anesteziologa uzraudzībā dažādu manipulāciju laikā, par 30 minūtēm. Var norādīt kopā ar manipulāciju 04103	19.97						
	148	Anestēzijas pakalpojumi	04116	*	Nervu pinumu anestēzija, pirmā stunda. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	58.20						
	149	Anestēzijas pakalpojumi	04117	*	Nervu pinumu anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kurš atrodas operāciju zālē	29.36						
	150	Anestēzijas pakalpojumi	04118	*	Intravenozā reģionālā anestēzija (Bīra bloks)	39.56						
	151	Anestēzijas pakalpojumi	04119	*	Epidurālā anestēzija ķirurģiskām operācijām un dzemdību atsāpīnāšanai par pirmajām divām stundām	84.42						

152	Anestēzijas pakalpojumi	04120	*	Prolongētas spinālās analģēzijas sistēmas uzlikšana un saņemšana pirmajā diennaktī	55.71							
153	Anestēzijas pakalpojumi	04121	*	Prolongētas epidurālās analģēzijas sistēmas uzlikšana. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04119, 04135	36.49							
154	Anestēzijas pakalpojumi	04122	*	Kaudālā anestēzija	42.53							
155	Anestēzijas pakalpojumi	04123	*	Prolongētā epidurālā analģēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par pirmo diennakti	23.62							
156	Anestēzijas pakalpojumi	04124	*	Prolongētā epidurālā analģēzija ar zālēm bupivakaīnu (Bupivacaine) par katrām nākamajām 12 stundām	11.85							
157	Anestēzijas pakalpojumi	04125	*	Piemaksa reģionālajā anestēzijā par zāļu bupivakaīna (Bupivacaine) lietošanu pirmajās divās stundās	4.60							
158	Anestēzijas pakalpojumi	04126	*	Piemaksa par zāļu levobupivakaīna (Levobupivacaine hydrochloridum) vienas ampulas (50 mg/10 ml) lietošanu	3.17							
159	Anestēzijas pakalpojumi	04127	*	Vispārējā anestēzija ar masku par pirmo stundu	40.11							
160	Anestēzijas pakalpojumi	04128	*	Piemaksa par katru nākamo stundu pie vispārējās anestēzijas ar masku, sākot no otrās stundas	26.64							
161	Anestēzijas pakalpojumi	04129	*	Prolongēta spināla analģēzija par katru nākamo diennakti, sākot no otrās diennakts	11.34							
162	Anestēzijas pakalpojumi	04130	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz vienai diennaktij	21.51							
163	Anestēzijas pakalpojumi	04131	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz trim diennaktīm	27.16							
164	Anestēzijas pakalpojumi	04132	*	Piemaksa par mehāniskās infūzijas ierīces (easy pump vai analoga) izmantošanu līdz astoņām diennaktīm	32.27							
165	Anestēzijas pakalpojumi	04133	*	Spinālā anestēzija pirmās divas stundas	88.90							
166	Anestēzijas pakalpojumi	04134	*	Spinālā un epidurālā anestēzija par katru nākamo stundu, sākot no trešās stundas	22.40							
167	Anestēzijas pakalpojumi	04135	*	Kombinētā spināli-epidurālā anestēzija, pirmās divas stundas	120.56							
168	Anestēzijas pakalpojumi	04138	*	Kontrolētā analģēzija (PCA) vai sedācija ar perfuzoru, pirmās 24 stundas. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atspīnāšana	10.77							
169	Anestēzijas pakalpojumi	04139		Piemaksa par kontrolēto analģēziju (PCA) par katrām nākamajām 12 stundām. Manipulāciju lieto pacientam, kuram nepieciešama atspīnāšana	4.31							
170	Anestēzijas pakalpojumi	04140	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija līdz 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	36.06							
171	Anestēzijas pakalpojumi	04141	*	Īslaicīga intravenozā anestēzija par katrām nākamajām 30 minūtēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	19.25							
172	Anestēzijas pakalpojumi	04142	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	89.35							
173	Anestēzijas pakalpojumi	04143	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	45.54							
174	Anestēzijas pakalpojumi	04144	*	Vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi kardioloģijā un asinsvadu operācijās maksīgajā asinsritē par pirmo stundu	369.94							
175	Anestēzijas pakalpojumi	04145	*	Piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi kardiokirurģijā un asinsvadu operācijās maksīgajā asinsritē par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	50.42							
176	Anestēzijas pakalpojumi	04146	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par pirmo stundu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	97.75							
177	Anestēzijas pakalpojumi	04147	*	Totālā intravenozā anestēzija (TIVA) par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 04142 un 04143	43.79							
178	Anestēzijas pakalpojumi	04149	*	Intravenoza narkoze zoba sanācījas vai ekstrakcijas gadījumā	19.88							

179	Anestēzijas pakalpojumi	04150	*	Implantējamo "portu" ievietošana ar implantējamā "porta" komplekta vērtību	248.73							
180	Anestēzijas pakalpojumi	04155	*	Piemaksa par zāļu halotāna lietošanu par vienu stundu	1.88							
181	Anestēzijas pakalpojumi	04156	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	14.70							
182	Anestēzijas pakalpojumi	04157	*	Piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.99							
183	Anestēzijas pakalpojumi	04158	*	Piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	9.82							
184	Anestēzijas pakalpojumi	04159	*	Piemaksa par zāļu mivakūrīja lietošanu pirmajā stundā	15.96							
185	Anestēzijas pakalpojumi	04160	*	Piemaksa par zāļu mivakūrīja lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	10.66							
186	Anestēzijas pakalpojumi	04161	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrīja (Cisatracurium) lietošanu pirmajā stundā	7.26							
187	Anestēzijas pakalpojumi	04162	*	Piemaksa par zāļu cisatrakūrīja (Cisatracurium) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	3.64							
188	Anestēzijas pakalpojumi	04163	*	Piemaksa par remifentanīlu (Remifentanylum) par vienu stundu	9.42							
189	Anestēzijas pakalpojumi	04164	*	Piemaksa par rokuronija (Rocuronium bromide) vienu ampulu (50 mg)	9.42							
190	Anestēzijas pakalpojumi	04165		Piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.65							
191	Anestēzijas pakalpojumi	04166	*	Piemaksa par daļtās intubācijas caurules lietošanu	74.20							
192	Anestēzijas pakalpojumi	04170	*	Piemaksa par augstfrekvences strūkļas ventilācijas (JET) izmantošanu	41.79							
193	Anestēzijas pakalpojumi	04171	*	Centrālās vēnas punkcija un katetrizācija bez katetra vērtības	24.25							
194	Anestēzijas pakalpojumi	04172	*	Piemaksa par centrālās vēnas vienlūmena katetra lietošanu	10.76							
195	Anestēzijas pakalpojumi	04173	*	Piemaksa par centrālās vēnas divlūmenu katetra lietošanu	16.41							
196	Anestēzijas pakalpojumi	04174	*	Piemaksa par centrālās vēnas trīslūmenu katetra lietošanu	16.01							
197	Anestēzijas pakalpojumi	04175	*	Piemaksa par centrālās vēnas četrlūmenu katetra lietošanu	30.26							
198	Anestēzijas pakalpojumi	04176	*	Piemaksa par centrālās vēnas katetra ar antibakteriālu pārklājumu lietošanu	47.07							
199	Anestēzijas pakalpojumi	04177	*	Piemaksa par hemodialīzes dubultlūmena katetra lietošanu	34.96							
200	Anestēzijas pakalpojumi	04178	*	Piemaksa par hemodialīzes trīslūmenu centrālās vēnas katetra lietošanu	39.00							
201	Anestēzijas pakalpojumi	04179	*	Ilgtermiņa hemodialīzes katetra ievietošana vai pārlīšana bez katetra vērtības	37.27							
202	Anestēzijas pakalpojumi	04180	*	Piemaksa par hemodialīzes ilgtermiņa katetra lietošanu	107.57							
203	Anestēzijas pakalpojumi	04181	*	Parenterālās barošanas ilgkatetra ievietošana vai maiņa bez katetra vērtības	47.68							
204	Anestēzijas pakalpojumi	04182	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	105.62							
205	Anestēzijas pakalpojumi	04183	*	Piemaksa manipulācijai 04181 par antibakteriāla parenterālās barošanas ilgkatetra lietošanu	225.71							
206	Anestēzijas pakalpojumi	04185	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar fibrooptisko SvO2/CCO VIGILANCE tipa katetru ar ievades komplekta vērtību	358.75							
207	Anestēzijas pakalpojumi	04186	*	Invazīva asinsspiediena monitorēšana (IBP mērīšana). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	54.23							
208	Anestēzijas pakalpojumi	04187	*	Piemaksa par sistēmas ar viena signāla pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	16.80							
209	Anestēzijas pakalpojumi	04188	*	Piemaksa par sistēmas ar divu signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	27.83							
210	Anestēzijas pakalpojumi	04189	*	Piemaksa par sistēmas ar triju signālu pārveidotāju lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04144	38.86							
211	Anestēzijas pakalpojumi	04190	*	Plaušu artērijas (A. pulmonalis) katetrizācija ar parasto (SWAN-GANZ) katetru ar sirds funkcionālo rādītāju novērtējumu	165.25							

	212	Anestēzijas pakalpojumi	04191	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par pirmo diennakti ar katetra vērtību	183.34						
	213	Anestēzijas pakalpojumi	04192	*	Hemodinamikas monitorēšana, izmantojot PiCCO sistēmu, par katru nākamo diennakti, sākot no otrās, bez katetra vērtības	19.37						
	214	Anestēzijas pakalpojumi	04193	*	Piemaksa par krikotireotomijas komplekta lietošanu	69.18						
	215	Anestēzijas pakalpojumi	04194	*	Piemaksa par kombinētās caurules (Combi-Tube) lietošanu	46.58						
	216	Anestēzijas pakalpojumi	04195	*	Piemaksa par speciālās anestēzijas iekārtas ar monitoru un perfuzoru lietošanu magnētiskās rezonanses izmeklējumā procedūras laikā	9.99						
	217	Anestēzijas pakalpojumi	04196	*	Piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	31.20						
	218	Anestēzijas pakalpojumi	04198	*	Piemaksa par parenterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04199	76.22						Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
	219	Anestēzijas pakalpojumi	04199	*	Piemaksa par enterālās barošanas maisījumu par vienu diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 04198.	22.75						Manipulāciju ievada vienu reizi diennaktī. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā veiktu pakalpojumu.
FIZIKĀLĀ MEDICĪNA (manipulācijas 05017–05104)	220	Fizikālā medicīna	05017		Elektroforēze (apmaksā tikai bērniem)	4.88						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	221	Fizikālā medicīna	05021		Transkutānā elektroneirotstimulācija (TENS) (apmaksā tikai bērniem)	4.19						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	222	Fizikālā medicīna	05023		Fonoforēze (apmaksā tikai bērniem)	6.86						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas 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.
	223	Fizikālā medicīna	05024		Diadinamiskās strāvas (DDS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.19						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	224	Fizikālā medicīna	05025		Diadinamiskās strāvas (DDS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.09						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	225	Fizikālā medicīna	05026		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) terapija (apmaksā tikai bērniem)	4.19						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	226	Fizikālā medicīna	05027		Sinusoidāli modulētās strāvas (SMS) forēze (apmaksā tikai bērniem)	5.09						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	227	Fizikālā medicīna	05031		Darsonvalizācija (apmaksā tikai bērniem)	5.95						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.
	228	Fizikālā medicīna	05035		Induktoterapija (apmaksā tikai bērniem)	3.87						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	229	Fizikālā medicīna	05036		Ultrāsviļņu terapija, centimetru viļņu terapija vai decimetru viļņu terapija (apmaksā tikai bērniem)	2.97						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	230	Fizikālā medicīna	05041		Mainīga magnētiska lauka terapija vai pastāvīga magnētiska lauka terapija (apmaksā tikai bērniem)	2.97						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	231	Fizikālā medicīna	05044		Ultraskaņas terapija (apmaksā tikai bērniem)	6.83						Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem. Ultraskaņas, fonoforēzes, darsonvalizācijas terapijas seansi (manipulācijas 05023, 05031 un 05044) uzskatāmi par vienu ārstniecisko manipulāciju neatkarīgi no norādīto terapijas lauku skaita, izņemot šādus gadījumus: 1) ja atsevišķu terapijas lauku apstrādei medicīniski un tehnoloģiski pamatoti tiek izmantoti dažādi izstarotāji (elektrodi) vai atšķirīga terapeitiskā aparatūra, – ar obligātu šo terapijas lauku apstrādes īpatnību atspoguļojumu medicīniskajā dokumentācijā; 2) ja atsevišķie terapijas lauki atbilstoši saslimšanas diagnozei un attiecīgi pamatotiem fizikālās terapijas nozīmējumiem lokalizēti atšķirīgos ķermeņa reģionos, t. sk. arī simetriskajās ekstremitātēs, ieskaitot gūžu un plecu locītavas pie bilaterāliem patoloģiskiem procesiem.

	232	Fizikālā medicīna	05045		Aerosolterapija (inhālācijas) (apmaksā tikai bērniem)	4.00					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	233	Fizikālā medicīna	05047		Ultravioletā apstarošana (apmaksā tikai bērniem)	4.19					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	234	Fizikālā medicīna	05048		Lāzera terapija vai magnetolāzera terapija (apmaksā tikai bērniem)	5.95					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	235	Fizikālā medicīna	05053		Parafīna-ozokerīta terapija (apmaksā tikai bērniem)	7.07					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	236	Fizikālā medicīna	05102		Vispārējā masāža bērniem līdz viena gada vecumam (līdz 40 minūtēm)	6.70					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	237	Fizikālā medicīna	05103		Vispārējā masāža bērniem no viena līdz triju gadu vecumam (līdz 50 minūtēm)	8.55					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
	238	Fizikālā medicīna	05104		Vispārējā masāža bērniem no triju līdz 18 gadu vecumam (līdz 60 minūtēm)	10.73					Šajā manipulācijā iekļautais ierobežojums, kas paredz apmaksu tikai par bērnam sniegtu pakalpojumu, attiecas uz ambulatorās veselības aprūpes pakalpojumiem.
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA (manipulācijas 06003–06204)	239	Sirds asinsvadu sistēma	06003		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts	1.59	2.00	2.00		X	Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	240	Sirds asinsvadu sistēma	06004		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem apraksts	5.07				X	Ja manipulācija tiek sniegta ģimenes ārsta praksē, tad ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, norādot to pacientam ar diagnozi Z03.5 vai pie citām indikācijām, ja, aizpildot dokumentāciju, ģimenes ārsts ir indikāciju norādījis. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	241	Sirds asinsvadu sistēma	06005		Elektrokardiogrammas pieraksts ar mazāk par 12 novadījumiem no ekstremitātēm un/vai krūšu kurvja	0.20	2.00	2.00			
	242	Sirds asinsvadu sistēma	06006		Elektrokardiogrammas ar mazāk par 12 novadījumiem apraksts	2.56					
	243	Sirds asinsvadu sistēma	06007		Elektrokardiogrammas ar 12 novadījumiem pieraksts bērniem līdz triju gadu vecumam	2.56	2.00	2.00			
	244	Sirds asinsvadu sistēma	06008		Elektrokardiogrammas apraksts, salīdzinot ar ne mazāk kā piecām iepriekš pierakstītām elektrokardiogrammām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06004 un 06006	7.86					
	245	Sirds asinsvadu sistēma	06011		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot per os	7.42	2.00	2.00			
	246	Sirds asinsvadu sistēma	06012		Elektrokardiogramma 12 novadījumos ar medikamentozām provēm, zāles ievadot i/v	7.64	2.00	2.00			
	247	Sirds asinsvadu sistēma	06013		Elektrokardiogrammas pieraksts ar portatīvo aparātu pie slimnieka mājās	6.59	2.00	2.00			
	248	Sirds asinsvadu sistēma	06014		Miokarda perfūzijas scintigrāfija (MPS) ar elektrokardiogrammu 12 novadījumos un medikamentozām provēm	22.34	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	249	Sirds asinsvadu sistēma	06015		Holtera monitorēšana no 18 līdz 24 stundām	31.09	4.00	4.00			
	250	Sirds asinsvadu sistēma	06016		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa ar slodzes testu, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	31.05	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	251	Sirds asinsvadu sistēma	06017		Miokarda perfūzijas scintigrāfijas kardioloģiskā daļa, kombinējot slodzes testu ar medikamentozām provēm, ar rezultātu izvērtēšanu un arhivāciju darba stacijā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 06021	52.55	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
	252	Sirds asinsvadu sistēma	06021		Veloergometrijas slodzes tests	22.43	4.00	4.00			
	253	Sirds asinsvadu sistēma	06032		Ehokardiogrāfija ar hemodinamikas rādītāju noteikšanu	16.66	4.00	4.00			
	254	Sirds asinsvadu sistēma	06033	*	Ehokardiogrāfija ar doplerogrāfiju	44.07	4.00	4.00			
	255	Sirds asinsvadu sistēma	06034	*	Streschokardiogrāfija ar fizisku slodzi vai medicīniskām provēm. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 06011, 06012 un 06021	73.92	4.00	4.00			
	256	Sirds asinsvadu sistēma	06035		Skrīningehokardiogrāfija	25.82	4.00	4.00			
	257	Sirds asinsvadu sistēma	06040	*	Streschokardiogrāfija, lietojot sinusa mezgla kairinājumu	70.85	4.00	4.00			
	258	Sirds asinsvadu sistēma	06041	*	Transezoģeāla ehokardiogrāfija M un B režīmos ar krāsas doplerogrāfiju, spektra analīzi un hemodinamikas rādītāju noteikšanu	52.99	4.00	4.00			
	259	Sirds asinsvadu sistēma	06042		Doplerogrāfiskās manipulācijas grūtnieces un augļa izmeklēšanā	12.93					
	260	Sirds asinsvadu sistēma	06050		Transezoģeālas elektrokardiostimulācijas slodzes tests	26.05	4.00	4.00			
	261	Sirds asinsvadu sistēma	06051	*	Transezoģeāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	26.05	4.00	4.00			

262	Sirds asinsvadu sistēma	06052	*	Transezoģeāla elektrokardiostimulācija aritmijas terapijai	27.47						
263	Sirds asinsvadu sistēma	06053	*	Piemaksa manipulācijām 06050, 06051 par elektrodiem transezoģeālai elektrofizioloģiskai izmeklēšanai	51.10						
264	Sirds asinsvadu sistēma	06054	*	Piemaksa manipulācijai 06052 par elektrodu (zondi)	154.64						
265	Sirds asinsvadu sistēma	06056	*	Īslaicīga, transvenoza sirds elektrostimulācija, ieskaitot vēnu punkciju, elektrodu ievadīšanu krūšu kurvja rentģena kontrolē	47.88						
266	Sirds asinsvadu sistēma	06057	*	Piemaksa manipulācijai 06056 par zondi transvenozai sirds elektrostimulācijai	73.96						
267	Sirds asinsvadu sistēma	06060	*	Pagaidu EKS sistēmas korekcija	126.02						
268	Sirds asinsvadu sistēma	06061	*	Intrakardiāla elektrofizioloģiska izmeklēšana aritmiju diagnostikai	49.58						
269	Sirds asinsvadu sistēma	06062	*	Radiofrekvētā katetra ablācija ar trīsdimensiju potenciālu reģistrācijas lietošanu	384.25		4.00		X		
270	Sirds asinsvadu sistēma	06063	*	Piemaksa par elektroda endokardiālai izmeklēšanai un katetra ablācijai lietošanu	694.83						
271	Sirds asinsvadu sistēma	06064	*	Piemaksa par speciālas pagarinātas radiofrekvences ablācijas elektrodu ievades un stabilizācijas sistēmas lietošanu	87.41						
272	Sirds asinsvadu sistēma	06065	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par elektrodu endokardiālai izmeklēšanai	168.08						
273	Sirds asinsvadu sistēma	06066	*	Piemaksa pie manipulācijām 06061, 06062 par koronārā sinusa elektrodu (CSL)	242.03						
274	Sirds asinsvadu sistēma	06067	*	Piemaksa par ievades komplekta radiofrekvences ablācijai un invazīviem elektrofizioloģiskiem izmeklējumiem lietošanu	14.68						
275	Sirds asinsvadu sistēma	06068		Elektroimpulsu plānveida terapija (defibrilācija)	22.80						
276	Sirds asinsvadu sistēma	06069		Elektroimpulsu neatliekamā terapija (defibrilācija)	12.55						
277	Sirds asinsvadu sistēma	06070	*	Invazīvā elektroimpulsu terapija (defibrilācija)	45.50						
278	Sirds asinsvadu sistēma	06071	*	Piemaksa manipulācijai 06070 par speciālo defibrilācijas zondi	153.67						
279	Sirds asinsvadu sistēma	06075		Centrālā venozā spiediena mērīšana	8.14						
280	Sirds asinsvadu sistēma	06076		Piemaksa manipulācijai 06075 par katetra lietošanu	16.14						
281	Sirds asinsvadu sistēma	06080		Ekstremitāšu maģistrālo artēriju funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	15.86	4.00	4.00				
282	Sirds asinsvadu sistēma	06081		Pulsa viļņa izplatšanās ātruma noteikšana maģistrālajā artērijā	2.40	4.00	4.00				
283	Sirds asinsvadu sistēma	06082		Maģistrālo artēriju obliterācijas līmeņa un pakāpes noteikšana pēc reģionālā spiediena gradienta	5.88	4.00	4.00				
284	Sirds asinsvadu sistēma	06085		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana	3.44	4.00	4.00				
285	Sirds asinsvadu sistēma	06086		Digitālo artēriju pulsa pierakstīšana vai spiediena mērīšana pirms un pēc aukstuma ekspozīcijas vai medicīniskām provēm	13.48	4.00	4.00				
286	Sirds asinsvadu sistēma	06087		Ekstremitāšu vēnu funkcionālā stāvokļa neinvazīva pletismogrāfiska novērtēšana	5.88	4.00	4.00				
287	Sirds asinsvadu sistēma	06100		Brahiocefālo asinsvadu doplerogrāfija ar spektra analīzi un funkcionālām provēm	11.02	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
288	Sirds asinsvadu sistēma	06101		Transkraniāla asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	11.02	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
289	Sirds asinsvadu sistēma	06102		Brahiocefālo asinsvadu duplexskenēšana ar krāsas doplerogrāfiju un spektra analīzi	25.25	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28; Z03.5 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
290	Sirds asinsvadu sistēma	06103		Pofītes indeksa noteikšana ar sešiem mērījumiem	15.79	4.00	4.00				
291	Sirds asinsvadu sistēma	06104		Abu apakšējo ekstremitāšu segmentālā doplerogrāfija ar 12 mērījumiem	18.14	4.00	4.00				
292	Sirds asinsvadu sistēma	06105		Abu augšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	9.55	4.00	4.00				
293	Sirds asinsvadu sistēma	06106		Abu apakšējo ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu doplerogrāfija un spektra analīze	18.15	4.00	4.00				
294	Sirds asinsvadu sistēma	06107		Abu augšējo ekstremitāšu segmentālā doplerogrāfija ar 8 mērījumiem	7.24	4.00	4.00				

295	Sirds asinsvadu sistēma	06109		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrāfijas pieraksts	6.77						
296	Sirds asinsvadu sistēma	06110		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu lāzera doplerogrammas apraksts	4.55						
297	Sirds asinsvadu sistēma	06111		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrāfijas pieraksts	12.32						
298	Sirds asinsvadu sistēma	06112		Abu apakšējo ekstremitāšu ādas mikroasinsvadu postokluzīvās hiperēmijas lāzera doplerogrammas apraksts	11.07						
299	Sirds asinsvadu sistēma	06115		Vēdera aortas un visu tās zaru krāskodēta duplexskenēšana	29.37	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
300	Sirds asinsvadu sistēma	06116		Aortas loka un descendējošās daļas krāskodēta duplexskenēšana	15.45	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I84; I85.
301	Sirds asinsvadu sistēma	06117		Abu roku artēriju krāskodēta duplexskenēšana	12.65	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
302	Sirds asinsvadu sistēma	06118		Abu kāju artēriju krāskodēta duplexskenēšana	24.23	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar diagnozi I80.
303	Sirds asinsvadu sistēma	06119		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana (arī jaundzimušajiem)	34.70	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
304	Sirds asinsvadu sistēma	06121		Transkraniāla krāskodēta duplexskenēšana ar kontrastvielām	105.65	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G08; G43; G44.0; G44.1; G45; G46; G90; I10; I15; I60–I70; I72–I74; I77; I87; I95; M31; Q28 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
305	Sirds asinsvadu sistēma	06122		Abu roku vēnu krāskodēta duplexskenēšana	19.46	4.00	4.00				
306	Sirds asinsvadu sistēma	06123		Abu kāju vēnu krāskodēta duplexskenēšana	27.52	4.00	4.00				
307	Sirds asinsvadu sistēma	06124		Vēdera dobuma vēnu krāskodēta duplexskenēšana	32.68	4.00	4.00				
308	Sirds asinsvadu sistēma	06125	*	Hiperbārā oksigenācija, par katru pilnu stundu	28.03						
309	Sirds asinsvadu sistēma	06130	*	Vienkammeras elektrokardiostimulatora implantācijas operācija bez elektrokardiostimulatora vērtības	320.37				X		
310	Sirds asinsvadu sistēma	06131	*	Divkameru pastāvīgā elektrokardiostimulatora implantācija bez elektrokardiostimulatora un endokardiālo elektrodu vērtības	451.14				X		
311	Sirds asinsvadu sistēma	06132	*	Vienkammeras elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	26.91						
312	Sirds asinsvadu sistēma	06133	*	Divkameru elektrokardiostimulatora darbības pārbaude un programmēšana	39.97						
313	Sirds asinsvadu sistēma	06134	*	Vienkammeras ventrikulārā ICD pārbaude un programmēšana	39.97						
314	Sirds asinsvadu sistēma	06135	*	Divkameru (DDD) ICD pārbaude un programmēšana	49.85						
315	Sirds asinsvadu sistēma	06136	*	ICD implantācija bez ICD un endokardiālo elektrodu vērtības	450.25				X		
316	Sirds asinsvadu sistēma	06137	*	Pastāvīgas EKS sistēmas rekonstrukcija, sistēmas korekcija bez EKS elektroda un elektroda adaptera vērtības	320.36				X		
317	Sirds asinsvadu sistēma	06138	*	Endokardiālā elektroda maiņa	320.36				X		
318	Sirds asinsvadu sistēma	06139	*	Elektrokardiostimulatora ložas maiņa	320.36				X		
319	Sirds asinsvadu sistēma	06140	*	Elektrokardiostimulatora ekstirpācija	320.36				X		
320	Sirds asinsvadu sistēma	06141	*	Ilgstošās elektrokardiogrammas monitorēšanas iekārtas implantācija bez iekārtas vērtības	193.94				X		
321	Sirds asinsvadu sistēma	06150	*	Elektrokardiostimulatora miokardiālā implantācija	1126.91				X		
322	Sirds asinsvadu sistēma	06151	*	Piemaksa par vienkammeras elektrokardiostimulatora SSI tipa bez papildu funkcijām un SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	302.55						
323	Sirds asinsvadu sistēma	06152	*	Piemaksa par vienkammeras elektrokardiostimulatora SSIR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju un automātisko stimulācijas sliekšņa mērīšanas sistēmu lietošanu	685.94						
324	Sirds asinsvadu sistēma	06153	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru VDD un DDD tipa bez papildu funkcijām lietošanu	728.55						
325	Sirds asinsvadu sistēma	06154	*	Piemaksa par divkameru elektrokardiostimulatoru DDDR tipa ar slodzes adaptīvo funkciju lietošanu	934.87						

	326	Sirds asinsvadu sistēma	06155	*	Piemaksa manipulācijai 06131 par divkameru sarežģīto elektrokardiostimulatoru lietošanu antitahikardisko, biatriālo vai biventrikulāro sirds kambaru resinhronizācijai (CRT)	2817.87						
	327	Sirds asinsvadu sistēma	06156	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par vienkameras intrakardiālā defibrilatora (ICD) lietošanu	3852.33						
	328	Sirds asinsvadu sistēma	06157	*	Piemaksa manipulācijai 06136 par divkameru intrakardiālā defibrilatora vai implantējamām kambaru kardioverteriem-defibrilatoriem ar ātriju un biventrikulārās stimulācijas funkcijām lietošanu	9062.70						
	329	Sirds asinsvadu sistēma	06158	*	Piemaksa manipulācijai 06141 par implantējamās ilgstošas elektrokardiogrammas monitorēšanas diagnostiskās iekārtas "REVALT" lietošanu	1949.69						
	330	Sirds asinsvadu sistēma	06160	*	Miokarda biopsija kā patstāvīga manipulācija	405.83						
	331	Sirds asinsvadu sistēma	06165	*	Piemaksa par elektrokardiostimulatora ar fiziskās slodzes adaptīvo funkciju un telemetrijas iespējām ar diviem bipolāriem elektrodiem lietošanu	2958.15				X		
	332	Sirds asinsvadu sistēma	06166	*	Piemaksa par elektroda koronāram sinusam biventrikulārajai vai biatriālai stimulācijai lietošanu	532.47						
	333	Sirds asinsvadu sistēma	06167	*	Piemaksa par ievades komplekta sinus coronarius elektrodu ievadei lietošanu	570.12						
	334	Sirds asinsvadu sistēma	06168	*	Piemaksa par aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulācijai lietošanu	220.49						
	335	Sirds asinsvadu sistēma	06169	*	Piemaksa par miokardiāli bipolārā elektroda pastāvīgai elektrokardiostimulatoru miokardiālai implantācijai lietošanu	299.78						
	336	Sirds asinsvadu sistēma	06170	*	Piemaksa par pastāvīgā implantējamā elektroda adaptera lietošanu	47.07						
	337	Sirds asinsvadu sistēma	06171	*	Piemaksa par ievadu sistēmu pastāvīgā elektroda implantācijai lietošanu	15.42						
	338	Sirds asinsvadu sistēma	06172	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora elektroda ievades ierīces ar ievadsistēmu un pagaidu elektrostimulācijas elektrodu lietošanu	50.28						
	339	Sirds asinsvadu sistēma	06173	*	Piemaksa par pagaidu ārējās stimulācijas vadiem intraoperatīviem mērījumiem lietošanu	67.23						
	340	Sirds asinsvadu sistēma	06174	*	Piemaksa par pagaidu elektrokardiostimulatora aktīvās fiksācijas bipolārā elektroda lietošanu	240.14						
	341	Sirds asinsvadu sistēma	06175	*	Piemaksa par pieaugušo kardiostimulācijas-defibrilācijas kontaktspilventiņu lietošanu	20.43						
	342	Sirds asinsvadu sistēma	06176	*	Piemaksa par savienojošas ierīces pierakstam no katetralācijas elektroda AMAZR lietošanu	268.92						
	343	Sirds asinsvadu sistēma	06177	*	Piemaksa par ar Localisa 9670590 savienojama pasīvā elektroda lietošanu	92.79						
	344	Sirds asinsvadu sistēma	06178	*	Piemaksa par transezofagālās elektrokardiostimulācijas sešpolāra elektroda lietošanu	242.03						
	345	Sirds asinsvadu sistēma	06179	*	Piemaksa par vienas sirds kameras stimulācijai lietojamā ārējā pagaidu elektrokardiostimulatora lietošanu	26.89						
PULMONOLOĢIJ A (manipulācijas 07002-07060)	346	Sirds asinsvadu sistēma	06201	*	Intravaskulārā ultrasonogrāfija (IVUS) ar materiālu vērtībām. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	944.70						
	347	Sirds asinsvadu sistēma	06202	*	Iedzimtu un iegūto sirds defektu korekcija ar invazīvās kardioloģijas metodi	5016.78				X		Manipulācijas tarifā iekļautas visas pacientam nepieciešamās angiogrāfijas izmeklējumu izmaksas.
	348	Sirds asinsvadu sistēma	06203	*	Perkutāna koronārā intervence ar zālēm pildītu stentu implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	0.00				X		
	349	Sirds asinsvadu sistēma	06204	*	Transkatetrālā aortas vārstuļa implantācija (iekļauti anesteziologa pakalpojumi)	23559.21				X		
	350	Pulmonoloģija	07002		Izelpas maksimumpūsmas (IMP) noteikšana (PEF-metrija)	2.11					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimologi, bērnu pneimologi, alergologi, bērnu alergologi vai ja manipulācija tiek norādīta par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm J44-J45. Manipulācija tiek penta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.

	351	Pulmonoloģija	07004		Ārējās elpošanas pamatrādītāju noteikšana un analīze, izmantojot portatīvu spirogrāfu (pneimotahogrāfu)	6.20					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda 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 ģemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	352	Pulmonoloģija	07017		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi	7.33					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 ģemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	353	Pulmonoloģija	07018		Spirogrāfija (pneimotahogrāfija) ar automātisku datoranalīzi un bronhodilatācijas testu	10.30					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 ģemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	354	Pulmonoloģija	07023		Elpceļu nespecifiskās reaktivitātes noteikšana ar metaholīna inhalācijām	35.37					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	355	Pulmonoloģija	07024	*	Automatizēts sešu minūšu staigāšanas tests	9.56						Samaksa par manipulāciju tiek veikta stacionārajiem pacientiem pie šādu slimību diagnozes kodiem: A15.0 – A16.9; C33 – C39.9; J43 – J44.9; J60 – J84.9; J95 - J99.8.
	356	Pulmonoloģija	07025		Visa ķermeņa pletizmogrāfija	15.45					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	357	Pulmonoloģija	07026		Visa ķermeņa pletizmogrāfija ar bronhodilatācijas testu	17.74					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	358	Pulmonoloģija	07028		Plaušu difūzijas spēju noteikšana	15.60					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	359	Pulmonoloģija	07029		Piemaksa manipulācijai 07002 par bērna līdz 10 gadu vecumam apmācību (apmācību veic medicīnas darbinieks 15–30 minūtes pirms testa veikšanas)	2.97					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	360	Pulmonoloģija	07030		Piemaksa manipulācijām 07004, 07017, 07018 par bērnu līdz 10 gadu vecumam apmācību spirogrāfijas (pneimotahogrāfijas) izdarīšanai (apmācību veic medicīnas darbinieks 20–30 minūtes pirms testa veikšanas)	4.72					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda 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.
	361	Pulmonoloģija	07043		Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar cistiskās fibrozes (CF) indikatoru	27.81					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	362	Pulmonoloģija	07044	*	Sviedru proves skrīninga izdarīšana ar sviedru analīzes sistēmu (NANODUCT) (arī rezultātu novērtēšana)	37.74					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	363	Pulmonoloģija	07045		Kardiopulmonālais slodžu tests	30.25					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	364	Pulmonoloģija	07046	*	Sviedru kolekcija, izmantojot Macroduct iekārtu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 07044	38.19					X	Ambulatori samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pneimonologi, bērnu pneimonologi, alergologi, bērnu alergologi, ģimenes ārsti.
	365	Pulmonoloģija	07060		Inhalatora parcizas 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 ģemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
GASTRO-ENTEROLOĢIJA (manipulācijas 08001–08144)	366	Gastroenteroloģija	08001		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai	62.99	4.00	4.00				
	367	Gastroenteroloģija	08002	*	24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija bērniem ar vienelektroda zondi vairākkārtējai lietošanai (skābju refluksa noteikšanai)	133.18						
	368	Gastroenteroloģija	08003		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar divu elektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	88.52	4.00	4.00				
	369	Gastroenteroloģija	08005		Oddi sfinktera manometrija ar ūdens perflūzijas vienkanāla katetru vairākkārtējai lietošanai	81.98	4.00	4.00				
	370	Gastroenteroloģija	08006		Anorektāla manometrija ar ūdens perflūzijas četrraknālu katetru vairākkārtējai lietošanai	65.79	4.00	4.00				
	371	Gastroenteroloģija	08007		Laktozes malabsorbcijas diagnostika ar ūdeņraža elptestu	46.42	4.00	4.00				
	372	Gastroenteroloģija	08008		Zarnu disbakteriozes diagnostika ar ūdeņraža elptestu	52.05	4.00	4.00				
	373	Gastroenteroloģija	08009		Orāli cekālā tranzīta laika diagnostika ar ūdeņraža elptestu	52.05	4.00	4.00				
	374	Gastroenteroloģija	08010		Barības vada manometrija ar daudzkanālu augstas izšķirtspējas ūdens perflūzijas katetru	69.03	4.00	4.00				
	375	Gastroenteroloģija	08011		Anorektāla manometrija ar astoņkanālu ūdens perflūzijas katetru	61.19	4.00	4.00				

376	Gastroenteroloģija	08012		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar četrlektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	97.09	4.00	4.00			
377	Gastroenteroloģija	08013		24 stundu barības vada un/vai kuņģa pH-metrija pieaugušajiem ar trīselektrodu zondi vairākkārtējai lietošanai	93.06	4.00	4.00			
378	Gastroenteroloģija	08014		Portatīvā elektrogastrogrāfija	82.23	4.00	4.00			
379	Gastroenteroloģija	08015		Anorektālā sfinktera vektoru tilpumanalīze ar astoņkanāļu katetru	38.32	4.00	4.00			
380	Gastroenteroloģija	08016		Gastroskopija ar pH-metriju vienlaikus	25.12	7.00	7.00			
381	Gastroenteroloģija	08017		Piemaksa manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113, 08136 par zondes ievadīšanu ar endoskopsu	14.97					
382	Gastroenteroloģija	08019	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 1,5 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	242.30					
383	Gastroenteroloģija	08020	*	24 stundu pH-metrija un barības vada pretestības mērījums bērniem ar vienreizlietojamo 2,0 mm zondi. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08036	194.49					
384	Gastroenteroloģija	08030		Kuņģa pH-metrija vienam pacientam	22.60	4.00	4.00			
385	Gastroenteroloģija	08035		Endoskopiskā pH-metrija	22.46	7.00	7.00			
386	Gastroenteroloģija	08036		Kuņģa–barības vada refluksa izmeklēšana	22.97	4.00	4.00			
387	Gastroenteroloģija	08037		Automatizētā kuņģa pH-metrija vienam pacientam	24.54	4.00	4.00			
388	Gastroenteroloģija	08050		Duodenālā zondēšana	13.22	4.00	4.00			
389	Gastroenteroloģija	08051		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu kombinēti ar ezofagoskopiju	18.53					
390	Gastroenteroloģija	08052		Piemaksa manipulācijām 08059, 08062 par barības vada bužēšanu bērniem	18.79					
391	Gastroenteroloģija	08053	*	Barības vada endoprotēzes ielikšana bez endoprotēzes vērtības. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08059	33.41	4.00	4.00	X		
392	Gastroenteroloģija	08054	*	Piemaksa manipulācijai 08053 par barības vada metālisko stentu ar poliestera apvalku un platīna marķieriem	900.89					
393	Gastroenteroloģija	08058		Gastroskopija un/vai daļēja duodenoskopija bez parauga eksciģijas un/vai punkcijas	33.40	7.00	7.00			
394	Gastroenteroloģija	08059		Ezofagoskopija bez parauga eksciģijas un/vai punkcijas	12.91	7.00	7.00			
395	Gastroenteroloģija	08060	*	Ezofagoskopija ar parauga eksciģiju un/vai punkciju	28.69	4.00	4.00			
396	Gastroenteroloģija	08061	*	Gastroskopija un/vai daļēja duodenoskopija ar parauga eksciģiju un/vai punkciju un urēzes norādīšanu	45.17	4.00	4.00			Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopsu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopsu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apmērā.
397	Gastroenteroloģija	08062	*	Neatliekamā ezofagoskopija un/vai gastroskopija un/vai daļēja duodenoskopija	45.84	7.00	7.00			
398	Gastroenteroloģija	08063	*	Hemostāze neatliekamās augsējās vai apakšējās endoskopijas laikā bez vienreizējās lietošanas materiālu vērtībām. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	35.15	4.00	4.00	X		
399	Gastroenteroloģija	08065	*	Piemaksa par hemostāzes klipša lietošanu	17.06					
400	Gastroenteroloģija	08066	*	Piemaksa par endocilpas lietošanu	63.05					
401	Gastroenteroloģija	08070	*	Barības vada struktūras lāzera koagulācija	23.44	4.00	4.00	X		
402	Gastroenteroloģija	08071	*	Svešķermeņa izņemšana no barības vada, kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061 un 08062	50.67	4.00	4.00	X		
403	Gastroenteroloģija	08072	*	Endoskopiska varikozu vēnu terapija augsējā un apakšējā gremošanas sistēmā bez varikozu klipšu un ligatūru izmaksām neatliekamā situācijā asiņojošu vēnu gadījumā. Var norādīt kopā ar manipulācijām 08061, 08062, 08111, 08112, 08113	55.76	4.00	4.00	X		
404	Gastroenteroloģija	08074	*	Piemaksa par vienreizlietojamās cilpas lietošanu varikozu vēnu ligēšanai	20.18					
405	Gastroenteroloģija	08075	*	Piemaksa par endoskopa distālā gala vairākreizlietojamo uzdevu lokālai aspirācijai vienai procedūrai	0.90					

406	Gastroenteroloģija	08076	*	Endoskopiska kuņģa un duodena čūlas ārstēšana vienā seansā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08135	37.69						
407	Gastroenteroloģija	08077	*	Papillae Vateri endoskopiska kanulācija ar kontrastvielās ievadīšanu un/vai sekreta ņemšanu (ERHP) bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	87.87	4.00	4.00		X		
408	Gastroenteroloģija	08078	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu dilatācijas balona lietošanu	176.29						
409	Gastroenteroloģija	08079	*	Piemaksa par vienreizlietojamā žultsceļu balonkatetra lietošanu	132.97						
410	Gastroenteroloģija	08080	*	Piemaksa manipulācijai 08077 par stenta izņemšanu no žultscekļiem	9.42						
411	Gastroenteroloģija	08081	*	Līdz galam neveikta manipulācija 08077 neparedzētu apstākļu dēļ. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08077	53.18						
412	Gastroenteroloģija	08085		Pacienta sedācija endoskopisku izmeklējumu laikā	7.45						
413	Gastroenteroloģija	08086	*	Selektīva granulocītu, monocītu, makrofāgu aferēze ar Adacolumn sistēmu	1295.59				X		
414	Gastroenteroloģija	08090	*	Endoskopiska papildsfinkterotomija bez vienreizējās lietošanas vadītāju, dilatācijas balonu un katetru vērtībām	120.40	4.00	4.00		X		
415	Gastroenteroloģija	08091	*	Piemaksa manipulācijai 08090 par vienreizējās lietošanas katetra un vadītāja lietošanu	121.02						
416	Gastroenteroloģija	08093	*	Endoskopiskā papildsfinkterotomija ar konkrētu litotripsiju un/vai ekstrakciju	105.42	4.00	4.00		X		
417	Gastroenteroloģija	08094	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par balonkatetra lietošanu	60.51						
418	Gastroenteroloģija	08095	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par groziņveida ekstraktora lietošanu	217.83						
419	Gastroenteroloģija	08096	*	Piemaksa manipulācijai 08093 par mehāniskā litotriptora lietošanu ar viena maināmā groziņa vērtību	295.82						
420	Gastroenteroloģija	08097	*	Endoskopiskā papildsfinkterotomija un stenta ievietošana žults vai aizkuņģa dziedzera vados bez endoprotēžu vērtības	115.52	4.00	4.00		X		
421	Gastroenteroloģija	08098	*	Piemaksa par vienreizlietojamā plastikāta drenas komplekta lietošanu	164.34						
422	Gastroenteroloģija	08099	*	Piemaksa par vienreizlietojamās nazobilārās drenas komplekta lietošanu	104.58						
423	Gastroenteroloģija	08100	*	Perkutānā endoskopiskā gastrostomija	51.09	4.00	4.00		X		Manipulāciju norāda gan pie perkutānas endoskopiskas gastrostomas izveides, gan pie šādas gastrostomas nomaiņas, kā arī atsevišķās situācijās saskaņā ar ārsta izvērtējumu – pie zema profila (pogveida) gastrostomas izveides. Manipulāciju norāda arī gadījumos, kad medicīnisku iemeslu dēļ zondes tipa vai zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņas sarežģītības dēļ nav piemērojama manipulācija 08102.
424	Gastroenteroloģija	08101	*	Piemaksa manipulācijai 08100 par perkutānās endoskopiskās gastrostomijas (PEG) komplektu	134.46						
425	Gastroenteroloģija	08102	*	Zondes tipa gastrostomas un zema profila (pogveida) gastrostomas nomaiņa (bez gastrostomas vērtības)	15.44						
426	Gastroenteroloģija	08103	*	Piemaksa par zondes tipa gastrostomu	51.95						
427	Gastroenteroloģija	08104	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas komplektu	267.68						
428	Gastroenteroloģija	08105	*	Piemaksa par zema profila (pogveida) gastrostomijas zondes pirmreizējo ievietošanas komplektu	267.68						
429	Gastroenteroloģija	08108	*	Kapsulas endoskopija	545.74	7.00	7.00				
430	Gastroenteroloģija	08109	*	Kapsulas endoskopijas datu apstrāde	78.03						
431	Gastroenteroloģija	08110		Rektoskopija	8.14	7.00	7.00				
432	Gastroenteroloģija	08111		Sigmoidoskopija ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju	31.97	7.00	7.00				Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.
433	Gastroenteroloģija	08112		Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem instrumentiem, ieskaitot rektoskopiju līdz liesas lēņķim	52.01	7.00	7.00				
434	Gastroenteroloģija	08113	*	Resnās zarnas izmeklēšana ar elastīgiem endoskopiem, ieskaitot rektoskopiju un sigmoidoskopiju, parauga ekskiziju un/vai punkciju	84.04	4.00	4.00				Gadījumā, ja neparedzētu apstākļu dēļ neizdodas ievadīt endoskopu (anatomisku īpatnību dēļ, pacients slikti sagatavots izmeklēšanai vai izrauj ievadīto endoskopu), samaksa par manipulāciju tiek veikta pilnā apjomā.

	435	Gastroenteroloģija	08114	*	Piemaksa manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par līdz divu gļotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	55.67					X		
	436	Gastroenteroloģija	08115	*	Piemaksa pie manipulācijām 08060, 08061, 08062, 08063, 08110, 08111, 08112, 08113 par vairāk nekā divu gļotādas paraugu ņemšanu sakarā ar polipu izgriešanu un/vai mezglu biopsijām, lietojot augstfrekvences elektroinstrumentu	61.72					X		
	437	Gastroenteroloģija	08120	*	Endosonogrāfija, lietojot elastīgos endoskopus	33.41	7.00	7.00					
	438	Gastroenteroloģija	08121	*	Terapeitiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	130.07							
	439	Gastroenteroloģija	08122	*	Diagnosticiskā endoskopiskā ultrasonogrāfija ar sektorāla detektora endoskopu	113.23	7.00	7.00					
	440	Gastroenteroloģija	08125	*	Piemaksa par ultraskaņas aspirācijas un histoloģijas biopsijas adatas komplekta lietošanu	246.40							
	441	Gastroenteroloģija	08128	*	Piemaksa par Plexus coeliacus neirofizes adatas komplekta lietošanu	298.80							
	442	Gastroenteroloģija	08130	*	Piemaksa par vienreizējās lietošanas injektora lietošanu endoskopijās	44.08							
	443	Gastroenteroloģija	08132	*	Piemaksa manipulācijai 08097 par endoprotēzes – žultscekļu metālisko stentu ar platīna marķieriem – lietošanu	739.54							
	444	Gastroenteroloģija	08133	*	Piemaksa manipulācijām 08058, 08059, 08060, 08061, 08062, 08077, 08081, 08090, 08111, 08112, 08113, 08121, 08122 par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.07							
	445	Gastroenteroloģija	08134	*	Piemaksa par argonplazmas koagulācijas iekārtas izmantošanu	88.88							
	446	Gastroenteroloģija	08135	*	Lāzera koagulācija caur endoskopu, viens seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08070	17.90					X		
	447	Gastroenteroloģija	08136	*	Endoskopa automātiskā apstrāde (ieskaitot dezinfekcijas līdzekļus)	5.35							
	448	Gastroenteroloģija	08140		C13 elptests Helicobacter pylori noteikšanai	48.20	4.00	4.00					
	449	Gastroenteroloģija	08141		C13 metacēfna elptests aknu funkcijas noteikšanai	72.26	4.00	4.00					
	450	Gastroenteroloģija	08142		C13 etiķskābes elptests kuņģa evakuācijas funkcijas noteikšanai	62.85	4.00	4.00					
	451	Gastroenteroloģija	08143		Resno zarnu tīrīšanas metode pacienta sagatavošanai resno zarnu endoskopiskai izmeklēšanai vai irigoskopijai ar klizmām	9.45							
	452	Gastroenteroloģija	08144		C13 jaukto triglicerīdu elptests lipāzes deficīta noteikšanai	91.05	4.00	4.00					
ENDOKRINO- LOĢIJA (manipulācijas 09004–09189)	453	Endokrinoloģija	09004		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (statiskā)	7.95							
	454	Endokrinoloģija	09005		Pēdu noslogojuma noteikšana ar podogrāfu (dinamiskā un posturālā)	12.87							
	455	Endokrinoloģija	09182	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – STH stimulācijas prove bez stimulatora	37.43							
	456	Endokrinoloģija	09183	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – Synacthen prove	31.98							
	457	Endokrinoloģija	09184	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – GnRH (analogi arī TRH, ACTH, GHRH) proves	33.28							
	458	Endokrinoloģija	09185	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – insulīna un/vai C-peptīda līmeņa noteikšana perorālā glikozes tolerances testa laikā	30.53							
	459	Endokrinoloģija	09186	*	Hormonālo diagnostisko testu izdarīšana – horioniskā gonadotropīna tests	10.89							
	460	Endokrinoloģija	09187		Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – Insulin (human) lietošanu	0.68							
	461	Endokrinoloģija	09188	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – GHRH lietošanu (Somatropin un somatropin agonists)	13.45							
	462	Endokrinoloģija	09189	*	Piemaksa manipulācijai 09182 par stimulatora – glikagona (Glicagon) lietošanu	16.14							
ALERGOLOĢIJA (manipulācijas 10008–10044)	463	Alergoģija	10008		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu alergēnu	5.14							
	464	Alergoģija	10009		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo alergēnu	2.04							

NEIROLOĢIJA (manipulācijas 11001–11103)	465	Alergoloģija	10010		Ādas dūriena raudze (prick tests) ar vienu bišu, lapseņu indes alergēna devu	14.60						
	466	Alergoloģija	10011		Ādas dūriena raudze (prick tests), par katru nākamo bišu, lapseņu indes alergēna devu	7.60						
	467	Alergoloģija	10012		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests) ar vienu alergēnu	3.87						
	468	Alergoloģija	10013		Ādas dūriena–dūriena raudze (prick–prick tests), par katru nākamo alergēnu	0.82						
	469	Alergoloģija	10020		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu alergēnu	9.49						
	470	Alergoloģija	10021		Intrakutānā testa izdarīšana, par katru nākamo alergēnu	2.47						
	471	Alergoloģija	10022		Intrakutānā testa izdarīšana ar vienu bišu, lapseņu indes devu	12.47						
	472	Alergoloģija	10023		Par katru nākamo bišu, lapseņu indes devas ievadīšanu	6.24						
	473	Alergoloģija	10025		Specifiska imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) par katru injekciju	2.41						
	474	Alergoloģija	10026		Specifiskā imūnterapija ar alergēna injekciju (hiposensibilizācija) ar bišu, lapseņu indi, ieskaitot alergēna vērtību	16.50						
	475	Alergoloģija	10033		Ādas aplikācijas testa sagatavošana un veikšana ar trim alergēniem, ieskaitot alergēna vērtību	13.85						
	476	Alergoloģija	10034		Ādas aplikācijas testa veikšana, par katru nākamo alergēnu	1.76						
	477	Alergoloģija	10037		Ādas aplikācijas tests ar UV apstarošanu fotosensibilizācijas diagnostikai vienam pacientam	83.61						
	478	Alergoloģija	10038		Pneimotahogrāfija ar automātisko datoranalīzi bronhiālās astmas slimniekiem pirms un pēc imūnterapijas atkārtotas injekcijas	8.50						
	479	Alergoloģija	10041		Intranasāls provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, klīnisku novērtējumu un rinomanometriju	29.78						
	480	Alergoloģija	10042	*	Bronhu provokācijas tests ar alergēna ekstraktu, izmantojot pneimotahogrāfu un alergēna ekstraktu	143.81						
	481	Alergoloģija	10043	*	Orālas provokācijas tests ar pārtikas vai medikamentu alergēniem	63.44						
	482	Alergoloģija	10044		"Inducēto krēpu" iegūšana un sagatavošana analīzei	27.96						
	483	Neiroloģija	11001		Lumbālpunkcija ar anestēziju	7.56						
	484	Neiroloģija	11002		Lumbālpunkcija bērniem ar anestēziju	18.21						
	485	Neiroloģija	11003		Piemaksa manipulācijām 11001, 11002 par likvora dinamisko provju pārbaudi	7.11						
	486	Neiroloģija	11004		Klasiskā elektromiogrāfija un datu izvērtēšana	22.12	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G24 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	487	Neiroloģija	11005	*	Neiromiogrāfija un kvantitatīvā elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem un datorizētu datu apstrādi	71.38	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G51–G64; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 (vienā reizē izmeklēšanas ne vairāk kā 4 saknītes) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	488	Neiroloģija	11006	*	Atsevišķu muskuļu šķiedru elektromiogrāfija ar adatu elektrodiem	27.14	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G12; G70–G73; M60; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	489	Neiroloģija	11007	*	Neiromiogrāfija ar datorizētu datu apstrādi	42.95	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G51–G53; G56–G64; P14; S14; S34; S44; S54; S64; S74; S84 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	490	Neiroloģija	11008		Tremora analīze un ekstrapiamidālās sistēmas izmeklēšana	21.91	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G20–G26 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	491	Neiroloģija	11009		Veģetatīvās nervu sistēmas izmeklēšanas testi	25.98	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G58–G64; G90; G99.0; G99.1 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	492	Neiroloģija	11010		Miastēniskās reakcijas noteikšana	10.23	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G70; G73; P94.0 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	493	Neiroloģija	11011		Trīžzaru nerva (n. trigeminus) un sejas nerva (n. facialis) izmeklēšanas tests	12.42	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G51; G53 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	494	Neiroloģija	11021		Galvas smadzeņu sānu vēderiņu punkcija caur lielo avotiņu zīdaigiem	22.23						
	495	Neiroloģija	11022		Bērna izmeklēšana pēc Vojta metodikas, lietojot Landau, collis verticalis, collis horizontalis, Peiper-Labert proves	12.60						
	496	Neiroloģija	11025		Orientējoša redzes lauka pārbaude un datu analīze	2.56						
	497	Neiroloģija	11028		Ožas un garšas sajūtu pārbaude	7.95						

498	Neiroloģija	11030		Sāpju klīniskā izmeklēšana un novērtēšana (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11031)	31.48						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
499	Neiroloģija	11031		Pirmreizēja vai atkārtota hronisko sāpju dinamiskā aprūpe (neuzrāda kopā ar manipulāciju 11030)	23.98						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda ārsts ar sertifikāciju algologa papildspecialitātē.
500	Neiroloģija	11032		Specializēts konslijs sāpju pacienta aprūpei (uzrāda katrs konslijs iesaistītais speciālists)	29.61						Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
501	Neiroloģija	11035		Muskuļu spēka izvērtējums un pārbaude ar speciāliem sarežģītiem un instrumentāliem testiem pa muskuļu grupām	7.86						
502	Neiroloģija	11036		Kustību koordinācijas un līdzsvara pārbaude ar testiem (citi testi, izņemot Romberga, pirksta-degungala, papēža-celgala, adiodohokinēzes mēģinājumus)	5.12						
503	Neiroloģija	11037		Vibrācijas sajūtas pārbaude ar kamertoniem	6.34						
504	Neiroloģija	11038		Stereognozes un citu sarežģīto jušanas veidu pārbaude ar palīgierīcēm	3.44	4.00	4.00				
505	Neiroloģija	11040		Augstākās nervu sistēmas funkciju mērķtiecīga pārbaude, izmantojot speciālus testus	2.90	4.00	4.00				
506	Neiroloģija	11041		Kompresijas neiropātiju klīnisko testu pārbaude vienam limenim	4.94						
507	Neiroloģija	11051	*	Elektroencefalogrāfija ar indicēto miegu	81.19	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
508	Neiroloģija	11052	*	Elektroencefalogrāfija ar papildu funkcionālajiem un medikamentozajiem testiem	63.22	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
509	Neiroloģija	11053	*	Elektroencefalogrāfija ar pārvietojamo iekārtu	62.68	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
510	Neiroloģija	11054		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem, vecākiem par septiņiem gadiem, un pieaugušajiem	28.07	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam vecumā no 7 līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
511	Neiroloģija	11055		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem līdz triju gadu vecumam	66.73						Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā līdz 3 gadiem izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
512	Neiroloģija	11056		Elektroencefalogrāfija ar standarta funkcionālajiem testiem bērniem no triju līdz septiņu gadu vecumam	45.43						Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja bērnu vecumā no 3 līdz 7 gadiem izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
513	Neiroloģija	11057		Datorizēta encefalogrāfija ar biopotenciālu kartēšanu ar krāsainajiem attēliem	61.43	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90. Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam līdz 18 gadu vecumam (bērnām), samaksa par to tiek veikta, ja bērnu izmeklējumam ir nosūtījies sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālists.
514	Neiroloģija	11058	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirms 12 stundas) pieaugušajam	156.77	4.00	4.00				Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
515	Neiroloģija	11059	*	Piemaksa pie manipulācijas 11058 par katrām nākamajām 12 stundām	119.11						Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
516	Neiroloģija	11060	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	94.64						Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.
517	Neiroloģija	11061	*	Datorizētas elektroencefalogrāfijas ar video sinhronu monitorēšanu datu apstrāde darba stacijā (nākamā 12 stundu pierakstam) pieaugušajiem	47.32						Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam no 18 gadu vecuma, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze A81; F02; F04–F07; F44; F51; F90; F95; G30; G40–G43; G45; G47; P07; P10; P11; P20; P21; P52; P90; P91; R25; R40; R41; R55; R56; S06; T90.

PSHIATRIJA UN NARKOLOĢIJA (manipulācijas 12016, 13015–13026, 13030- 13096)	518	Neiroloģija	11065		Nervu sensoro šķiedru izmeklēšana	12.10	4.00	4.00		Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G56–G64 (tikai klīniska smalko šķiedru bojājuma sindroma gadījumos) vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	519	Neiroloģija	11066		Redzes izsaukto potenciālu noteikšana	26.95	4.00	4.00		Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H46–H48; G35 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	520	Neiroloģija	11067		Dzirdes izsaukto potenciālu noteikšana	26.82	4.00	4.00		Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze H81; H90; H93; H94 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	521	Neiroloģija	11068		Somatosensori izsaukto potenciālu noteikšana	17.58	4.00	4.00		Pielietojot manipulāciju plānveidā ambulatoram pacientam, samaksa par to tiek veikta, ja norādīta diagnoze G50; G53; G56–G64; G95 vai ja manipulācija pielietota bērnam.
	522	Neiroloģija	11069	*	Datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu (pirmās 12 stundas) bērnam	191.95				
	523	Neiroloģija	11070	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par katrām nākamajām 12 stundām	153.29				
	524	Neiroloģija	11071	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (pirmo 12 stundu pierakstam)	131.55				
	525	Neiroloģija	11072	*	Bērna datorizēta elektroencefalogrāfija ar video sinhronu monitorēšanu, datu apstrāde darba stacijā (nākamā 12 stundu pierakstam)	112.75				
	526	Neiroloģija	11073	*	Piemaksa pie manipulācijas 11069 par vienu stundu	12.12				
	527	Neiroloģija	11074	*	Piemaksa pie manipulācijas 11071 par datu apstrādi darba stacijā par vienu stundu	9.39				
	528	Neiroloģija	11101		Infiltrējoša blokāde, blokāde nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes ar materiālu un zāļu vērtībām	13.80				
	529	Neiroloģija	11102		Infiltrējoša blokāde, blokādes nervu kanālos, epidurālas un peridurālas blokādes bez materiālu un zāļu vērtībām	11.17				
	530	Neiroloģija	11103		Zvaigžņveida un citu veģetatīvo gangliju blokāde ar materiālu un zāļu vērtībām	13.80				
	531	Psihiatrija un narkoloģija	12016	*	Vienas tiesas noteiktas ambulatorās vai stacionārās psihiatriskās vai psiholoģiskās ekspertīzes veikšana un atzinuma sagatavošana (izņemot VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļu ar apsardzi veiktās ekspertīzes). Kompleksās tiesu psihiatriskās–tiesu psiholoģiskās ekspertīzes gadījumā norāda divas reizes	333.90				
	532	Psihiatrija un narkoloģija	13015	*	Akūtas intoksikācijas ārstēšana stacionārā	3.23				
	533	Psihiatrija un narkoloģija	13016	*	Smagas alkohola abstinences ārstēšana stacionārā	2.49				
	534	Psihiatrija un narkoloģija	13017	*	Alkohola motivācija stacionārā	0.60				
	535	Psihiatrija un narkoloģija	13018	*	Narkotisko vielu abstinences ārstēšana stacionārā	3.23				
	536	Psihiatrija un narkoloģija	13019	*	Pusaudžu motivācija stacionārā	0.60				
	537	Psihiatrija un narkoloģija	13020	*	Narkomānu motivācija stacionārā	0.60				
	538	Psihiatrija un narkoloģija	13021	*	Pusaudžu detoksikācija stacionārā	2.49				
	539	Psihiatrija un narkoloģija	13022	*	Mīnēšanas programma stacionārā	0.60				
	540	Psihiatrija un narkoloģija	13025		Opioidu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana līdz 10 dienām, par vienu dienu dienas stacionārā	9.90				
	541	Psihiatrija un narkoloģija	13026		Opioidu atkarīgo pacientu abstinences sindroma kupēšana no 11. dienas līdz 20. dienai, par vienu dienu dienas stacionārā	6.35				
	542	Psihiatrija un narkoloģija	13028		Klīniskā un veselības psihologa konsultācija	24.43				Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu. Manipulācija ar esošiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2021.
	543	Psihiatrija un narkoloģija	13029		Klīniskā un veselības psihologa, kurš ir apguvis tālākizglītību psihoterapijā, vai psihoterapeita konsultācija	28.19				Manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta, psihiatra vai bērnu psihiatra nosūtījumu. Pakalpojumu var sniegt klīniskie un veselības psihologi, kuri ir apguvuši tālākizglītību psihoterapijā vai ārsti psihoterapeiti, kam to apmaksā noteikta līgumā par ambulatorās psihoterapeitiskās un/vai psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu sniegšanu. Manipulācija ar esošiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2021.
	544	Psihiatrija un narkoloģija	13030		Psihiatriskā izvērtēšana - pirmreizēja	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana (pirmais kontakts ar psihiatrijas dienestu).
	545	Psihiatrija un narkoloģija	13031		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (ārstēšanās laikā)	0.00				Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta pacienta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana.

546	Psihiatrija un narkoloģija	13032		Psihiatriskā izvērtēšana - atkārtota (pēc terapijas pārtraukuma)	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, kad tiek veikta klīniskā psihiatriskā izvērtēšana pacientam, kas pārtraucis ārstēšanu ilgāk par gadu, arī remisijas gadījumā.
547	Psihiatrija un narkoloģija	13033		Psihiskās veselības stāvokļa smaguma novērtēšanas instrumentu izmantošana	0.00						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.
548	Psihiatrija un narkoloģija	13034		Izvērtēšana pie klīniskā/veselības psihologa, uzsākot konsultāciju	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
549	Psihiatrija un narkoloģija	13035		Papildus maksa par psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju	4.00						Manipulāciju norāda par katru psihiatra un bērnu psihiatra attālināto konsultāciju ambulatori (piemaksa manipulācijām 60154, 60156 vai 60447) un psihiatra kabinetos (piemaksa manipulācijai 13086), izņemot dienas stacionāra pakalpojumus. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.
550	Psihiatrija un narkoloģija	13036		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību psihiatra kabinetā	2.52						Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.
551	Psihiatrija un narkoloģija	13037		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību garīgās veselības aprūpes mājas kabinetā	1.30						Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.
552	Psihiatrija un narkoloģija	13038		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību psihologa/psihoterapeita kabinetā	2.46						Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.
553	Psihiatrija un narkoloģija	13039		Papildus maksa par epidemioloģisko drošību funkcionālā speciālista kabinetā	2.03						Manipulāciju norāda par katru pieņemto pacientu kabinetā, sniedzot ambulatoro psihiatrisko palīdzību. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246. punktā noteikto.
554	Psihiatrija un narkoloģija	13040		Kognitīvo procesu izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
555	Psihiatrija un narkoloģija	13041		Intelektu izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
556	Psihiatrija un narkoloģija	13042		Emocionālās un sociālās sfēras izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
557	Psihiatrija un narkoloģija	13043		Personības izpēte	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
558	Psihiatrija un narkoloģija	13044		Autisma spektra traucējumu psiholoģiskā diagnostika	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
559	Psihiatrija un narkoloģija	13045		Cita psihodiagnostika	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda psiholoģiskās izvērtēšanas/izpētes/ "psihodiagnostikas" ietvaros.
560	Psihiatrija un narkoloģija	13050		Psihoterapeitiska izvērtēšana	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
561	Psihiatrija un narkoloģija	13051		Izvērtēšana, ko veic funkcionālais speciālists	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
562	Psihiatrija un narkoloģija	13055		Psihofarmakoterapijas uzsākšana vai korekcija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda konsultācijas gadījumā, ja tiek mainīta pacientam nozīmēta terapija.
563	Psihiatrija un narkoloģija	13056		Funkcionālā speciālista nodarbība	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ar psihiatrisku pacientu strādā funkcionālais speciālists.
564	Psihiatrija un narkoloģija	13060		Psihologa konsultācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
565	Psihiatrija un narkoloģija	13061		Psihoedukācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
566	Psihiatrija un narkoloģija	13065		Atbalsta psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
567	Psihiatrija un narkoloģija	13066		Psihodinamiskā psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
568	Psihiatrija un narkoloģija	13067		Kognitīvi-biheviorālā psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
569	Psihiatrija un narkoloģija	13068		Krīzes intervence	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
570	Psihiatrija un narkoloģija	13070		Cita strukturēta psihoterapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Norāda, ja speciālists ir apguvis noteikto psihoterapijas metodi, ieguvis apliecinājumu un tiesības praktizēt attiecīgajā metodē.
571	Psihiatrija un narkoloģija	13071		Elektrokonvulsīvā terapija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
572	Psihiatrija un narkoloģija	13072		Transkraniālā magnētiskā stimulācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
573	Psihiatrija un narkoloģija	13073		Transkraniālā elektriskā stimulācija (tDCS)	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
574	Psihiatrija un narkoloģija	13074	*	Modificētā elektrokonvulsīvā terapija	40.79						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
575	Psihiatrija un narkoloģija	13075		Ārsta palīga (feldšera) vai mājas 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.
576	Psihiatrija un narkoloģija	13076		Ārsta palīga (feldšera) vai mājas 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.
577	Psihiatrija un narkoloģija	13077		Psihiatra prakses ārsta palīga (feldšera) vai mājas mājās 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.

	578	Psihiatrija un narkoloģija	13078		Multiprofesionālās komandas sapulce	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda gadījumos, ja ārstniecības procesā iesaistīti vismaz 3 speciālisti.
	579	Psihiatrija un narkoloģija	13080		Supervīzija/kovīzija speciālistu grupā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Supervīzija notiek atbilstoši ārstniecības iestādes organizētajai kārtībai atbilstoši pieejamiem resursiem un darba organizācijai. Manipulācija nav attiecināma uz nesertificēta speciālista individuālu pārraudzību. Manipulāciju norāda katrs supervīzijas dalībnieks, kas iesaistīts konkrētā pacienta ārstniecībā.
	580	Psihiatrija un narkoloģija	13081		Piedalīšanās ambulatorā multiprofesionālā konsijlā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijlijā piedalās vismaz 3 dažādu specialitāšu ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijlijā iesaistītais speciālists.
	581	Psihiatrija un narkoloģija	13082		Piedalīšanās ambulatorā monoprofesionālā konsijlā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja konsijlijā piedalās vismaz 3 vienādas specialitātes ārsti. Manipulāciju uzrāda katrs konsijlijā iesaistītais speciālists.
	582	Psihiatrija un narkoloģija	13083		Ārstēšanas un rehabilitācijas plāna psihiatrijā sagatavošana	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti. Manipulāciju uzrāda vienu reizi pie plāna pirmreizējās sastādīšanas.
	583	Psihiatrija un narkoloģija	13085		Psihiatra/bērnu psihiatra tiešsaistes konsultācija ģimenes ārstam	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	584	Psihiatrija un narkoloģija	13086		Psihiatra/bērnu psihiatra elektroniska vai telefoniska pacienta konsultācija	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	585	Psihiatrija un narkoloģija	13087		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	586	Psihiatrija un narkoloģija	13088		Ārstēšanas un rehabilitācijas kurss pārtraukts, citu iemeslu dēļ	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	587	Psihiatrija un narkoloģija	13090		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	588	Psihiatrija un narkoloģija	13091		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	589	Psihiatrija un narkoloģija	13092		Psihiatriskās ārstēšanas un psihiatriskās rehabilitācijas kursa plāna mērķis daļēji sasniegts	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē. Manipulāciju norāda, ja ambulatorās rehabilitācijas nodrošināšanai tiek iesaistīti vairāki speciālisti.
	590	Psihiatrija un narkoloģija	13093		Konsultācija ģimenes locekļiem	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	591	Psihiatrija un narkoloģija	13095		Konsultācija pacientam ar ģimeni	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
	592	Psihiatrija un narkoloģija	13096		Konsultācija grupā	0.00						Manipulāciju lieto kabinetā sniegtas ambulatoras psihiatriskās palīdzības uzskaitē.
DERMATOLOĢIJA UN VENEROLOĢIJA (manipulācijas 14020–14029, 15008)	593	Dermatoloģija un veneroloģija	14020		Fototerapija ar ultravioletajiem B stariem (UVB)	11.24					X	Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi E 55.
	594	Dermatoloģija un veneroloģija	14021		Fotoķīmijterapija (PUVA)	25.56						
	595	Dermatoloģija un veneroloģija	14022		Lokāla fotoķīmijterapija (PUVA)	17.92						
	596	Dermatoloģija un veneroloģija	14023		Fotodinamiskā terapija	26.31						
	597	Dermatoloģija un veneroloģija	14024		Piemaksa manipulācijai 14023 par zālēm Metilester vienai procedūrai	129.08						
	598	Dermatoloģija un veneroloģija	14025		Ādas, gļotādu un ādas derivātu dermatoskopija	1.63						
	599	Dermatoloģija un veneroloģija	14026		Dermatožu lāzertterapija	14.21						
	600	Dermatoloģija un veneroloģija	14027		Dermatožu fototerapija	11.20						
	601	Dermatoloģija un veneroloģija	14028		Ādas pigmentveidojumu diagnostika ar datordermatoskopu	9.06					X	
	602	Dermatoloģija un veneroloģija	14029		Pacienta ārstēšana dermatoloģijas dienas stacionārā	0.00						
	603	Dermatoloģija un veneroloģija	15008		Medikamentoza provokācija uz seksuāli transmisīvām slimībām	1.91						
DZEMDNIECĪBA–GINEKOLOĢIJA (manipulācijas 16001–16147)	604	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16001		Maksts sienas un dzemdes kakla biopsija, lietojot kolposkopu	24.68	4.00	4.00				
	605	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16007	*	Dzemdes kakla konusveida elektroekscīzija	30.70	4.00	4.00				
	606	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16008	*	Maksts sienas un dzemdes kakla biopsija	22.37	4.00	4.00				
	607	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16009		Dzemdes dobuma aspirācija un sagatavošana citoloģiskai izmeklēšanai	9.34	4.00	4.00				
	608	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16010		Dzemdes noslīdējuma korekcija ar riņķi	5.67					X	
	609	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16015		Spirāles ievadīšana	8.23						

610	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16016		Spirāles izņemšana	5.74					X	
611	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16017		Maksts svešķermeņa izņemšana bērniem	12.67						
612	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16018		Bartolini dziedzeru incīzija	24.23	4.00	4.00				
613	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16019		Bartolini dziedzeru cistas izlobīšana	60.54	4.00	4.00				
614	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16020	*	Cervikālā kanāla polipu noņemšana	28.43	4.00	4.00				
615	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16026	*	Cervikālā kanāla dilatācija un abrāzija un/vai dzemdes dobuma abrāzija	24.07	4.00	4.00				
616	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16027	*	Diagnosticā amniocentēze un amniocentēze augļa materiāla iegūšanai	98.64	4.00	4.00		X		
617	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16028	*	Amniocentēze grūtniecības pārtraukšanai	93.46				X		
618	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16029	*	Histeroskopija	56.09	4.00	4.00		X		
619	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16032		Maksts mugurējās velves punkcija	10.98	4.00	4.00				
620	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16033	*	Vagināla Duglasa telpas atvēršana, kolpotomija ar drenāžu	25.12						
621	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16034	*	Transvagināla punkcija US kontrolē, horionbiopsija, folikula iegūšana	62.48						
622	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16040	*	Dzemdes kakla amputācija	239.26	4.00	4.00		X		
623	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16041	*	Maksts un starpenes plastika	251.22	4.00	4.00		X		
624	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16042	*	Dzemdes venterofiksācija	245.70	4.00	4.00		X		
625	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16043	*	Endometrija rezektoskopija	115.89	4.00	4.00		X		
626	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16044	*	Dzemdes piedēkļu operācija	180.86	4.00	4.00		X		
627	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16045	*	Piemaksa manipulācijām 16115, 16117, 16044, 16050, 16052, 16072 par vienlaikus veiktu citu operāciju	83.57						
628	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16046	*	Piemaksa par pretsaaugumu intraperitonālā līdzekļa (1,5 l 4 % iodekstrīna šķīdums) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	98.97						
629	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16047	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (2 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	121.02						
630	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16048	*	Piemaksa par dabīgā kolagēna implanta (4 x 7 cm) lietošanu. Var norādīt arī ķirurģijā un uroloģijā	201.69						
631	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16050	*	Olvadu plastiskās operācijas	189.71				X		
632	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16051		Olvadu caurlaidības pārbaude ar krāsvielu	11.56						
633	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16052	*	Dzemdes perforācijas atveres sašūšana	203.45	4.00	4.00		X		
634	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16053	*	Dzemdes supravagināla amputācija ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās. Dzemdes plīsuma sašūšana	278.16	4.00	4.00		X		
635	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16054	*	Konservatīva miomektomija	236.00	4.00	4.00		X		
636	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16060	*	Dzemdes amputācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	288.61				X		
637	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16061	*	Dzemdes ekstirpācija ar olvadu izņemšanu vai bez tās	305.57	4.00	4.00		X		
638	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16062	*	Dzemdes vagināla ekstirpācija	351.67	4.00	4.00		X		
639	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16063	*	Dzemdes ekstirpācija dzemdību laikā vai agrīnā pēcdzemdību periodā ar piedēkļu izņemšanu vai bez tās	343.98				X		
640	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16064	*	Vienkārša vulvektomija	117.37				X		
641	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16065	*	Radikāla vulvektomija	424.30				X		
642	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16070	*	Vertheima operācija	445.64				X		

643	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16071	*	Dzemes ekstirpācija ar mazā iegurņa limfadenotomiju vai deomentizāciju	386.21				X		
644	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16072	*	Ķirurģiska kontracepcija (sterilizācija) ar laparatomiju	103.46				X		
645	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16073	*	Piemaksa par ķirurģisku kontracepciju (sterilizācija) pie vienlaikus veiktas citas operācijas	19.07				X		
646	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16074	*	Retroperitoneāla ileakāla limfadenotomija	386.71				X		
647	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16075	*	Šuvju uzlikšana dzemes kaklam istmocervikālās mazspējas gadījumā	59.85				X		
648	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16076		Šuvju noņemšana no dzemes kakla istmocervikālās mazspējas gadījumā	23.04						
649	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16080	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	304.58	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
650	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16082	*	Laparoskopiskas operācijas – salpingektomija, salpingostomija ar augļa olas evakuāciju, cistektomija, cistovazektomija	780.54	4.00	4.00		X		
651	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16087	*	Laparoskopiska saaugumu atdalīšana un salpingolīze mazajā iegurnī	557.81	4.00	4.00		X		
652	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16088	*	Laparoskopiska histerektomija ar vai bez piedēkļu izņemšanu	933.34	4.00	4.00		X		
653	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16089	*	Laparoskopiska olvadu caurlaidības pārbaude, olnīcu kauterizācija	483.69	4.00	4.00		X		
654	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16100	*	Dzemdības ārpus stacionāra	51.23						
655	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16101		Ārējā kardiokogrāfija, sākot ar 22 grūtniecības nedēļām	8.70						
656	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16103		Ārējais augļa apgrozījums ultrasonogrāfijas kontrolē	12.84						
657	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16106	*	Fizioloģiskās dzemdības. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16107, 16108 un 16115	177.16						
658	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16107	*	Dzemdības dzemdību patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16108 un 16115	217.22						
659	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16108	*	Dzemdības ekstraģenitālas patoloģijas gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16115	196.05						
660	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16109	*	Augļa vakuumekstrakcija vai akušierisko stangu uzlikšana	12.64						
661	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16110	*	Augļa iekšējais apgrozījums un ekstrakcija	30.27						
662	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16111	*	Tuboligācija pēc dzemdībām	98.47				X		
663	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16112	*	Amnioinfūzijas	48.98				X		
664	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16115	*	Ķeizargrieziena. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 16106, 16107 un 16108	224.82				X		
665	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16117	*	Mazais ķeizargrieziena	143.86				X		
666	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16118	*	Vaginālais ķeizargrieziena	99.67				X		
667	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16119	*	Augļa sadalīšanas operācija	71.88				X		
668	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16120	*	Placentas manuāla atdalīšana un izdalīšana	20.33				X		
669	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16121	*	Dzemes dobuma manuāla revīzija un placentas manuāla ablācija	20.27				X		
670	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16130	*	Dzemes kakla I–II pakāpes plīsuma sašūšana	35.58				X		
671	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16131	*	Dzemes kakla III pakāpes plīsuma sašūšana	55.41				X		
672	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16132	*	Starpenes I un II pakāpes un maksts plīsuma sašūšana	32.40				X		
673	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16133	*	Starpenes III un IV pakāpes plīsumu sašūšana	90.46				X		
674	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16134	*	Epiziotomijas, perineotomijas sašūšana	28.66				X		
675	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16135	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi dzemdību laikā	10.09						
676	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16136	*	Piemaksa par jaundzimušā aprūpi, par vienu dienu pēcdzemdību periodā (vienu reizi dienā)	16.71						
677	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16137	*	Piemaksa par pavadošās personas piedalīšanos dzemdībās	2.84						

OFTALMOLOGIJ A (manipulācijas 17001–17406)	678	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16139		Ultrasonogrāfijas izmeklējums augļa olas novietojuma vizualizācijai un sirds toņu konstatēšanai	14.52					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu. Manipulāciju apmaksā pacientiem 4.-6. nedēļā pēc embriju transfēra. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50743, 50744
	679	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16141		Embriju atsaldēšana	151.40					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	680	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16142		Embriju saldēšana	259.37					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	681	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16143		Olnīcas punkcija oļšūnu aspirācijai (iekļautas visas pacientam nepieciešamās ginekologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas) (1. posms)	373.76	21.00				Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	682	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16144		Intracitoplazmatiska spermatozoīda injekcija (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16145	741.63					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	683	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16145		Oļšūnu inseminācija ar spermatozoīdiem (2. posms) ar inkubācijas periodu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 16144	524.55					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	684	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16146		Embriju pārstādīšana (3. posms) (iekļautas ginekologa konsultācijas izmaksas)	205.83	21.00				Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	685	Dzemdniecība -Ginekoloģija	16147		Sēklinieku biopsija (iekļautas urologa konsultācijas un ultrasonogrāfijas izmaksas)	233.96	21.00				Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda ārstniecības iestādes, kurām ir līgums ar dienestu par medicīniskās apaugļošanas veikšanu.
	686	Ofthalmoloģija	17001		Subjektīva refrakcijas noteikšana	1.85					
	687	Ofthalmoloģija	17002		Subjektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	3.16					
	688	Ofthalmoloģija	17003		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā	3.16					
	689	Ofthalmoloģija	17004		Subjektīva refrakcijas noteikšana astigmātisma gadījumā līdz astoņu gadu vecumam	3.84					
	690	Ofthalmoloģija	17005		Objektīvā refrakcijas noteikšana ar skioskopijas metodi	1.39					
	691	Ofthalmoloģija	17006		Retinoskopija pieaugušajiem un bērniem pēc astoņu gadu vecuma	3.11					
	692	Ofthalmoloģija	17007		Retinoskopija bērniem līdz astoņu gadu vecumam	4.80					
	693	Ofthalmoloģija	17008		Akomodācijas rezervju noteikšana	1.66					
	694	Ofthalmoloģija	17009		Ofthalmometrija (keratometrija)	1.30					
	695	Ofthalmoloģija	17010		Redzes spēju orientējoša pārbaude, novērtējums	1.58				X	Gimenes 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 ģimena nosacījumiem.
	696	Ofthalmoloģija	17015		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.62					
	697	Ofthalmoloģija	17016		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā bērniem līdz astoņu gadu vecumam	2.62					
	698	Ofthalmoloģija	17017		Redzes asuma noteikšana tuvumā vai tālumā	2.16					
	699	Ofthalmoloģija	17018		Redzes asuma korekcija tuvumā vai tālumā	2.16					
	700	Ofthalmoloģija	17019		Redzes asuma noteikšana bērniem ar Cardiff redzes aktivitātes testu	3.63					
	701	Ofthalmoloģija	17020		Objektīva refrakcijas noteikšana bērniem līdz astoņu gadu vecumam ar skioskopijas metodi	2.20					
	702	Ofthalmoloģija	17025		Dinamiskā objektīvās refrakcijas noteikšana (dinamiskā retinoskopija)	4.14					
	703	Ofthalmoloģija	17028		Asaru izdalīšanās daudzuma un/vai pārtraukuma laika (break-up-time) noteikšana	3.14					
	704	Ofthalmoloģija	17029		Refraktometrija	1.01					
	705	Ofthalmoloģija	17030		Autorefraktometrija	4.89					
	706	Ofthalmoloģija	17040		Slēptās šķielēšanas un šķielēšanas kvalitatīva pārbaude	3.84					
	707	Ofthalmoloģija	17042		Stereoordzes pārbaude tuvumā, tālumā (Lang, TNC un "Mušas" testi)	2.56					
	708	Ofthalmoloģija	17045		Binokulāro funkciju pārbaude, izmantojot sinoptoforu (Maddox tests)	2.59					
	709	Ofthalmoloģija	17046		Pozitīvo un negatīvo filziju noteikšana	2.59					
	710	Ofthalmoloģija	17052		Abu acu kustības diferenciālanalīze	4.94					
	711	Ofthalmoloģija	17056		Kampimetrija (Kampimetrie) tuvumā un/vai tālumā	2.56					
	712	Ofthalmoloģija	17060		Redzes lauka noteikšana	2.56					
	713	Ofthalmoloģija	17061		Projekcijas krāsu perimetrija	5.12					
	714	Ofthalmoloģija	17062		Datorizētā projekcijas statiskā krāsu perimetrija vienai acij	9.51					
	715	Ofthalmoloģija	17065		Plaksta spraugas un kustību novērtējums	5.12					

716	Oftalmoloģija	17066		Plaksta pacēlāja muskuļa funkcijas novērtējums un shematisks pieraksts	4.72						
717	Oftalmoloģija	17070	*	Indirektā lāzerteparija zīdaiņa vecumā vienai acij	71.08						
718	Oftalmoloģija	17071	*	Indirektā lāzerteparija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	58.09						
719	Oftalmoloģija	17072	*	Kombinētā krioterapija un lāzerteparija zīdaiņa vecumā vienai acij	112.04						
720	Oftalmoloģija	17073	*	Kombinētā krioterapija un lāzerteparija zīdaiņa vecumā vienlaikus otrai acij	80.87						
721	Oftalmoloģija	17080		Acs biomikroskopija abām acīm	3.88						
722	Oftalmoloģija	17081		Gonioskopija abām acīm	4.30						
723	Oftalmoloģija	17082		Biomikrooftalmoskopija (ar Goldmaņa lēcu) abām acīm un rezultātu salīdzināšana izvērtēšana	6.45						
724	Oftalmoloģija	17083		Diafonoskopija abām acīm	1.39						
725	Oftalmoloģija	17084		Eksoftalmometrija	1.30						
726	Oftalmoloģija	17085		Tiešā oftalmoskopija abām acīm	2.90						
727	Oftalmoloģija	17086		Netiešā oftalmoskopija abām acīm	2.77						
728	Oftalmoloģija	17087		Oftalmohromoskopija abām acīm	0.91						
729	Oftalmoloģija	17088		Binokulārā netiešā oftalmoskopija	5.22						
730	Oftalmoloģija	17089		Binokulārā indirekta oftalmoskopija neizvērtētiem bērniem ar doktoru lietošanu abām acīm	13.86						
731	Oftalmoloģija	17095		Acs asinsvadu doplerogrāfija	2.75						
732	Oftalmoloģija	17096		Fluorescentā angiogrāfija ar kontrastvielām	30.10	3.00	3.00				
733	Oftalmoloģija	17097		Fundus oculi fotogrāfēšana bez kontrastvielas abām acīm	11.11						
734	Oftalmoloģija	17098		Elektrotretinogrāfija	4.98						
735	Oftalmoloģija	17100		Asaru novadceļu kontrasta izmeklēšana un zondēšana	7.83						
736	Oftalmoloģija	17101		Tonometrija abām acīm	1.98						
737	Oftalmoloģija	17102		Tonogrāfija vai elastotonometrija	2.72						
738	Oftalmoloģija	17112		Oftalmodinamometriskā izmeklēšana	3.22						
739	Oftalmoloģija	17113		Acs ass garuma noteikšana ar ultraskaņas biometrijas palīdzību, ieskaitot otras acs salīdzināšanu izmeklēšanu	3.08						
740	Oftalmoloģija	17114		Ehobiometrija retrobulbārās telpas un muskuļu biežuma noteikšanai	4.27						
741	Oftalmoloģija	17120		Sonogrāfiskā izmeklēšana vienas acs ābola audu diagnostikai ar A attēla un B attēla metodi, ieskaitot fotodokumentāciju, kā arī otras acs salīdzināšanu izmeklēšanu	6.00	4.00	4.00				
742	Oftalmoloģija	17122	*	Beta aplikatora lietošana vienai acij par vienu seansu	13.46						
743	Oftalmoloģija	17123		Svešķermeņu izņemšana no acs konjunktīvas maisa vai mehāniskā skropstu matu izņemšana	2.68				X		
744	Oftalmoloģija	17135		Korneosklerālu vai radzenes šuvju izņemšana	17.01						
745	Oftalmoloģija	17136		Rūdas gredzena izfēžēšana no radzenes	24.51	4.00	4.00				
746	Oftalmoloģija	17138	*	Acs konjunktīvas vai plakstiņa veidojuma likvidēšana	31.97	4.00	4.00		X		
747	Oftalmoloģija	17139	*	Orbitas veidojuma ekstirpācija	58.11	4.00	4.00		X		
748	Oftalmoloģija	17140	*	Svešķermeņu vai silikona plumbu izņemšana no orbitas dobuma	56.38	4.00	4.00		X		
749	Oftalmoloģija	17141		Asaru maisiņa pārgriešana abscesa gadījumā	36.32	4.00	4.00				
750	Oftalmoloģija	17142	*	Plakstiņa pārgriešana abscesa gadījumā	41.93	4.00	4.00				
751	Oftalmoloģija	17143	*	Plakstiņa sašūšana	39.28	4.00	4.00				
752	Oftalmoloģija	17151	*	Dakriocistorinostomija	80.17	4.00	4.00		X		
753	Oftalmoloģija	17153		Asaru kanālu bužēšana un skalošana zīdaiņiem vienā pusē	5.46						
754	Oftalmoloģija	17156		Asaru kanālu bužēšana un zondēšana zīdaiņiem vienā pusē	5.14						
755	Oftalmoloģija	17157	*	Asaru un deguna eju bužēšana ar biomateriālu operatīvā ceļā vienā pusē	50.39	4.00	4.00		X		
756	Oftalmoloģija	17165	*	Asaru kanāla pārrāvuma sašūšana	51.90	4.00	4.00		X		
757	Oftalmoloģija	17166	*	Asaru punktiņa operācija vienā pusē	23.49	4.00	4.00		X		
758	Oftalmoloģija	17170	*	Asaru maisiņa izņemšana	66.71	4.00	4.00		X		
759	Oftalmoloģija	17171	*	Asaru dziedzeru izņemšana	66.44				X		

760	Oftalmoloģija	17172	*	Paplašināto vai sašaurināto plakstiņu spraugu plastiska korektūra, kā arī epikantus, ektropiona, entropiona vai nepareiza plakstiņa stāvokļa labošana	52.72	4.00	4.00		X		
761	Oftalmoloģija	17180	*	Plakstiņu noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelāju saīsināšanu	71.17	4.00	4.00		X		
762	Oftalmoloģija	17181	*	Plakstiņa noslīdēšanas (ptosis) operācija ar tiešu plakstiņa pacelšanu	63.37	4.00	4.00		X		
763	Oftalmoloģija	17182	*	Piemaksa manipulācijām 17180, 17181 par biomateriālu izmantošanu	80.68						
764	Oftalmoloģija	17183	*	Tenona telpas bioplombēšanas operācija pie progresējošas tuvredzības vienā acī	53.04				X		
765	Oftalmoloģija	17186	*	Acu konjunktīvas saugumu operēšana ar plastiku	76.06	4.00	4.00		X		
766	Oftalmoloģija	17187	*	Pterīga operācija	50.32	4.00	4.00		X		
767	Oftalmoloģija	17188	*	Pterīga operācija ar kārtaino keratoplastiku	59.59	4.00	4.00		X		
768	Oftalmoloģija	17189	*	Konjunktīvas brūces sašūšana	20.10	4.00	4.00		X		
769	Oftalmoloģija	17195	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot līdz piecām šuvēm	73.16	4.00	4.00		X		
770	Oftalmoloģija	17196	*	Radzenes vai sklēras brūces sašūšana, uzliekot vairāk par piecām šuvēm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 17195	106.96	4.00	4.00		X		
771	Oftalmoloģija	17197	*	Radzenes segšana ar konjunktīvu	59.30	4.00	4.00		X		
772	Oftalmoloģija	17199	*	Saugumu discīzija starp acs ābolu un plakstiņu	46.48	4.00	4.00		X		
773	Oftalmoloģija	17205	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana ar magnētu	102.25				X		
774	Oftalmoloģija	17206	*	Intraokulāra svešķermeņa amagnētiska izņemšana	251.09				X		
775	Oftalmoloģija	17207	*	Intraokulāra svešķermeņa izņemšana diasklerāli, lokalizējot ar apgrieztu binokulāro oftalmoskopiju, un lokālas sklēras plombes piešūšana sklēras grieziņa vietā	147.96				X		
776	Oftalmoloģija	17215	*	Acs muskuļu miotomija un tenotomija	63.57				X		
777	Oftalmoloģija	17216	*	Vienas acs viena muskuļa operācija pie šķielēšanas	119.95	4.00	4.00		X		
778	Oftalmoloģija	17217	*	Šķielēšanas labošanas operācija, operējot slīpo muskuli	130.18	4.00	4.00		X		
779	Oftalmoloģija	17218	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par katru nākamo muskuli acī, sākot no otrā	55.66						
780	Oftalmoloģija	17219	*	Piemaksa manipulācijām 17216, 17217 par otras acs operāciju	60.90						
781	Oftalmoloģija	17225	*	Svešķermeņa evakuācija no konjunktīvas asā ceļā	23.10	4.00	4.00		X		
782	Oftalmoloģija	17226	*	Radzenes svešķermeņa evakuācija ar magnētu	25.60	4.00	4.00		X		
783	Oftalmoloģija	17227	*	Keratotomija	46.07				X		
784	Oftalmoloģija	17228	*	Radzenes kārtainā transplantācija	89.05	4.00	4.00		X		
785	Oftalmoloģija	17229	*	Radzenes totāla transplantācija	135.41	4.00	4.00		X		
786	Oftalmoloģija	17230	*	Radzenes ķīmiska piededzināšana	18.90				X		
787	Oftalmoloģija	17231	*	Radzenes nokasīšana	19.97				X		
788	Oftalmoloģija	17232	*	Konjunktīvas un radzenes termoterapija un krioterapija	17.07		4.00		X		
789	Oftalmoloģija	17233	*	Acs pricklējās kameras atvēršana, izskalošana un/vai atkal atjaunošana ar šuvju uzlikšanu	70.64	4.00	4.00		X		
790	Oftalmoloģija	17240		Sekundāras kataraktas discīzija ar lāzera palīdzību	6.36						
791	Oftalmoloģija	17241		Acs ārejo daļu lāzerkoagulācija	7.22						
792	Oftalmoloģija	17242	*	Kapsulotomija vai sekundāras kataraktas discīzija	70.47	4.00	4.00		X		
793	Oftalmoloģija	17243	*	Kataraktas operācija – kataraktas krioekstrakcija	82.61				X		
794	Oftalmoloģija	17244	*	Luksētas lēcas krioekstrakcija ar iridektomiju	44.54				X		
795	Oftalmoloģija	17245	*	Luksētas lēcas ekstrakcija ar cilpu un iridektomija	95.84	4.00	4.00		X		
796	Oftalmoloģija	17250	*	Intrakapsulāra kataraktas ekstrācija pēc antiglaukomatozas operācijas	97.36		4.00		X		
797	Oftalmoloģija	17251	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija pēc antiglaukomatozas operācijas (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju vēl nav iespējams veikt dienas stacionārā)	133.17	4.00	4.00		X		

798	Oftalmoloģija	17252	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	122.45	4.00	4.00	X		
799	Oftalmoloģija	17253	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija ar intraokulāras lēcas implantāciju un vienlaikus ar antiglaukomatozu operāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	131.24	4.00	4.00	X		
800	Oftalmoloģija	17254	*	Kataraktas ekstrakcija ar priekšējo vitrektomiju un intraokulāras lēcas implantāciju	384.88	4.00	4.00	X		
801	Oftalmoloģija	17255	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	132.77	4.00	4.00	X		
802	Oftalmoloģija	17256	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot irigāciju-aspirāciju ar lēcas vērtību (apmaksā, tikai ja veic ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmakts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	170.24	4.00	4.00	X		
803	Oftalmoloģija	17257	*	Ekstrakapsulāra kataraktas ekstrakcija, izmantojot fakoemulsifikāciju	206.08	4.00	4.00	X		
804	Oftalmoloģija	17258	*	Piemaksa manipulācijai 17257 par vienreizējā fakoemulsifikācijas komplekta lietošanu	63.25					
805	Oftalmoloģija	17259	*	Piemaksa par salokāmās lēcas lietošanu	69.92					
806	Oftalmoloģija	17270	*	Intraokulāra lēcas implantācija priekšējā kamerā	114.63	4.00	4.00	X		
807	Oftalmoloģija	17271	*	Intraokulāra lēcas implantācija mugurējā kamerā	117.95	4.00	4.00	X		
808	Oftalmoloģija	17272	*	Intraokulāras lēcas izņemšana vai pārvietošana	100.47	4.00	4.00	X		
809	Oftalmoloģija	17273	*	Mugurējā sklerotomija	56.55	4.00	4.00	X		
810	Oftalmoloģija	17274	*	Ciklotrietermijas vai ciklotrietermijas operācija	45.13	4.00	4.00	X		
811	Oftalmoloģija	17280	*	Lāzera iridektomija	9.46					
812	Oftalmoloģija	17281		Lāzera trabekuloplastika	24.18					
813	Oftalmoloģija	17285	*	Atvērta kakta glaukomas operācija	90.89	4.00	4.00	X		
814	Oftalmoloģija	17286	*	Antiglaukomatoza operācija (trabekulotomija, trabekulostomija, trabekulektomija)	95.64	4.00	4.00	X		
815	Oftalmoloģija	17287	*	Slēgta kakta glaukomas operācija ar fistulizējošiem elementiem	90.62			X		
816	Oftalmoloģija	17288	*	Bazāla iridektomija	59.44	4.00	4.00	X		
817	Oftalmoloģija	17289	*	Neovaskulāra glaukomas operācija – modificētas antiglaukomatozas operācijas ar fistulizējošiem elementiem	95.64	4.00	4.00	X		
818	Oftalmoloģija	17290	*	Operācija pie varavīksnenes, ciliārķermeņa traumatiskiem bojājumiem	70.04			X		
819	Oftalmoloģija	17295		Tiklens lāzerkoagulācija (viens seanss)	9.94					
820	Oftalmoloģija	17296		Tiklens lāzerkoagulācija (par katru nākamo seansu tās pašas ārstēšanas procesā)	10.05					
821	Oftalmoloģija	17297		Tiklens lāzerkoagulācija pēc fluorescentās angiogrāfijas datiem	21.13					
822	Oftalmoloģija	17298	*	Piemaksa par zāļu Verteporfinum lietošanu (vienu procedūru)	1204.80					
823	Oftalmoloģija	17300	*	Sklēras baklings ar implantātu vai sklēras cirkulāžu	134.27		4.00	X		
824	Oftalmoloģija	17301	*	Acs priekšējo daļu rekonstrukcija	171.75			X		
825	Oftalmoloģija	17302	*	Orbītas eksenterācija	183.92			X		
826	Oftalmoloģija	17303	*	Sklēras baklings ar intravitreālo operāciju	372.93			X		
827	Oftalmoloģija	17304	*	Vitreālā ķirurģija (caur pars plana)	328.18		4.00	X		
828	Oftalmoloģija	17305	*	Piemaksa par silikona ievadīšanu	172.11					
829	Oftalmoloģija	17306	*	Piemaksa par perfluordekāfina šķīduma ACRI–DECA lietošanu intraokulārām aplikācijām	177.49					

830	Oftalmoloģija	17307	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par vitrektomijas vienreizējās lietošanas komplekta lietošanu	297.29						
831	Oftalmoloģija	17308	*	Piemaksa manipulācijai 17304 par intravitrealās gāzes lietošanu	43.03						
832	Oftalmoloģija	17310	*	Skleroplastiskās operācijas	114.18				X		
833	Oftalmoloģija	17320	*	Acs ābola eviscerācija	42.79				X		
834	Oftalmoloģija	17321	*	Acs ābola enukleācija	50.68				X		
835	Oftalmoloģija	17322	*	Piemaksa manipulācijām 17320, 17321, 17325 par pagaidu protēzes lietošanu pēcoperācijas periodā	33.62						
836	Oftalmoloģija	17323	*	Donora materiāla sagatavošana radzenes transplantācijai	60.69	4.00	4.00		X		
837	Oftalmoloģija	17324	*	Rutēna un joda aplikatora lietošana acs melanomas ārstēšanai	420.03	4.00	4.00		X		
838	Oftalmoloģija	17325	*	Acs ābola enukleācija ar četru muskuļu sašūšanu un/vai implanta iešūšanu	111.52				X		
839	Oftalmoloģija	17326	*	Orbitotomija	175.13				X		
840	Oftalmoloģija	17335	*	Krioterapija vienai acij neiznēsātiem bērniem retinopātijas gadījumā	32.77	4.00	4.00		X		
841	Oftalmoloģija	17336	*	Krioterapija vienlaikus otrai acij	20.32	4.00	4.00		X		
842	Oftalmoloģija	17340	*	Molusku ekstirpācija sejas un acu plakstiņu rajonā	21.63	4.00	4.00				
843	Oftalmoloģija	17360		Redzes spēju novērtējums vājrudzīgiem un neredzīgiem bērniem – bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātas kontaktēšanās spējas, vai bērniem līdz triju gadu vecumam ar neskaidribu par redzes spējām	6.73						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
844	Oftalmoloģija	17361		Kontrastredzes izmeklēšana dažādos attālumos	5.15						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
845	Oftalmoloģija	17362		Krāsu redzes izmeklēšana pie dažādām redzes spējām bērniem	5.63						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
846	Oftalmoloģija	17363		Krēslas redzes novērtēšanas testi, redzes adaptācijas novērtēšana	5.49						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
847	Oftalmoloģija	17364		Orientējoša redzes lauka noteikšana bērniem ar ierobežotām redzes spējām, bērniem, kuriem noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	6.61						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
848	Oftalmoloģija	17365		Vājrudzīgo un neredzīgo bērnu redzes un alternatīvo uztveres spēju novērtēšanas fotodokumentācija un iespējamā salīdzināšana dinamikā	22.00						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
849	Oftalmoloģija	17366		Vecāku apmācība kontaktkorekcijas lietošanai bērniem	5.28						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
850	Oftalmoloģija	17367		Kontaktkorekcijas piemērošana bērniem līdz astoņu gadu vecumam	7.16						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
851	Oftalmoloģija	17368		Nodarbību vadīšana, bērnu, vecāku un pedagogu konsultēšana pēc dzīves un mācību vietas	49.97						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
852	Oftalmoloģija	17369		Piemaksa par darbu ar vājrudzīgu, neredzīgu bērnu vai bērnu, kuram noteikta invaliditāte un konstatējamās apgrūtinātas kontaktēšanās spējas	9.11						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
853	Oftalmoloģija	17370		Binokulāro redzes lauku noteikšana un novērtēšana	8.45						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
854	Oftalmoloģija	17371		Koordinometrija	8.83						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
855	Oftalmoloģija	17372		Digitālā fotodokumentācija patoloģijas izvērtēšanai dinamikā (šķielēšana, iedzimtas patoloģijas)	15.71						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
856	Oftalmoloģija	17373		Prizmu adaptācijas tests	10.76						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
857	Oftalmoloģija	17374		Šķielēšanas kvalitatīva lēnķa noteikšana septiņos skata virzienos	7.73						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
858	Oftalmoloģija	17375		Šķielēšanas kvalitatīva lēnķa noteikšana deviņos skata virzienos	10.52						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
859	Oftalmoloģija	17380		Vizuālo vingrinājumu un sensoro etalonu lietošana redzes funkciju aktivizēšanai un stimulēšanai	18.16						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
860	Oftalmoloģija	17381		Neredzīga, vājrudzīga bērna izziņas darbības novērtēšana, psiholoģiski pedagoģiskā izpēte	12.38						Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

OTORINOLARIN- GOLOĢIJA (manipulācijas 18012–18351)	861	Oftalmoloģija	17382		Taktilā jutīguma izkopšanas nodarbības	11.84					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	862	Oftalmoloģija	17383		Orientēšanās spēju attīstīšana un izkopšana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem	11.71					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	863	Oftalmoloģija	17384		Vecāku un pedagogu apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	11.91					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	864	Oftalmoloģija	17390		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu runas traucējumu diagnostikas testi	18.51					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	865	Oftalmoloģija	17391		Vecāku un pedagogu konsultēšana un apmācība individuālam darbam ar vājredzīgu vai neredzīgu bērnu	11.77					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	866	Oftalmoloģija	17392		Valodas attīstības nodarbība vājredzīgiem vai neredzīgiem bērniem	11.74					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	867	Oftalmoloģija	17393		Mikrologopēdiskās nodarbības bērniem līdz viena gada vecumam, ietverot sejas, artikulācijas aparāta un elpošanu stimulējošas masāžas. Punktu un pirkstu sīkās motorikas un palmāro refleksu stimulējošas masāžas	9.18					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	868	Oftalmoloģija	17394		Vājredzīgu un neredzīgu bērnu valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	6.46					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	869	Oftalmoloģija	17395		Alternatīvās saziņas metožu lietošana vājredzīgiem un neredzīgiem bērniem ar valodas attīstības traucējumiem	11.74					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	870	Oftalmoloģija	17400		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (līdz 10 testiem)	29.87					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	871	Oftalmoloģija	17401		Vājredzīgu un neredzīgu, vājdzirdīgu un nedzirdīgu bērnu pirmreizējā psiholoģiskā izpēte (virs 10 testiem)	44.72					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	872	Oftalmoloģija	17402		Atkārtota pacienta stāvokļa noteikšana un salīdzināšana ar iepriekšējiem rezultātiem	7.01					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	873	Oftalmoloģija	17403		Pārrunas ar vecākiem par mājās veicamo korekciju attīstošo darbu psihisko procesu attīstībai	13.56					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	874	Oftalmoloģija	17404		Psihokorekcijas nodarbība psihisko procesu attīstīšanai	10.43					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	875	Oftalmoloģija	17405		Psiholoģiskā konsultēšana	12.07					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	876	Oftalmoloģija	17406		Atbalsta grupas vadīšana	10.43					Samaksa par manipulāciju tiek veikta tikai tad, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
	877	Otorinolaringoloģija	18012		Deguna tamponāde no priekšpusēs	18.45				X	
	878	Otorinolaringoloģija	18013		Mugurējā tamponāde	23.21					
	879	Otorinolaringoloģija	18014		Elektrokoagulācijas lietošana otorinolaringoloģijā	9.50					
	880	Otorinolaringoloģija	18020		Rinomanometriskā izmeklēšana ar plūsmas mērīšanu (nazālās sekundes kapacitāte, nazālā maksimālā plūsma) vienā apmeklējumā	25.90					
	881	Otorinolaringoloģija	18021		Deguna galveno dobumu un/vai deguna–rīkles dobuma endoskopiska izmeklēšana, ieskaitot balss saišu izmeklēšanu	11.90	7.00	7.00			
	882	Otorinolaringoloģija	18022	*	Deguna gliemečņīcas daļēja vai pilnīga izņemšana	113.93	4.00	4.00		X	
	883	Otorinolaringoloģija	18023		Operatīva deguna polipu izņemšana	16.77	4.00	4.00			
	884	Otorinolaringoloģija	18024	*	Sarežģīta operatīva deguna polipu vai liela jaunveidojuma izņemšana no deguna	113.93	4.00	4.00		X	
	885	Otorinolaringoloģija	18030		Piemaksa manipulācijām 18022, 18023, 18024 par lāzera koagulāciju	13.09					
	886	Otorinolaringoloģija	18031		Krioterapija – lieto ausu, kakla, deguna saslimšanu gadījumā, ja to izdara dubumos, izmantojot specializētos LOR instrumentus	7.35					
	887	Otorinolaringoloģija	18032	*	Abscesa atvēršana deguna starpsienā	14.17	4.00	4.00			
	888	Otorinolaringoloģija	18033	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienaksts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	113.93	4.00	4.00		X	
	889	Otorinolaringoloģija	18034	*	Submukoza rezekcija deguna starpsienā ar deformētu skrimšļaudu rezekciju (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienaksts stacionārā apmaksā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	113.93	4.00	4.00		X	

890	Otorinolaringoloģija	18035	*	Plastiska operācija deguna slēgšanas perforācijas slēgšanai	113.66				X		
891	Otorinolaringoloģija	18036	*	Operatīva deguna cju sašaurināšana	113.66				X		
892	Otorinolaringoloģija	18037	*	Skrimšļainās hoānu stenozes vai slēguma novēršana	113.66				X		
893	Otorinolaringoloģija	18038	*	Deguna kaulu operatīva repozīcija valēja lūzuma gadījumā	110.01	4.00	4.00		X		
894	Otorinolaringoloģija	18040	*	Deguna koriģējoša operācija iedzimtu defektu gadījumā pēc heiloplastikas	113.93	4.00	4.00		X		
895	Otorinolaringoloģija	18041	*	Deguna koriģējošas un rekonstruktīvas operācijas	113.93	4.00	4.00		X		
896	Otorinolaringoloģija	18042	*	Iedzimas cistas vai fistulas ekscīzija deguna mugurējā daļā	113.93	4.00	4.00		X		
897	Otorinolaringoloģija	18045		Deguna blakusdobumu sonogrāfiska izmeklēšana	6.83	4.00	4.00				
898	Otorinolaringoloģija	18046		Haimora dobuma punkcija, ieskaitot skalošanu un/vai medikamentu ievadīšanu	10.97						
899	Otorinolaringoloģija	18047	*	Deguna blakusdobumu endoskopiska operācija	75.83	4.00	4.00		X		
900	Otorinolaringoloģija	18048	*	Pieres, sfenoidālā, etmoidālā abpusēja dobumu zondēšana un skalošana pa dabīgo vai mākslīgo atveri, ieskaitot zāļu ievadīšanu (operācija)	95.75	4.00	4.00		X		
901	Otorinolaringoloģija	18055	*	Funkcionāla endonāzāla deguna blakusdobumu operācija Messerklinger tehnika	138.62	4.00	4.00		X		
902	Otorinolaringoloģija	18056	*	Dalēja vai pilnīga haimora dobuma iztīrīšana no deguna pusēs	96.97	4.00	4.00		X		
903	Otorinolaringoloģija	18057	*	Haimora dobumu vienpusēja radikāla operācija	102.07	4.00	4.00		X		
904	Otorinolaringoloģija	18058	*	Retroaurikulārās atveres vai abpusēja haimora dobuma fistulas operatīva slēgšana	101.80				X		
905	Otorinolaringoloģija	18059	*	Pieres dobuma trepanācija no ārpusēs. Var veikt tikai stacionārā	101.80				X		
906	Otorinolaringoloģija	18060	*	Operatīva pieres dobuma un eventuali etmoidālo šūnu atvēršana no deguna iekšpusēs	102.07	4.00	4.00		X		
907	Otorinolaringoloģija	18061	*	Pieres un sfenoidālā dobuma zondēšana un skalošana, izmantojot drenāžu	33.81	4.00	4.00		X		
908	Otorinolaringoloģija	18062	*	Spārmaula operācija vai etmoidālo šūnu iztīrīšana caur degunu	102.07	4.00	4.00		X		
909	Otorinolaringoloģija	18063	*	Operatīva pieres vai etmoidālo šūnu atvēršana un iztīrīšana no ārpusēs	101.80				X		
910	Otorinolaringoloģija	18064	*	Orbitas apakšējās sienas rekonstruktīva operācija pēc traumas bez biomateriālu vērtības	168.95				X		
911	Otorinolaringoloģija	18065	*	Piemaksa manipulācijai 18064 par biomateriālu	107.57						
912	Otorinolaringoloģija	18066	*	Orbitas dekompresija	168.95				X		
913	Otorinolaringoloģija	18070		Durtu svešķermeņu izņemšana no mutes dobuma vai rīkles	9.04	4.00	4.00				
914	Otorinolaringoloģija	18071	*	Biopātā paņemšana no rīkles	15.80	4.00	4.00				
915	Otorinolaringoloģija	18073	*	Tonsilektomija – vienas vai abu auzslēju mandeļu izlobīšana un rezekcija ar kapsulu	85.40	4.00	4.00		X		
916	Otorinolaringoloģija	18075	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc tonsilektomijas	85.13				X		
917	Otorinolaringoloģija	18076	*	Peritonsilāra abscesa atvēršana	14.99	4.00	4.00				
918	Otorinolaringoloģija	18077	*	Peritonsilāra abscesa atkārtota atvēršana	13.85	4.00	4.00				
919	Otorinolaringoloģija	18078	*	Retrotonsilāra, retrofaringeāla abscesa atvēršana	16.60	4.00	4.00				
920	Otorinolaringoloģija	18079	*	Adenotomija – palielinātas rīkles mandeļu izņemšana	85.40	4.00	4.00		X		
921	Otorinolaringoloģija	18080	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana pēc adenotomijas	85.13				X		
922	Otorinolaringoloģija	18088		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana	8.76						
923	Otorinolaringoloģija	18089		Balss saišu stroboskopiska izmeklēšana, izmantojot videostroboskopu	29.29						
924	Otorinolaringoloģija	18091		Tiešā mikrolaringoskopija ar mikroskopu un balsta laringoskopu	29.47						
925	Otorinolaringoloģija	18092	*	Biopātā paņemšana no balsenes mikrolaringoskopijas laikā	71.45	4.00	4.00				
926	Otorinolaringoloģija	18093	*	Endolaringeāla mikrolaringoskopiska operācija	113.79	4.00	4.00		X		
927	Otorinolaringoloģija	18094	*	Zāļu (botulīna toksīna (Botulinum toxin), silikona vai tauku) ievadīšana balsenē mikrolaringoskopijas laikā, ar zāļu vērtību	98.47						
928	Otorinolaringoloģija	18100		Fibrorinolaringolaringoskopija	22.77	7.00	7.00				
929	Otorinolaringoloģija	18101	*	Mikroķirurģiska biopsijas paņemšana balsenē, lietojot fibroendoskopu	34.42	4.00	4.00		X		

930	Otorinolaringoloģija	18102	*	Piemaksa par CO2 lāzera izmantošanu ausu, kakla un deguna operācijās	121.02						
931	Otorinolaringoloģija	18103		Endobronhiāla ārstēšana ar elastīgo cauruli, balsenes bužēšana	13.15						
932	Otorinolaringoloģija	18106		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes	14.38	4.00	4.00				
933	Otorinolaringoloģija	18107		Polipu vai citu jaunveidojumu izņemšana no balsenes bērniem līdz septiņu gadu vecumam	15.67						
934	Otorinolaringoloģija	18108		Balsenes abscesa atvēršana	8.48	4.00	4.00				
935	Otorinolaringoloģija	18109	*	Polipu vai citu jaunveidojumu mikroķirurģiska izņemšana no balsenes	15.62	4.00	4.00				
936	Otorinolaringoloģija	18110	*	Traheostomas slēgšana	85.70						
937	Otorinolaringoloģija	18115		Sēra korķu izņemšana, arī abpusēja	6.15				X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši figūra nosacījumiem.	
938	Otorinolaringoloģija	18118		Nekustīga svešķermeņa izņemšana no dzirdes ejas	7.05				X		
939	Otorinolaringoloģija	18126	*	Operācija ārējā dzirdes ejā – labdabīgu ādas jaunveidojumu izņemšana	98.09	4.00	4.00				
940	Otorinolaringoloģija	18127	*	Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma, arī vairākas procedūras (stacionārā)	97.82						
941	Otorinolaringoloģija	18128		Viena vai vairāku polipu izņemšana no dzirdes ejas vai bungu dobuma	16.74	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
942	Otorinolaringoloģija	18129	*	Stenozes vai eksstenozes operatīva novēršana dzirdes ejas skrimšļa daļā	97.82			X			
943	Otorinolaringoloģija	18135		Bungādiņas un/vai bungu dobuma izmeklēšana ar binokulārmikroskopiju. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	7.95						
944	Otorinolaringoloģija	18140		Bungādiņas incīzija (paracentēze)	6.52						
945	Otorinolaringoloģija	18141	*	Bungu drenāžas ielikšana ar protēzes vārtību	112.89	4.00	4.00	X			
946	Otorinolaringoloģija	18142	*	Bungādiņas protēzes ielikšana vai nomaina vai pastāvīgas caurulītes atkārtota ielikšana vai izņemšana ar protēzes vārtību	112.89	4.00	4.00	X			
947	Otorinolaringoloģija	18152	*	Miringoplastika no dzirdes kanāla puses	99.38	4.00	4.00	X			
948	Otorinolaringoloģija	18153	*	Aizmugurējās dzirdes ejas sienas plastika, rekonstrukcija	157.75			X			
949	Otorinolaringoloģija	18154	*	Radikāla vidusauss operācija	158.02	4.00	4.00	X			
950	Otorinolaringoloģija	18155	*	Vidusauss holestatomas operācija	158.02	4.00	4.00	X			
951	Otorinolaringoloģija	18156	*	Timpanoplastika	158.02	4.00	4.00	X			
952	Otorinolaringoloģija	18157	*	Timpanoplastika ar interpozīciju un dzirdes skriemeļu ķēdes izveidošanu, bez protēzes vārtības	158.02	4.00	4.00	X			
953	Otorinolaringoloģija	18158	*	Piemaksa manipulācijai 18157 par protēzi	302.55						
954	Otorinolaringoloģija	18159	*	Piemaksa par kohleāru (dzirdes) implanta lietošanu	12585.59						
955	Otorinolaringoloģija	18160	*	Piemaksa par kohleāru (dzirdes) implanta ārējās daļas procesora lietošanu	10092.67						
956	Otorinolaringoloģija	18161	*	Piemaksa par iekšējās auss implanta (kohleāra) sistēmas ar runas procesoru lietošanu	22858.44						
957	Otorinolaringoloģija	18162	*	Kohleāru implantācija bez implanta vārtības	343.98			X			
958	Otorinolaringoloģija	18163	*	Kaulā ievietojamā dzirdes aparāta (BAHA) implanta daļas ievietošana bez implanta vārtības	171.27			X			
959	Otorinolaringoloģija	18164	*	Piemaksa par kaulā ievietojamo dzirdes aparātu (BAHA)	6890.06						
960	Otorinolaringoloģija	18167		Ekspertmentāla līdzvara rotācijas un/vai siltuma pārbaude pie horizontāla un vertikāla kairinājuma ar automatizētu stimulāciju un digitālu kontroli	23.95						
961	Otorinolaringoloģija	18168		Elektronistagmogrāfija spontānā un/vai eksperimentālā nistagma reģistrēšanai un izvērtēšanai	24.50						
962	Otorinolaringoloģija	18175	*	Mastoidantrotomija	157.75			X			
963	Otorinolaringoloģija	18177	*	Incīzija ārējā auss ejā abscesa atvēršanai	15.14	4.00	4.00				
964	Otorinolaringoloģija	18178	*	Bojātas ārējās auss rezekcija	99.11			X			
965	Otorinolaringoloģija	18179	*	Ārējās auss plastiskās un rekonstruktīvās operācijas	99.38	4.00	4.00	X			
966	Otorinolaringoloģija	18180	*	Pieauss rajona iedzimu fistulu ekscīzija	99.38	4.00	4.00	X			
967	Otorinolaringoloģija	18187	*	Mēles labdabīgu jaunveidojumu ekscīzija	90.96	4.00	4.00	X			
968	Otorinolaringoloģija	18188	*	Incīzija siekalu dziedzeru vai to izvadu rajonā iekaisuma gadījumā	15.13	4.00	4.00				

969	Otorinolaringoloģija	18196	*	Zemžokļa siekalu dziedzeru ekstirpācija un/vai izvadu liģēšana	92.76	4.00	4.00		X		
970	Otorinolaringoloģija	18198	*	Abscesu un flegmonu atvēršana sejas-žokļu rajonā	14.08	4.00	4.00				
971	Otorinolaringoloģija	18199	*	Incīzija aukslēju abscesa gadījumā	15.13	4.00	4.00				
972	Otorinolaringoloģija	18205	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekstīzija aukslējās	92.76	4.00	4.00		X		
973	Otorinolaringoloģija	18206	*	Labdabīgu jaunveidojumu ekstīzija citās vietās mutes dobumā (izņemot aukslējas)	92.76	4.00	4.00		X		
974	Otorinolaringoloģija	18207	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem	92.49				X		
975	Otorinolaringoloģija	18208	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar lēveru uz asinsvadu kājiņas	354.41				X		
976	Otorinolaringoloģija	18209	*	Vaiga kaula osteosintēze bez implanta vērtības	113.78				X		
977	Otorinolaringoloģija	18210	*	Augsžokļa lūzuma operatīva korekcija	113.78				X		
978	Otorinolaringoloģija	18211	*	Sejas kaulu lūzumu operatīva korekcija (izņemot augšžokli)	113.78				X		
979	Otorinolaringoloģija	18212	*	Sejas kaulu bojājuma ekstīzija iekaisuma vai labdabīgu jaunveidojumu gadījumā	113.78				X		
980	Otorinolaringoloģija	18213	*	Hipertroftu rētu (keloīdu) ekstīzija galvas, sejas un kakla rajonā	114.05	4.00	4.00		X		
981	Otorinolaringoloģija	18214	*	Faringostomas plastika	92.49				X		
982	Otorinolaringoloģija	18215	*	Faringoplastika ar ādas lēveru	340.96				X		
983	Otorinolaringoloģija	18220	*	Labdabīga rīkles audzēja izņemšana	85.13				X		
984	Otorinolaringoloģija	18221	*	Balsenes rezekcija, horizontāla vai laterāla	340.96				X		
985	Otorinolaringoloģija	18224	*	Laringektomija	340.96				X		
986	Otorinolaringoloģija	18225	*	Laringektomija ar vairogdziedzera rezekciju vai rīkles rezekciju	340.96				X		
987	Otorinolaringoloģija	18229	*	Hordektomija	340.96				X		
988	Otorinolaringoloģija	18230	*	Traheostoma, uz laiku vai pastāvīgi	52.19				X		
989	Otorinolaringoloģija	18231	*	Piemaksa par balsenes stentu	168.08						
990	Otorinolaringoloģija	18240	*	Laringostomas plastika	92.49				X		
991	Otorinolaringoloģija	18241	*	Laringofaringostomas plastika	340.96				X		
992	Otorinolaringoloģija	18242	*	Kakla cistu izņemšana	92.76	4.00	4.00		X		
993	Otorinolaringoloģija	18243	*	Preskalēnā biopsija – kakla limfmezglu paplašināta izņemšana	92.76	4.00	4.00		X		
994	Otorinolaringoloģija	18244	*	Moura operācija	336.91				X		
995	Otorinolaringoloģija	18245	*	Augsžokļa kaula rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	402.93				X		
996	Otorinolaringoloģija	18246	*	Maksilektomija – totāla augšžokļa kaula izņemšana ļaundabīga audzēja gadījumā	538.02				X		
997	Otorinolaringoloģija	18247	*	Ārējais auss rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	165.65				X		
998	Otorinolaringoloģija	18248	*	Ārējais auss amputācija ļaundabīga audzēja gadījumā	217.91				X		
999	Otorinolaringoloģija	18249	*	Konservatīvi neapturamas asiņošanas operatīva ārstēšana miega artērijas (a. carotis) sistēmā ar ļaundabīgiem audzējiem galvas-kakla rajonā	313.88				X		
1000	Otorinolaringoloģija	18250	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā vienā pusē (Cricoperācija)	380.26				X		
1001	Otorinolaringoloģija	18260	*	Pieauss siekalu dziedzeru ekstirpācija, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus ļaundabīga audzēja gadījumā	355.87				X		
1002	Otorinolaringoloģija	18261	*	Komplicēta pieauss siekalu dziedzeru rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	472.44				X		
1003	Otorinolaringoloģija	18262	*	Apakšžokļa daļas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	355.63				X		
1004	Otorinolaringoloģija	18263	*	Apakšžokļa totāla rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	413.35				X		
1005	Otorinolaringoloģija	18264	*	Radikāla kakla limfmezglu ekstirpācija ļaundabīga audzēja gadījumā abās pusēs	545.36				X		
1006	Otorinolaringoloģija	18265	*	Ļaundabīga ādas un mīksto audu audzēja ekstīzija	165.65	4.00	4.00		X		
1007	Otorinolaringoloģija	18266	*	Komplicēta defekta slēgšana ar lēveru sejas-kakla apvidū	241.72				X		
1008	Otorinolaringoloģija	18267	*	Mutes pamatnes rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	241.72				X		
1009	Otorinolaringoloģija	18268	*	Lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	241.72				X		
1010	Otorinolaringoloģija	18269	*	Komplicēta lūpas rezekcija ļaundabīga audzēja gadījumā	380.34				X		

UROLOGIJA (manipulācijas 19009–19309)	1011	Otorinolaringoloģija	18270	*	Plastiskās un rekonstruktīvās operācijas mutes dobumā ar vietējiem audiem ļaundabīga audzēja gadījumā	323.14				X		
	1012	Otorinolaringoloģija	18280		Audiometrija – dzirdes sliekšņa pārbaude	10.23						
	1013	Otorinolaringoloģija	18281		Virssliekšņa testi	10.26						
	1014	Otorinolaringoloģija	18282		Valodas audiometriskā izmeklēšana vienai ausij	10.35						
	1015	Otorinolaringoloģija	18283		Valodas audiometriskā izmeklēšana dzirdes aparāta kontrolei brīvā skaņu laukā	6.76						
	1016	Otorinolaringoloģija	18284		Timpanometrija ar impedances mērīšanu, bungādīņas dzirdes skriemeļu aparāta kustīguma noteikšana ar grafisku līknes ceļa attēlošanu (vienpusēji vai abpusēji)	13.84						
	1017	Otorinolaringoloģija	18285		Refleksu noteikšana iekšējās auss muskuļiem ar impedances mērīšanu, vismaz ar četrām pārbaudes frekvencēm, ar kontralaterāliem novadījumiem, nosakot arī refleksa izzušanas brīdi (vienpusēji vai abpusēji)	13.70						
	1018	Otorinolaringoloģija	18286		Dzirdes aparāta pielaišana	20.00						
	1019	Otorinolaringoloģija	18287		Dzirdes aparāta noregulēšana un raksturlielņu nomērīšana	20.69						
	1020	Otorinolaringoloģija	18340	*	Otoakustiskā emisija	15.02						
	1021	Otorinolaringoloģija	18341	*	Objektīvā audiometrija – smadzeņu izraisīto potenciālu mērīšana	98.98						
	1022	Otorinolaringoloģija	18344	*	Kohleāra implanta runas procesora programēšana	243.83						
	1023	Otorinolaringoloģija	18351	*	Individuālā auss ieliktna izgatavošana un pielāgošana	84.84						
	1024	Uroloģija	19009	*	Endoskopiska uretras un urīnpūšļa izmeklēšana un/vai operatīva iejaukšanās, lietojot elektrokoagulāciju	37.23	4.00	4.00		X		
	1025	Uroloģija	19010		Stenta izņemšana ar fleksiblo fibrocistoskopu	157.27	4.00					Apmaksa tiek veikta manipulācijai, kas tiek veikta ambulatori, vēlāk kā operācijas dienā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19059, 19065, 19075, 19076, 19161, 19162, 19173-19175, 31188.
	1026	Uroloģija	19015		Urīnpūšļa katetrizācija bez vienreizlietojamā katetra vērtības	4.28					X	
	1027	Uroloģija	19016		Urīnpūšļa katetrizācija ar vienreizlietojamā katetra vērtību	5.62					X	
	1028	Uroloģija	19017		Pastāvīga katetra ielikšana, urīnpūšļa katetrizācija ar skalošanu, medikamentu instilāciju un/vai asins sarecēšanu izskalošanu	13.71					X	
	1029	Uroloģija	19018		Urīnpūšļa skalošana un/vai instilācija, ielikta pastāvīga katetra gadījumā	5.84					X	
	1030	Uroloģija	19019	*	Meatotomija	114.92	4.00	4.00		X		
	1031	Uroloģija	19020		Parafimozes neasiņojoša likvidēšana	21.18						
	1032	Uroloģija	19021	*	Cirkumcīzija (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	114.02	4.00	4.00		X		
	1033	Uroloģija	19022		Priekšādas salīpuma atdalīšana	8.84						
	1034	Uroloģija	19030	*	Plastiska priekšādas un/vai frenulum operācija	112.90	4.00	4.00		X		
	1035	Uroloģija	19031	*	Skrotālā vazotomija (sterilizācija)	119.73	4.00	4.00				
	1036	Uroloģija	19032	*	Vēnu (varikozes) operācija ar sēklinieka maisiņa griezumā (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	119.73	4.00	4.00		X		
	1037	Uroloģija	19033	*	Vēnu (varikozes) operācija ar v. spermatica nosiešanu (vēdera griezumā) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienakts stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	119.73	4.00	4.00		X		
	1038	Uroloģija	19034	*	Hidro- un/vai spermatocēles operācija	119.73	4.00	4.00		X		
	1039	Uroloģija	19035	*	Sēklinieka izņemšana, ieskaitot sēklinieka piedēkļa izņemšanu	119.73	4.00	4.00		X		
	1040	Uroloģija	19036	*	Abpusēja orhektomija	119.73	4.00	4.00		X		
	1041	Uroloģija	19037	*	Orhopeksija	119.46				X		
	1042	Uroloģija	19038	*	Cirkšņa kriptorhizma operācija	119.73	4.00	4.00		X		

1043	Uroloģija	19039	*	Oliņas novadišana pie augstas retences vai izņemšana	119.73	4.00	4.00		X		
1044	Uroloģija	19045	*	Vazovazostomija	119.73	4.00	4.00		X		
1045	Uroloģija	19046	*	Dzimumlocekļa endoprotezēšana bez protēzes vērtības	119.46				X		
1046	Uroloģija	19047	*	Prostatas adenomas operatīva izņemšana	119.46				X		
1047	Uroloģija	19048	*	Adenomas transuretrālā rezekcija, incīzija vai urīnpūšļa kakla rezekcija	155.68				X		
1048	Uroloģija	19049	*	Piemaksa manipulācijām 19048, 19067, 19075, 19085 par Cistofix komplekta lietošanu	26.89						
1049	Uroloģija	19050	*	Piemaksa par kapsulas iešķelšanas naža lietošanu	34.96						
1050	Uroloģija	19052	*	Mikcijas cistometrija ar datu apstrādi darba stacijā	145.43						
1051	Uroloģija	19053	*	Mikcijas cistometrija un uretras spiediena profilometrija ar datu apstrādi darba stacijā	197.80						
1052	Uroloģija	19055	*	Apakšējo urīnceļu urodinamiskie izmeklējumi	69.19						
1053	Uroloģija	19056	*	Transuretrālā mikroviļņu terapija (TUMT)	134.68						
1054	Uroloģija	19057	*	Optiska uretrotomija	91.13	4.00	4.00		X		
1055	Uroloģija	19058	*	Uretras rezekcija	101.26				X		
1056	Uroloģija	19059	*	Cistoskopija, ieskaitot uretroskopiju un/vai biopsiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19161	29.54	7.00	7.00				
1057	Uroloģija	19060	*	Vienpusēja vai abpusēja urīnvada zondēšana, ieskaitot vienpusēju vai abpusēju nieru blāzņņu skalošanu un/vai medikamentu un/vai kontrastvielu ievadīšanu nieru blāzņņās	45.23						
1058	Uroloģija	19061	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie pāraktīva urīnpūšļa	135.53						
1059	Uroloģija	19062	*	Bioatgriezeniskās saites metode pie slodzes urīna nesaturēšanas	50.95						
1060	Uroloģija	19063	*	Intravezikāla stimulācija pie hipotoniska urīnpūšļa	215.87						
1061	Uroloģija	19064	*	Elektromiogrāfija starpenes muskulatūrai	32.65	4.00	4.00				
1062	Uroloģija	19065	*	Urīnvada pastāvīgas šinas ielikšana vai nomaņa	143.74	4.00	4.00		X		Manipulācijā ir ietverta stenta ielikšana vai nomaņa apakšējos urīnceļos endoskopijas laikā.
1063	Uroloģija	19066		Urofloumetrija – urīna izdalīšanās mērīšana, ieskaitot reģistrāciju	12.01						
1064	Uroloģija	19067	*	Urīnpūšļa fistulas perkutāna uzlikšana, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēji uzlikšanu un katetra vērtību	110.49	4.00	4.00				
1065	Uroloģija	19068	*	Operatīva urīnpūšļa fistulas uzlikšana	114.25	4.00	4.00		X		
1066	Uroloģija	19069	*	Urīnpūšļa akmeņu skaldīšana un izņemšana, lietojot elektrodus	68.91	4.00	4.00		X		
1067	Uroloģija	19070	*	Urīnpūšļa asins tamponādes tīrīšana	42.02	4.00	4.00		X		
1068	Uroloģija	19071	**	Piemaksa manipulācijām 19059 un 19075 par urīnpūšļa fotodinamisku diagnostiku (FDD). Iekļautas heksaminolevulēnskābes (HAL) izmaksas	614.40						Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskā izmeklējuma rezultātu.
1069	Uroloģija	19075	*	Operatīva iejaukšanās urīnpūšlī, transuretrālā lielu svešķermeņu un/vai lielu audzēju izņemšana un stenta izņemšana	155.29	4.00	4.00		X		Manipulācija nav norādāma kombinācijā ar citām endoskopiskām manipulācijām.
1070	Uroloģija	19076	*	Akmens, tā šķembu vai svešķermeņu ekstrakcija no urīnvada vai nieras (ar cilpas vērtību)	173.80	4.00	4.00		X		
1071	Uroloģija	19077	*	Urīnvada atveres paplašināšana ar griezienu	56.03	4.00	4.00		X		
1072	Uroloģija	19078	*	Operatīva viena vai vairāku akmeņu izņemšana no urīnvadiem vai nieru blāzņņām	252.46				X		
1073	Uroloģija	19079	*	Nieras cistas perkutāna punkcija	128.06	4.00	4.00		X		
1074	Uroloģija	19080	*	Nieru fistulas operatīva un/vai perkutāna uzlikšana	244.72	4.00	4.00		X		
1075	Uroloģija	19081	*	Perkutānā litotripsija	125.51	4.00	4.00		X		
1076	Uroloģija	19085		Urīnpūšļa fistulas izveidošana ar katetra ielikšanu, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēji un katetra vērtību	30.32	4.00	4.00				
1077	Uroloģija	19086		Urīnpūšļa fistulas katetra maiņa, ieskaitot skalošanu, katetra fiksāciju un apsēji un katetra vērtību	10.88						
1078	Uroloģija	19088		Urostomas apkošana (bez katetra maiņas)	11.48						
1079	Uroloģija	19089	*	Operatīva nieras fistulas katetra maiņa, ieskaitot katetra vērtību	88.74	4.00	4.00		X		
1080	Uroloģija	19095	*	Paranefrīta drenāža	92.46				X		

1081	Uroloģija	19097	*	Nefrektomija	244.45				X		
1082	Uroloģija	19098	*	Nieres cistas perkutāna rezekcija	118.48				X		
1083	Uroloģija	19099	*	Perkutāna nieres pielouretālā segmenta plastika	166.68				X		
1084	Uroloģija	19100	*	Nefropeksija	244.45				X		
1085	Uroloģija	19101	*	Nieres blādnis – urīnvada anastomoze	252.46				X		
1086	Uroloģija	19102	*	Nieres dekapsulācija, perinefrālo saaugumu atdalīšana	252.46				X		
1087	Uroloģija	19103	*	Ureterokutoneostomija, viensusējā	244.45				X		
1088	Uroloģija	19104	*	Ureterocistoanastomoze	252.61				X		
1089	Uroloģija	19105	*	Parciālā cistektomija	252.61				X		
1090	Uroloģija	19110	*	Parciālā cistektomija ar ureterocistoanastomozī	286.71				X		
1091	Uroloģija	19111	*	Cistektomija ar urīnvada pārstādīšanu zarnā un/vai urīna rezervuāra izveidošanu no zarnas	633.54				X		
1092	Uroloģija	19112	*	Urīnvadu – zarnu anastomoze (ar šinas vērtību)	252.42				X		
1093	Uroloģija	19113	*	Cistektomija ar ureterokutoneostomiju	252.42				X		
1094	Uroloģija	19114	*	Orhofunkulektomija	244.72	4.00	4.00		X		
1095	Uroloģija	19115	*	Radikāla prostatektomija	290.06				X		
1096	Uroloģija	19116	*	Urīnpūšļa fistulas operatīva plastika, slēgšana	114.40	4.00	4.00		X		
1097	Uroloģija	19117	*	Periuretrālas cistas ekscīzija	106.28	4.00	4.00		X		
1098	Uroloģija	19118	*	Ekstraperitoneālas, pararenālas vai paravezikālas hematomas, flegmonas incīzija un drenāža	244.47				X		
1099	Uroloģija	19125	*	Retrosimfizāra uretras un pūšļa kakliņa fiksācija	244.74	4.00	4.00		X		
1100	Uroloģija	19126	*	Piemaaksa manipulācijām 19125, 19201 par retrosimfizāra polipropilēna urīnpūšļa kakliņa fiksējošās endoprotēzes lietošanu	403.38						
1101	Uroloģija	19127	*	Proksimālās uretras daļas plastiskā operācija	244.47				X		
1102	Uroloģija	19134	*	Uretras endoprotezēšana pie apakšējo urīnceļu obstrukcijas vīriešiem	90.81				X		
1103	Uroloģija	19135	*	Piemaaksa par urīnizvadkanāla endoprotēzes pie labdabīgas prostatas hiperplāzijas (UroLume vai analoga) lietošanu	1726.48						
1104	Uroloģija	19145	*	Distālās uretras (priekšējās) daļas plastiskā operācija	244.47				X		
1105	Uroloģija	19146	*	Transvaginālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	244.47				X		
1106	Uroloģija	19147	*	Transabdominālas vezikovaginālas fistulas aizvēršana	244.47				X		
1107	Uroloģija	19148	*	Dzimumlocekļa svešķermeņu ekscīzija	106.28	4.00	4.00		X		
1108	Uroloģija	19149	*	Dzimumlocekļa amputācija	106.01				X		
1109	Uroloģija	19150	*	Hipospādiijas un epispādiijas plastika	106.01				X		
1110	Uroloģija	19151	*	Kavernozo ķermeņu punkcija, indurācijas ekscīzija	106.89	4.00	4.00		X		
1111	Uroloģija	19155	*	Nieru sašūšana pie traumām	252.61				X		
1112	Uroloģija	19156	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transabdominālo pieeju	114.13				X		
1113	Uroloģija	19157	*	Urīnpūšļa sašūšana pie traumām ar transvezikālo pieeju	114.13				X		
1114	Uroloģija	19158	*	Prostatas un sēklinieka biopsija ar vienreizlietojamās adatas vērtību	52.93	4.00	4.00		X		
1115	Uroloģija	19159	*	Prostatas abscesa atvēršana	106.01						
1116	Uroloģija	19160	*	Emaskulācija	106.01				X		
1117	Uroloģija	19161	*	Fleksibla apakšējo urīnceļu uroendoskopija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 19059	123.39	7.00	7.00				
1118	Uroloģija	19162	*	Fleksibla augšējo urīnceļu uroendoskopija	273.48	7.00	7.00				
1119	Uroloģija	19163		Transrektāla tēnēta prostatas biopsija	215.96	4.00	4.00				
1120	Uroloģija	19164		Transperineāla tēnēta prostatas biopsija	280.01		4.00				
1121	Uroloģija	19165		Priekšdziedzera vēža minimāli invazīvas ārstēšanas procedūra ar AIFU (augstas intensitātes fokusēta ultraskaņa) iekārtu	1942.77						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi C61, kuriem ir slimības recidīvs pēc staru terapijas, un kuriem nav slimības izplatības ārpus priekšdziedzera.
1122	Uroloģija	19170	*	Cirkšņa limfadenektomija, viensusēja	106.28	4.00	4.00		X		
1123	Uroloģija	19171	*	Retroperitoneāla limfadenektomija	244.47				X		
1124	Uroloģija	19172	*	Ureteru sašūšana	244.47				X		
1125	Uroloģija	19173	*	Ureterorenoskopija (ar šinas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19174 un 19175	144.00	4.00	4.00		X		

1126	Uroloģija	19174	*	Ureterorenoskopija ar cīlpas litoekstrakciju (ar cīlpas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19173 un 19175	295.46	4.00	4.00	X		
1127	Uroloģija	19175	*	Ureterorenoskopija ar kontakta litotripsiju (ar šinas vērtību). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 19080, 19081, 19173 un 19174	313.40	4.00	4.00	X		
1128	Uroloģija	19176	*	Nefroskopija	95.15					
1129	Uroloģija	19177	*	Operatīva akmeņa izņemšana no urīnpūšļa	114.13			X		
1130	Uroloģija	19185	*	Nieres rezekcija	252.61			X		
1131	Uroloģija	19186	*	Adrenalektomija	252.61			X		
1132	Uroloģija	19187	*	Ekstrakorporālā litotripsija	228.13	4.00	4.00	X		
1133	Uroloģija	19195	*	Diagnostiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	308.28			X		
1134	Uroloģija	19196	*	Laparoskopiska adrenalektomija	867.76			X		
1135	Uroloģija	19197	*	Laparoskopiska testikulāro vēnu ligēšana	434.72	4.00	4.00	X		
1136	Uroloģija	19198	*	Laparoskopiska transperitoneāla limfadenektomija, t. sk. sēklinieku audzēja gadījumā	535.08			X		
1137	Uroloģija	19199	*	Ekstraperitoneāla laparoskopiska iegurņa limfmezglu ekstirpācija, t. sk. priekšdziedzera audzēja gadījumā	334.65			X		
1138	Uroloģija	19200	*	Laparoskopiska ureterolitotomija	418.26			X		
1139	Uroloģija	19201	*	Laparoskopiska urīnpūšļa kakla fiksācija (stresa inkontinences korekcija)	461.43			X		
1140	Uroloģija	19202	*	Laparoskopiskā nefrektomija	712.28			X		
1141	Uroloģija	19203	*	Ar roku asistēta laparoskopija (pie uroģenitālā trakta operācijām)	545.04			X		
1142	Uroloģija	19204	*	Ar roku asistēta nefrektomija	945.16			X		
1143	Uroloģija	19257	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	367.03					
1144	Uroloģija	19258	*	Donora sagatavošana, nieru pārņemšana, konservācija un tipēšana	2033.34			X		
1145	Uroloģija	19259	*	Donornieres sagatavošana un transplantācija	7040.33			X		
1146	Uroloģija	19260	*	Piemaksa par zālēm pēc nieres transplantācijas	3173.00					
1147	Uroloģija	19270	**	Hroniska hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	135.95					
1148	Uroloģija	19273	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 3000 IU (vai ekvivalents mcg)	24.56					
1149	Uroloģija	19275	**	Akūta hemodialīze (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	325.59					
1150	Uroloģija	19276	**	Hemofiltrācija un hemodiafiltrācija (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	115.26					
1151	Uroloģija	19277	**	Hemodialīze pēc transplantācijas (iekļautas pacientam nepieciešamās materiālu un medikamentu izmaksas)	189.85					
1152	Uroloģija	19278	**	Akūtas automatizētās peritoneālās dialīzes seanss	89.02					
1153	Uroloģija	19279	*	Piemaksa par peritoneoskopa Y-TEC materiālu komplekta lietošanu	134.46					
1154	Uroloģija	19280	*	Peritoneālās dialīzes katetra implantācija ar katetra vērtību	135.22			X		
1155	Uroloģija	19281	*	Peritoneālās dialīzes slimnieku apmācība, aprūpe un kontrole vienam pacientam vienu reizi mēnesī ambulatori vai stacionārā (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	80.78					Manipulācijas tarifa iekļautas visas pacientam nepieciešamo laboratorisko izmeklējumu izmaksas.
1156	Uroloģija	19282	*	Piemaksa par intravenozā dzelzs preparāta ievadi nieru aizstājējterapijai	11.68					
1157	Uroloģija	19283	**	Piemaksa manipulācijām 19275, 19302, 19305, 19307 par ogļskābās gāzes adsorbcijas filtru - kolonna (ECCO2R vai analogs)	1680.00					Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
1158	Uroloģija	19284	**	Piemaksa manipulācijām 19302 un 19305, pielietojot papildu citokinīnu adsorbcijas filtru	1652.00					Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā vienu reizi vienas stacionēšanas laikā. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
1159	Uroloģija	19285	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 2000 IU (vai ekvivalents mcg)	17.49					
1160	Uroloģija	19286	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 4000 IU (vai ekvivalents mcg)	35.17					

	1161	Uroloģija	19287	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 6000 IU	51.78						
	1162	Uroloģija	19288	*	Piemaksa par zālēm Erythropoetin 10 000 IU (vai ekvivalents mcg)	87.95						
	1163	Uroloģija	19289	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 30 000 IU (vai ekvivalents mcg)	263.84						
	1164	Uroloģija	19290	*	Piemaksa par zālēm Erythropoietin 40 000 IU 9 (vai ekvivalents mcg)	399.41						
	1165	Uroloģija	19291	**	Piemaksa manipulācijām 19304, 19305 un 19307 par reģionālu citrāta antikoagulāciju	204.66						Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi U07.1. Manipulāciju apmaksā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	1166	Uroloģija	19300	**	Lēna nepārtraukta hemofiltrācija (SCUF), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	267.93				X		
	1167	Uroloģija	19302	**	Nepārtraukta venovenozā hemofiltrācija (CVVH), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1168	Uroloģija	19304	**	Nepārtraukta venovenozā hemodialīze (CVVHD), viena diennakts bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1169	Uroloģija	19305	**	Nepārtraukta venovenozā hemodiafiltrācija (CVVHDF) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	640.06				X		
	1170	Uroloģija	19307	**	Nepārtraukta venovenozā augstas plūsmas dialīze (CVVHDF) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	453.97				X		
	1171	Uroloģija	19309	**	Nepārtraukta venovenozā plazmas filtrācija un adsorbēcija (CPFA) par vienu diennakti bez dialīzes katetra vērtības	510.55				X		
TRAUMATOLO- ĢIJA, ORTOPĒDIJA, STRUTAINĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 20010–20420)	1172	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20010		Mazas brūces primārā apdare, tualete. Nedzīstošu un dzīstošu brūču pārsiešana (brūces garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tūlpsms mazāks par 3 cm3)	9.45					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1173	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20013		Lielas brūces primārā apdare, tualete. Dzīstošu brūču pārsiešana (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tūlpsms lielāks par 3 cm3)	10.42					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1174	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20014	*	Brūču primārā ķirurģiskā apdare, ieskaitot izgrīšanu un noslēgšanu	21.66	4.00	4.00			X	
	1175	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20015		Diegu vai klamburu izņemšana no brūcēm vienā vai vairākās apmeklējumu reizēs	5.37					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem. Neatkarīgi no brūču, diegu/ klamburu vai apmeklējumu skaita manipulāciju norāda vienu reizi vienas aprūpes epizodes ietvaros.
	1176	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20019		Līgātūras, svešķermeņa, kas redzams brūcē, izņemšana	12.11					X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1177	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20028		Lielas, nedzīstošas brūces apdare, tualete, pārsiešana un/vai nekrozu izgrīšana	22.60	4.00	4.00			X	Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1178	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20029		Nekrektomija audiem ar virsmu virs 150 cm2	38.02	4.00	4.00				
	1179	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20030		Zāļu ievadīšana, dobumu skalošana abscesa un strutojošu brūču gadījumā, drenas maiņa	9.11					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	1180	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20031		Antirabiskais darbs (pirma pieņemšana)	5.26					X	
	1181	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20039	*	Punkcijas biopsija operāciju zālē	31.79	4.00	4.00				
	1182	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20040		Virspusējo audu punkcijas biopsija	15.29	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1183	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20041	*	Valēja kaulu, muskulatūras, cīpslu, limfmezglu biopsija, ļaundabīgu ādas un mīksto audu veidojumu ekscīzija (operāciju zālē)	71.61	4.00	4.00				
	1184	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20043	*	Bursas ekstripiācija (operāciju zālē)	82.84	4.00	4.00				
	1185	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20044		Virspusēja incīzija ar drenāžu/bez drenāžas (furunkuls, karbunkuls, panarīcijs, abscess, flegmona, masfīti)	32.23	4.00	4.00			X	
	1186	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20050		Ādas transplantācija maza ādas defekta noseigšanai (līdz 10 cm2)	12.75	4.00	4.00				
	1187	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20051		Hemangiomas Naevus flammeus izņemšana ar lāzeru, viens seanss	6.42						
	1188	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20053		Hipertrofisku rētu, hemangiomu, kapilaropātijas, pigmentu patoloģijas un teleangiektāzijas selektīvā fototermolīze (viens impulss, laukums līdz 3 cm2)	9.72						
	1189	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20056	*	Lāzerdestrukcija – labdabīgu un ļaundabīgu ādas un zemādas veidojumu likvidācija	18.52						

1190	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20057	*	Kriodestrukcija, elektrokoagulācija – viena ādas vai zemādas veidojuma likvidācija. Apmaksa tiek veikta ne vairāk kā par trim veidojumiem viena apmeklējuma laikā	17.93							
1191	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20059	*	Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstirpācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija operāciju zālē	49.88	4.00	4.00					
1192	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20060		Lokāla labdabīga ādas un zemādas veidojuma ekstirpācija, virspusējo audu (ādas, zemādas) biopsija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010 un 20013	40.17	4.00	4.00					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1193	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20065	*	Impulsa lāzera ablācija. Autodermoplastika ar laukumu līdz 100 cm2	38.09							
1194	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20066	*	Piemaksa manipulācijai 20065 par katriem nākamajiem 100 cm2	63.71							
1195	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20070		Rokas vai kājas pirksta naga trepanācija vai rezekcija	12.77	4.00	4.00			X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.
1196	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20071		Kājas vai rokas pirksta naga ablācija ar daļēju vai pilnīgu naga saknes iznīcināšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20010	29.33	4.00	4.00					
1197	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20072		Piemaksa manipulācijām 20070, 20071 par katru nākamo nagu, sākot ar otro	1.96					X		Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm B35.1, L03.0, S60.1, S61.1.
1198	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20073		Kaula un cīpslas maksts, panarīciju atvēršana, ieskaitot drenāžu, plaukstas flegmonas atvēršana	36.76	4.00	4.00					
1199	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20075		Vienas vai vairāku drenu ievietošana locītavās, kaulos vai mīkstajos audos, izmantojot atsevišķu piecju, ieskaitot skalošanu (operāciju zālē)	28.65	4.00	4.00					
1200	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20085	*	Pirkstu kaula ekscīzija, rezekcija traum, audzēju vai citu saslimšanu gadījumā. Pirkstu ekskohlēcija un plastika	134.30	4.00	4.00			X		
1201	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20087	*	Lielo locītavu Z plastika pie kontraktūrām	105.78					X		
1202	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20098	*	Muskuļu un/vai fasciju šuve, ieskaitot svaigas brūces apstrādi	70.78							
1203	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20100	*	Iztaisnotāja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumā gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	47.92	4.00	4.00					
1204	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20101	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, traumā gadījumos ietverot svaigas brūces apstrādi	69.38	4.00	4.00					
1205	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20108	*	Ahilla cīpslas šuve	89.06	4.00	4.00			X		
1206	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20119		Skeleta ekstenzija	14.95							
1207	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20127		Svešķermeņa izņemšana Rtg kontrolē	26.44	4.00	4.00					Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1208	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20128	*	Kaula vai skrimšļa materiāla ņemšana brīvai pārstādīšanai vai osteonekrectomija	74.16					X		
1209	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20130	*	Iegurnā kaulu osteotomija	289.21					X		
1210	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20139	*	Plaukstas, pēdas vai žokļa locītavas izmežģījuma operatīva reponēšana	72.22	4.00	4.00			X		
1211	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20140	*	Lielo locītavu mežģījuma valēja repozīcija	205.89					X		
1212	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20141	*	Atslēgas kaula galu vai patellas mežģījuma valēja repozīcija	146.08					X		
1213	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20145	*	Pleca locītavas stabilizējoša operācija	309.74	4.00	4.00			X		
1214	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20146	*	Locītavu saišu plastika, sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas, pēdas un žokļa locītavām	119.68	4.00	4.00			X		
1215	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20147	*	Dzīļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem, kauliem ar operācijas palīdzību (arī Rtg kontrolē)	61.84	4.00	4.00			X		
1216	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20149	*	Stieples fiksācija vairākām mazām locītavām vai īkšķa pamatnei plaukstā vai pēdā	32.36							
1217	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20155	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	41.13					X		
1218	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20159	*	Kaula audzēja vai dobuma ekskohlēcija	172.17	4.00	4.00			X		

1219	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20161	*	Osteotomija lieliem stobra kauliem (bez fiksācijas)	281.15				X		
1220	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20164	*	Piemaksa par osteosintēzes skrūves plaukstas kauliem lietošanu	101.55						
1221	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20165	*	Piemaksa par implanta – augšstilba plāksne ar skrūvē – lietošanu	102.19						
1222	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20166	*	Piemaksa par implanta – augšstilba interlocking stienis – lietošanu	232.63						
1223	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20167	*	Piemaksa par implanta – leņķa plāksne ar skrūvē – lietošanu	177.49						
1224	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20168	*	Piemaksa par implanta – tibijas kondiļu T- plāksne ar skrūvē – lietošanu	188.25						
1225	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20169	*	Piemaksa par implanta – tibijas plāksne ar skrūvē – lietošanu	79.34						
1226	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20170	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (universālais) – lietošanu	164.04						
1227	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20171	*	Piemaksa par implanta – tibijas stienis (unreamed) – lietošanu	306.57						
1228	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20172	*	Piemaksa par implanta – iegurņa un acetabulum osteosintēzes plāksne ar skrūvē – lietošanu	236.65						
1229	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20173	*	Piemaksa par implanta ar skrūvē – dinamiskā gūžas skrūve-plāksne vai dinamiskā kondiļu skrūve-plāksne (DHS vai DCS) – lietošanu	255.48						
1230	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20174	*	Piemaksa par implanta – atslēgas kaula plāksne ar skrūvē – lietošanu	56.47						
1231	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20175	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula plāksne ar skrūvē – lietošanu	92.20						
1232	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20176	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvi humerus distālā gala fiksācijai – lietošanu	75.30						
1233	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20177	*	Piemaksa par implanta – tension band (Zuggurtung) – lietošanu	10.76						
1234	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20178	*	Piemaksa par implanta – apakšdelma plāksne ar skrūvē (vienam kaulam) – lietošanu	63.20						
1235	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20179	*	Piemaksa par implanta – 6,5 mm spongiozā skrūve – lietošanu	9.42						
1236	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20180	*	Piemaksa par implanta – kortikālā skrūve – lietošanu	5.38						
1237	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20181	*	Piemaksa par implanta – Endera stienis – lietošanu	48.41						
1238	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20182	*	Piemaksa par implanta – Kinčera stienis – lietošanu	83.37						
1239	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20183	*	Piemaksa par implanta – rādija distālā gala plāksne ar skrūvē – lietošanu	36.31						
1240	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20184	*	Piemaksa par implanta – plaukstas vai plezmas kaula un falangu plāksne un skrūves – lietošanu	36.31						
1241	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20185	*	Piemaksa par implanta – laterālās potītes plāksne ar skrūvē – lietošanu	33.62						
1242	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20186	*	Piemaksa par implanta – mediālās potītes skrūve – lietošanu	8.07						
1243	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20187	*	Piemaksa par implanta – Barouk skrūve – lietošanu	40.34						
1244	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20188	*	Piemaksa par implanta – Tomofix ar skrūvē – lietošanu	396.40						
1245	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20189	*	Piemaksa par implanta – 7,0 mm kanulētā skrūve – lietošanu	51.10						
1246	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20190	*	Piemaksa par implanta – 3,5 mm kanulētā skrūve – lietošanu	37.65						
1247	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20191	*	Piemaksa par implanta – papēža plāksne ar skrūvē – lietošanu	221.87						
1248	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20192	*	Piemaksa par implanta – Vaila osteotomijas skrūve –lietošanu	21.51						
1249	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20193	*	Piemaksa par implanta – augšdelma kaula bloķētais stienis – lietošanu	215.14						
1250	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20194	*	Piemaksa par kalcija sāļu implanta (viens vienība 25 ml) lietošanu	295.82						
1251	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20195	*	Piemaksa par gūžas locītavas virsmu aizvietojošas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2554.77						
1252	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20196	*	Piemaksa par femur proksimālās fiksācijas metāls–metāls endoprotēzes lietošanu	2554.77						
1253	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20200	*	Mazo stobrkaulu korigējoša osteotomija, Z veida osteotomija I metatarsālajam kaulam	229.83	4.00	4.00		X		
1254	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20201	*	Piemaksa par kompresijas–distrakcijas aparāta (ātrējās fiksācijas aparāts) lietošanu	537.85						

1255	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20202	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar stieni (bez implanta vērtības)	306.13				X		
1256	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20203	*	Mazo stobra kaulu, plaukstu un pēdas kaulu, falangu osteosintēze (bez implanta vērtības)	196.58	4.00	4.00		X		
1257	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20204	*	Kaula iekšējās fiksācijas izņemšana no lieliem stobra kauliem	150.16	4.00	4.00		X		
1258	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20205	*	Fiksatora izņemšana no mazajiem kauliem, bloķējošo skrūvju izņemšana	92.64	4.00	4.00				
1259	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20206	*	Reparatīvas operācijas pie garo stobra kaulu psedoartrozēm un/vai kaula transports, ekstremitātes pagarināšana, Hahutova operācija (bez implanta vērtības)	312.24				X		
1260	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20207	*	Slēgta repozīcija ar transosālu vai transartikulāru fiksāciju	81.63	4.00	4.00				
1261	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20208	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	186.16				X		
1262	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20209	*	Papildu stieples (stieņa) ievadīšana ārējās fiksācijas aparātiem	36.34	4.00	4.00				
1263	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20210	*	Ārējās fiksācijas aparāta uzlikšana bez aparāta vērtības	150.99	4.00	4.00				
1264	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20211	*	Piemaksa par kaulu cementa vienas porcijas (20 g) lietošanu	25.55						
1265	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20212	*	Ārējās fiksācijas aparāta noņemšana (operācija)	36.97	4.00	4.00				
1266	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20214	*	Lielo stobrkaulu osteosintēze ar skrūvēm (bez implanta vērtības)	152.84				X		
1267	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20215	*	Lielo stobra kaulu rezekcija, iegurņa kaula, kaula audžu rezekcija un plastika (bez implanta vērtības)	432.46				X		
1268	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20217	*	Pēdas un plaukstu pirkstu locītavu artrotomija	51.55	4.00	4.00		X		
1269	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20218	*	Lielo locītavu artrotomija, menishektomija un/vai citu locītavu struktūru izņemšana (saites, svešķermeņi un citi), locītavas skalošanas sistēmas uzlikšana	80.24	4.00	4.00		X		
1270	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20219	*	Sinovijektomija ceļa locītavai	124.28				X		
1271	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20220	*	Lielo locītavu artrodēze (bez fiksācijas)	302.91				X		
1272	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20222	*	Roku un kāju pirkstu, plaukstu un pēdu artroplastika	174.89	4.00	4.00		X		
1273	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20224	*	Apakšdelma viena kaula osteosintēze	215.12	4.00	4.00		X		
1274	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20225	*	Spieķa kaula galviņas osteosintēze (bez implanta vērtības)	173.94				X		
1275	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20226	*	Olecranon osteosintēze (bez implanta vērtības)	152.26				X		
1276	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20227	*	Augšdelma proksimālā gala osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	233.29				X		
1277	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20228	*	Augšdelma kaula proksimālā gala osteosintēze ar stieplēm un/vai savelkošo cilpu (bez implanta vērtības)	188.63				X		
1278	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20229	*	Atslēgas kaula OS ar plāksni, lāpstiņas OS ar plāksni (bez implanta vērtības)	142.76	4.00	4.00		X		
1279	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20230	*	Gūžas locītavas totāla endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	421.99				X		
1280	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20231	*	Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcimenta endoprotēzi (bez protēzes vērtības)	418.71				X		
1281	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20232	*	Ceļa locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	522.63				X		
1282	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20233	*	Piemaksa par bezcimenta gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	1647.16						
1283	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20234	*	Piemaksa par cementējamās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	517.68						
1284	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20235	*	Piemaksa par ceļa locītavas endoprotēzes lietošanu	1074.35						
1285	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20236	*	Femurokapitāla gūžas locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	331.27				X		
1286	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20237	*	Piemaksa par femurokapitālās gūžas locītavas endoprotēzes lietošanu	118.33						
1287	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20239	*	Pleca locītavas endoprotezēšana (bez protēzes vērtības)	413.95				X		

1288	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20240	*	Cementējamas gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	494.40				X		
1289	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20241	*	Bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	451.70				X		
1290	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20242	*	Ceļa locītavas revīzijas endoprotēzes implantēšana (bez protēzes vērtības)	520.61				X		
1291	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20243	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas revīzijas operācijai	109.59						
1292	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20244	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes implantācijai	181.39						
1293	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20245	*	Augšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	163.83				X		
1294	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20246	*	Apakšdelma kaula distālās metaepifizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	126.64				X		
1295	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20247	*	Veltna kaula osteosintēze (bez implanta vērtības)	152.87				X		
1296	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20248	*	Papēža kaula lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	131.82				X		
1297	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20249	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācija, tai skaitā amputācijas stubra apstrāde	39.72	4.00	4.00		X		
1298	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20250		Piemaksa manipulācijām 20249, 20149 par katru pirkstu, sākot no otrā	6.61						
1299	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20251	*	Augšējo vai apakšējo ekstremitāšu eksartikulācija, amputācija, revīzija (par katru ekstremitāti)	217.46				X		
1300	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20253	*	Lielo locītavu eksartikulācija	179.75				X		
1301	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20257	*	Acetabulum un/vai iegurņa kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	358.89				X		
1302	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20258	*	Simfizes osteosintēze (bez implanta vērtības)	192.51				X		
1303	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20259	*	Femur transtrohanter lūzuma osteosintēze ar stieplēm (bez implanta vērtības)	146.49				X		
1304	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20260	*	Femur kakliņa osteosintēze ar kanulētām skrūvēn (bez implanta vērtības)	226.30				X		
1305	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20261	*	Augšstilba kaula lūzuma osteosintēze ar dinamisko gūžas skrūvi-plāksni vai dinamisko kondiļu skrūvi-plāksni (DHS vai DCS) (bez implanta vērtības)	268.37				X		
1306	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20262	*	Augšstilba kaula trohanteru zonas osteosintēze ar skrūvi (bez implanta vērtības)	122.06				X		
1307	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20263	*	Lielo stobra kaulu diafizes osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	225.61				X		
1308	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20264	*	Lielo stobra kaulu osteosintēze ar bloķēto stieni (bez implanta vērtības)	272.58				X		
1309	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20265	*	Osteosintēze ar leņķa plāksni (bez implanta vērtības)	185.51				X		
1310	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20266	*	Patellas osteosintēze (bez implanta vērtības)	135.17				X		
1311	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20267	*	Lielā lielkaula proksimālā gala osteosintēze (bez implanta vērtības)	329.10				X		
1312	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20268	*	Tibijas distālās metaepifizes OS (bez implanta vērtības)	282.80				X		
1313	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20269	*	Mazā liela kaula osteosintēze ar plāksni (bez implanta vērtības)	212.10				X		
1314	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20270	*	Poifites lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	226.28				X		
1315	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20271	*	Trispotišu lūzuma osteosintēze (bez implanta vērtības)	371.69				X		
1316	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20272	*	Piemaksa par instrumentu komplektu bezcementa endoprotēzes revīzijai	240.62						
1317	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20273	*	Piemaksa par instrumentu komplektu gūžas locītavas cementējamas endoprotēzes implantācijai	183.32						
1318	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20274	*	Piemaksa par instrumentu komplektu pleca locītavas endoprotezēšanai	265.56						
1319	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20275	*	Piemaksa par navigācijas sistēmas lietošanu ortopēdiskajās operācijās	83.89						
1320	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20276	*	Hibrida tipa totāla gūžas locītavas endoprotezēšana	495.66				X		

1321	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20279	*	Piemaksa par pleca locītavas endoprotēzes lietošanu	1945.66						
1322	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20280	*	Piemaksa par instrumentu komplektu ceļa locītavas endoprotezēšanai	80.68						
1323	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20281	*	Artroskopija (ceļa, elkoņa, pēdas, plaukstas locītavai). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 20285, 20290, 20291, 20292, 20293	242.28	4.00	4.00		X		
1324	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	577.61	4.00	4.00		X		
1325	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20283	*	Piemaksa par implantu – Suretacs tapa vai enkurs – artroskopiskai operācijai (1 gab.)	88.08						
1326	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20284	*	Artroskopiska pleca rotatoru cīpslu sašūšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 20288	541.59	4.00	4.00		X		
1327	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20285	*	Artroskopiska ceļa locītavas krustenisko saišu rekonstrukcija (bez interferences skrūvju vērtības)	482.08	4.00	4.00		X		
1328	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20286	*	Piemaksa par krustveida saites implantācijas komplekta ar cīpslu vai transfixsistēmu lietošanu	125.06						
1329	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20287	*	Piemaksa par vienas interferences skrūves lietošanu	51.10						
1330	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20288	*	Artroskopija (pleca, gūžas locītavai)	324.81	4.00	4.00		X		
1331	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20289	*	Piemaksa par viena enkura lietošanu pleca locītavas operācijai	37.11						
1332	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20290	*	Artroskopiska ceļa locītavas menisku vai plaukstas triangulārā fibroskrimsļa kompleksa sašūšana	567.63	4.00	4.00		X		
1333	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20291	*	Artroskopiska ceļa locītavas vai plaukstas kaulu skrimšļa defekta mozaīkplastika	369.98				X		
1334	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20292	*	Artroskopiska ceļa locītavas kaulu osteosintēze (bez implantu vērtības)	473.31	4.00	4.00		X		
1335	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20293	*	Artroskopiska ceļa, plaukstas, elkoņa locītavas sinovijektomija	465.24	4.00	4.00		X		
1336	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20300	*	5–10 % lielu apdeguma brūču primāra apstrāde, pārsiešanas sejai un plaukstām vai pēdām	80.56						
1337	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20301	*	11–30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	190.61						
1338	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20302	*	Virs 30 % lielu apdeguma brūču apstrāde un pārsiešanas	291.65						
1339	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20303	*	Nekrotomija un nekrekotomija pie 5–10 % apdeguma sejai, plaukstām vai pēdām, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	145.22	4.00	4.00		X		
1340	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20304	*	Nekrotomija un nekrekotomija pie 11–30 % apdegumu virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	229.61				X		
1341	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20305	*	Nekrotomija un nekrekotomija pie apdegumiem virs 30 % apdeguma virsmas, arī dziļām mīksto audu nekrozēm pie traumām un traumām sekām	342.48				X		
1342	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20306	*	Autodetermoplastika pie 5–10 % apdeguma virsmas	117.35				X		
1343	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20307	*	Autodetermoplastika pie 11–30 % apdeguma virsmas	235.00				X		
1344	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20308	*	Autodetermoplastika pie apdegumiem virs 30 %	350.56				X		
1345	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20309	*	Rekonstruktīvās operācijas pēc apdegumiem	172.38				X		
1346	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20400	*	Piemaksa par vītņu tipa un sfērisko bezcimenta acetabulāro daļas hibrīdu gūžas endoprotezēšanai	933.84						
1347	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20402	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu standarta bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1721.11						
1348	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20403	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu standarta bezcimenta gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1609.51						

	1349	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20404	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1813.89							
	1350	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20405	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu diafizāras fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1773.55							
	1351	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20406	*	Piemaksa par vītņu tipa acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1983.31							
	1352	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20407	*	Piemaksa par sfērisko acetabulāro daļu distālās fiksācijas bezcementa gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1871.70							
	1353	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20408	*	Piemaksa par cementējamu gūžas locītavas endoprotēzi cementējamās gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	611.81							
	1354	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20409	*	Piemaksa par vītņu tipa bezcementa acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	989.64							
	1355	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20410	*	Piemaksa par sfērisko bezcementa acetabulāro daļu hibrīda gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanai	878.04							
	1356	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20411	*	Piemaksa par standarta endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1054.18							
	1357	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20412	*	Piemaksa par tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	1393.02							
	1358	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20413	*	Piemaksa par femorālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2293.91							
	1359	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20414	*	Piemaksa par femorālās un tibiālās augmentācijas endoprotēzi ceļa locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2632.75							
	1360	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20415	*	Ceļa revīzijas endoprotezēšana ar paaugstinātas stabilitātes protēzes modeli	3147.75							
	1361	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20416	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas revīzijas endoprotezēšanai	2258.95							
	1362	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20417	*	Piemaksa par endoprotēzi pleca locītavas reversai revīzijas endoprotezēšanai	2339.63							
	1363	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20418	*	Elkoņa locītavas totālā endoprotēze	2632.00							
	1364	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20419	*	Elkoņa locītavas daļēja (radija galviņas) endoprotēze	746.88							
ABDOMINĀLĀ KĪRURĢIJA UN PROKTOLOĢIJA (manipulācijas 21015–21193)	1365	Traumatoloģija, ortopēdija, strutainā ķirurģija	20420	**	Piemaksa par lielo locītavu endoprotezēšanas operāciju sarežģītos gadījumos	410.51							Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar bezcementa fiksācijas vai hibrīda tipa endoprotēzi sarežģītos gadījumos", "Gūžas locītavas endoprotezēšana ar cementējamu endoprotēzi sarežģītos gadījumos" un "Ceļa locītavas endoprotezēšana sarežģītos gadījumos" pacientiem.
	1366	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21015	*	Intraoperatīva ultrasonogrāfija	44.59							
	1367	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21017	*	Proves laparotomija	123.58					X		
	1368	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21018	*	Konvencionāla apendektomija	123.85	4.00	4.00			X		
	1369	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21019	*	Intraabdominālās asiņošanas novēršana	145.57					X		
	1370	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21020	*	Saauģumu pārdaļīšana. Patstāvīga operācija. Nenorādīt kopā ar citām operācijām	145.84	4.00	4.00			X		
	1371	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21021	*	Intraabdomināla biopsija vai abscesa atvēršana	145.57					X		
	1372	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21022	*	Piena dziedzera sektorāla rezekcija	143.92	4.00	4.00			X		
	1373	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21023	*	Dobā orgāna perforācijas sašūšana	145.57					X		
	1374	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)	117.95	4.00	4.00			X		
	1375	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21025	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (tīkliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	32.27							

1376	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21026	*	Postoperatīva trūces plastika	228.70	4.00	4.00		X		
1377	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21027	*	Aknu biopsija	153.86		4.00		X		
1378	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21030	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	45.72						
1379	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21031	*	Piemaksa par neuzsūcošo plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	178.84						
1380	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21032	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (11 x 6 cm, 12 x 10 cm)	44.38						
1381	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21033	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (15 x 10 cm, 15 x 15 cm)	65.22						
1382	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21034	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (30 x 15 cm)	127.75						
1383	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21035	*	Piemaksa par daļēji uzsūcošo vieglsvara plastisko materiālu (fikliņš) trūces operācijām (30 x 30 cm)	322.71						
1384	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21040	*	Gastrocentroanastomoze, enteroenteroanastomoze	292.52				X		
1385	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21041	*	Zarnas rezekcija	348.36				X		
1386	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21042	*	Gastrotomija, gastrotomija, enterotomija, enterostomija, kolostomija, stomas slēgšana	292.52				X		
1387	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21043	*	Distālā kuņģa rezekcija vai ekscīzija	299.05				X		
1388	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21044	*	Vagotomija	292.52				X		
1389	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21045	*	Konvencionāla holecistektomija ar žults ceļu revīziju	302.36				X		
1390	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21046	*	Biliodigestīva anastomoze	302.36				X		
1391	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21047	*	Radikāla mastektomija	311.49				X		
1392	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21048	*	Liesas operācija	295.29				X		
1393	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21049	*	Diafragmas operācija ar laparatomijas pieeju	295.29				X		
1394	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21050	*	Totāla gastrektomija, proksimāla kuņģa rezekcija	414.01				X		
1395	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21051	*	Transduodenālā operācija uz papilla duodeni major	300.33				X		
1396	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21060	*	Aizkuņģa dziedzeru drenējošas operācijas, nekrektomija	294.45				X		
1397	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21061	*	Virsnieru operācijas	299.87				X		
1398	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21062	*	Taisnās zarnas rezekcija vai ekstriepācija	307.67				X		
1399	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21063	*	Totāla kolektomija	311.26				X		
1400	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21064	*	Rectum rezekcija ar sigmas novadišanu anālajā kanālā	311.26				X		
1401	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21065	*	Intraabdominālā limfadenektomija vai lielo kolektoru radikāla limfadenektomija (intraabdomināli, paduses un cirkšņa kolektori)	315.31				X		
1402	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21066	*	Atkārtotas vai rekonstruktīvas abdominālās operācijas, fistulu operācijas	311.27				X		
1403	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21067	*	Vairogdziedzeru un epitēliju ķermenīšu operācijas, dzīļi lokalizētu cistu un veidojumu operācijas kaklā	309.95	4.00	4.00		X		
1404	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21068	*	Aknu rezekcijas, aizkuņģa dziedzeru rezekcija	978.71				X		
1405	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21069	*	Retroperitonālo veidojumu ekstriepācija	306.52				X		

1406	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	83.57						
1407	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21080	*	Piemaksa par vienlaikus veiktām operācijām ar dažādas lokalizācijas divu vai vairāku orgānu rezekciju	83.57						
1408	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 implanti, norāda attiecīgo implantu manipulāciju. Piemaksa operācijām otorinolaringoloģijā, izdarot vienlaikus divas vai vairākas operācijas ausī, degunā, deguna blakusdobumos un kaklā. Norādot šo piemaksu pamatoperācijai, vienlaikus nenorādīt citas operācijas	83.57						
1409	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21082	*	Atkārtota operācija sakarā ar asiņošanu operācijas zonā pēcoperācijas periodā	78.20				X		
1410	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21100	*	Diagnosticiskā laparoskopija. Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	308.55	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
1411	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21101	*	Laparoskopiska holecistektomija	329.51	4.00	4.00		X		
1412	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21102	*	Laparoskopiska apendektomija	554.74	4.00	4.00		X		
1413	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21103	*	Totāla ekstraperitoneāla trūces plastika (TEP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmaks stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	360.55	4.00	4.00		X		
1414	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21104	*	Transabdomināla preperitoneāla trūces plastika (TAPP) (apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā. Dienmaks stacionārā apmaksā gadījumā, ja pacientam kontraindikāciju dēļ nav iespējams veikt dienas stacionārā)	465.74	4.00	4.00		X		
1415	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21105	*	Laparoskopiska pēcoperācijas trūces plastika	893.25	4.00	4.00		X		
1416	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21106	*	Laparoskopiska adrenalectomija	867.76				X		
1417	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21107	*	Laparoskopiska fundoplikācija	768.50				X		
1418	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21108	*	Laparoskopiska kardiomiectomija	696.09				X		
1419	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21110	*	Laparoskopiska labās puses hemikolektomija	1285.03				X		
1420	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21111	*	Laparoskopiska kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1514.30				X		
1421	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21112	*	Laparoskopiska splenektomija	927.65				X		
1422	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21113	*	Ar roku asistēta laparoskopija zarnu trakta operācijām	545.04				X		
1423	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21114	*	Ar roku asistēta labās puses hemikolektomija, zarnu rezekcija	1159.60				X		
1424	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21115	*	Ar roku asistēta kreisās puses hemikolektomija, sigmas rezekcija, priekšējā rezekcija	1388.87				X		
1425	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21130	*	Saaugumu pārdaļīšana (laparoskopiska operācija). Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām	275.98	4.00	4.00		X		Nenorādīt kopā ar citām laparoskopiskām operācijām
1426	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21131	*	Piemaksa par pretsaaugumu plēves lietošanu (1 lapa)	10.91						
1427	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21132	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais šuvējs	94.12						
1428	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21133	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griežējšuvējs (55 mm)	94.12						
1429	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21134	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais taisnais šuvējs	208.42						

	1430	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21135	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – cirkulārais liektais šuvējs	275.65							
	1431	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21137	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 4,8 x 4,8 x 0,5 cm	127.57							
	1432	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21138	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 2,5 x 3 x 0,5 cm	45.72							
	1433	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21139	*	Piemaksa par hemostātisko sūkli ar fibrinogenu un trombinu 4,8 x 9,5 x 0,5 cm	234.75							
	1434	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21140	*	Piemaksa par katru nākamo griezējšuvēja magazīnu	77.99							
	1435	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21141	*	Piemaksa par katru nākamo lineārā šuvēja magazīnu	64.00							
	1436	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21142	*	Piemaksa par tabakmaka šuvēju	48.41							
	1437	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21147	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (75 mm)	131.77							
	1438	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21148	*	Piemaksa par mehānisko šūšanas aparātu – lineārais griezējšuvējs (100 mm)	209.76							
	1439	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21149	*	Piemaksa par autologas fibrīna līmes (6 ml), pildītas speciālā medicīniskā ierīcē, pielietošanu	396.57							
	1440	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21175	*	Taisnās zarnas prolapsa reponšāna	28.53							
	1441	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21176		Iliostomas, kolostomas aprūpe	11.02							
	1442	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21180		Taisnās zarnas gala daļas apstrāde ar infrasarkanu staru koagulācijas palīdzību (viens scans)	25.77							
	1443	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21181		Taisnās zarnas tamponāde, ieskaitot rektoskopiju. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 08110	22.09							
	1444	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21184		Perianāla, perisakrāla blokāde	25.71							
	1445	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21189	*	Starpnes un/vai taisnās zarnas rekonstrukcija pēc dzemdes traumas	431.41				X			Apmaksā universitātes slimnīcām, pacientēm ar dzemdes traumu, kas ietver sevī dažādu gradāciju starpnes plīsumus, kā arī anālā sfinktera bojājumu, kas var komplikēties ar asiņošanu, starpnes audu infekciju, rektovaginālām fistulām. Dažāda smaguma pakāpes fēcū inkontinenci, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti.
	1446	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21190	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar starpnes piecju	114.36	4.00	4.00		X			
	1447	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21192	*	Operācijas pie proktoloģiskām saslimšanām ar abdominālo piecju. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 21063, 21064, 21065	231.93				X			
	1448	Abdominālā ķirurģija un proktoloģija	21193	*	Piemaksa pie hemoroidektomijām, prolapsa operācijām un starpnes plastiskajām operācijām ar Longo cirkulārā šuvēja komplektu 33 mm (PPH)	304.08							
ASINSVADU ĶIRURĢIJA (manipulācijas 22001–22062)	1449	Asinsvadu ķirurģija	22001	*	Krūšu aortas rekonstruktīvās operācijas	744.18				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1450	Asinsvadu ķirurģija	22002	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (intratorakālās)	542.69				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1451	Asinsvadu ķirurģija	22003	*	Krūšu aortas loka zaru rekonstruktīvās operācijas (ekstratorakālās)	417.46				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1452	Asinsvadu ķirurģija	22004	*	Augšējo ekstremitāšu artēriju rekonstruktīvās operācijas	350.77				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1453	Asinsvadu ķirurģija	22005	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie okluzējošām saslimšanām	605.07				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1454	Asinsvadu ķirurģija	22006	*	Vēdera aortas viscerālo zaru rekonstruktīvās operācijas	623.82				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1455	Asinsvadu ķirurģija	22007	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismām	663.62				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1456	Asinsvadu ķirurģija	22008	*	Vēdera aortas rekonstruktīvās operācijas pie aneirismu plīsuma, atslāpošanās	756.31				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1457	Asinsvadu ķirurģija	22009	*	Iegurņa artēriju šuntēšanas, protezēšanas rekonstruktīvās operācijas	409.92				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1458	Asinsvadu ķirurģija	22010	*	Iegurņa artēriju endarterektomijas rekonstruktīvās operācijas	469.25				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1459	Asinsvadu ķirurģija	22011	*	Vēdera aortas endoprotezēšanas operācija ar endoprotezes vērtību – operācijas tarifi iekļauts ķirurga un radiologa darbs	11129.12				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1460	Asinsvadu ķirurģija	22012	*	Krūšu aortas endoprotezēšanas operācija bez stentprotezes vērtības – operācijas tarifi iekļauts ķirurga un radiologa darbs	1826.43				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1461	Asinsvadu ķirurģija	22015	*	Ciskas artēriju rekonstruktīvās operācijas	402.62				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1462	Asinsvadu ķirurģija	22016	*	Paceles un apakšstilba artēriju rekonstruktīvās operācijas	456.75				X			Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.

	1463	Asinsvadu ķirurģija	22017	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas brachiocefāliem asinsvadiem	441.39				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1464	Asinsvadu ķirurģija	22018	*	Ekstraanatomiskās asinsvadu šuntējošas operācijas apakšējām ekstremitātēm	331.01				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1465	Asinsvadu ķirurģija	22019	*	Asinsvada revīzija ar periarteriālu simpatektomiju	127.75				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1466	Asinsvadu ķirurģija	22020	*	Krūšu daļas simpatektomija	167.49				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1467	Asinsvadu ķirurģija	22021	*	Jostas daļas simpatektomija	149.98				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1468	Asinsvadu ķirurģija	22022	*	Vēnas rekonstruktīvās operācijas iedzimtu un iegūtu saslimšanu gadījumos	492.84				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1469	Asinsvadu ķirurģija	22023	*	Operācijas varikozī paplašinātu vēnu komplikāciju gadījumā	238.64	4.00	4.00		X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1470	Asinsvadu ķirurģija	22024	*	Asinsvadu iedzimtu anomāliju operācijas	390.42				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1471	Asinsvadu ķirurģija	22025	*	Operācijas māģistrālo asinsvadu emboliju gadījumā	284.36				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1472	Asinsvadu ķirurģija	22030	*	Piemaksa akūtas trombozes gadījumos manipulācijām 22002, 22003, 22004, 22006, 22007, 22009, 22010, 22015, 22016, 22017 un 22018	26.05						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1473	Asinsvadu ķirurģija	22031	*	Akūtās asinsvadu operācijas aortas, dobās vēnas bojājumu gadījumā	503.17				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1474	Asinsvadu ķirurģija	22032	*	Akūtās asinsvadu rekonstruktīvās operācijas viena asinsvada bojājuma gadījumā	324.10				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1475	Asinsvadu ķirurģija	22033	*	Piemaksa par katru citu asinsvada rekonstruktīvu operāciju multipļu asinsvadu bojājumu gadījumā	118.13						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1476	Asinsvadu ķirurģija	22034	*	Arteriovenožu fistulu izveidošana	239.99	4.00	4.00		X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1477	Asinsvadu ķirurģija	22035	*	Arteriovenožu šuntu izveidošana	166.89				X		Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1478	Asinsvadu ķirurģija	22040	*	Piemaksa par vēnu transplantāta izdalīšanu	141.90						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1479	Asinsvadu ķirurģija	22041	*	Piemaksa par endarterektomiju anastomozes rajonā	139.55						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1480	Asinsvadu ķirurģija	22042	*	Piemaksa par papildu asinsvadu rekonstruktīvām operācijām operācijas zonā	140.02						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1481	Asinsvadu ķirurģija	22043	*	Piemaksa par simpatektomiju asinsvadu rekonstruktīvās operācijas laikā	116.96						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1482	Asinsvadu ķirurģija	22044	*	Piemaksa par a. carotis šunta lietošanu	134.87						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1483	Asinsvadu ķirurģija	22045	*	Piemaksa par mākslīgās asinsrites pieslēgšanu	510.95						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1484	Asinsvadu ķirurģija	22046	*	Piemaksa par sintētiskās asinsvadu protēzes lietošanu	330.78						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1485	Asinsvadu ķirurģija	22047	*	Piemaksa par asinsvadu metāliskā stenta lietošanu	739.54						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1486	Asinsvadu ķirurģija	22048	*	Piemaksa par vēdera aortas endoprotēzes pagarinājuma lietošanu	2050.36						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1487	Asinsvadu ķirurģija	22049	*	Piemaksa par stentprotēzi krūšu aortas endoprotezēšanai	9631.63						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda asinsvadu ķirurgi.
	1488	Asinsvadu ķirurģija	22062	*	Endoskopiska subfasciāla perforanto vēnu klipēšana	341.55	4.00	4.00		X		
PLASTISKĀ (REKONSTRUKTĪVĀ UN PLAUKSTAS) ĶIRURĢIJA, IZMANTOJOT OPTISKO PALIELINĀJUMU (manipulācijas 23002-23121)	1489	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23002	*	Perifērā nerva primārā vai sekundārā šuve	244.35	4.00	4.00		X		
	1490	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23003	*	Perifērā nerva autoplastika. Pamatoperācija	376.19	4.00	4.00		X		
	1491	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23004	*	Perifērā nerva autoplastika. Transplantāta ņemšana	132.94	4.00	4.00		X		
	1492	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23005	*	Divu perifēro nervu autoplastika jeb interfascikulāra nerva plastika. Pamatoperācija	438.56	4.00	4.00		X		
	1493	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23006	*	Divu perifēro nervu autoplastika. Transplantāta ņemšana	178.64	4.00	4.00		X		
	1494	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23007	*	Auss replantācija	497.93	4.00	4.00		X		

1495	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23008	*	Skarpa replantācija	784.26				X		
1496	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23009	*	Neirolīze mikroķirurģiskā tehnikā	208.73	4.00	4.00		X		
1497	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23010	*	Neirinomas ekscīzija	270.40	4.00	4.00		X		
1498	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23015	*	Intraneirāla neirolīze	274.39	4.00	4.00		X		
1499	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23016	*	Vēnas transplantāta izdalīšana mikroķirurģiskā tehnikā	115.96	4.00	4.00		X		
1500	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23017	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas autotransplantātu. Pamatoperācija	663.88				X		
1501	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23018	*	Lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu ādas, zemādas transplantātu (TDL, skapulārais, inguinālais, deltveida ar muskuli, TRAM, Serratus anterior). Transplantāta ņemšana un ādas defektu slēgšana (ADS)	364.49				X		
1502	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23019	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	290.37				X		
1503	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23020	*	Vidēji lielu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (radiālais, ulnārais, rokas laterālais, rokas mediālais, mugurējās starpskaulu artērijas, deltveida fasciokutānais, dorsālais pedis). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	280.09				X		
1504	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23021	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem. Pamatoperācija	306.31	4.00	4.00		X		
1505	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23022	*	Mazu mīksto audu defektu mikroķirurģiskā plastika ar ādas, zemādas autotransplantātiem (digitālās artērijas lēveris, Thenar lēveris, venozie lēveri līdz 3 cm2). Transplantāta ņemšana, ādas defekta slēgšana	232.73	4.00	4.00		X		
1506	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23023	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Pamatoperācija	837.49				X		
1507	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23024	*	Stobra kaula defekta vai pseidartrozes mikroķirurģiskā plastika ar vaskularizētu kaula autotransplantātu (zarnu kaula, fibulas fragmentiem). Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	422.02				X		
1508	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23025	*	Plaukšanas, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Pamatoperācija	885.58				X		
1509	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23030	*	Plaukšanas, I vai citu pirkstu mikroķirurģiskā rekonstrukcija, izmantojot II pēdas pirkstu, II-III pirkstu bloku, vai Morisona operācija. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana (ADP)	364.56				X		
1510	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23031	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Pamatoperācija	544.55				X		

1511	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23032	*	Muskuļa defekta mikroķirurģiskā aizvietošana ar brīvu muskuļa transplantātu. Transplantāta ņemšana, defekta slēgšana	334.18					X		
1512	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23033	*	Plexus brachialis pilna bojājuma sekundārā mikroķirurģiskā plastika ar nervus suralis autotransplantātu. Pamatoperācija	1095.13					X		
1513	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23034	*	"Fīleja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Pamatoperācija	801.17					X		
1514	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23035	*	"Fīleja" lēvera autotransplantācija akūtas traumas gadījumā. Amputāta apstrāde, struktūru identifikācija	158.24					X		
1515	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23036	*	Radiālā, temporālā, TDL lēvera rotācija (vidējie, lielie)	489.02	4.00	4.00			X		
1516	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23037	*	Lokālie, vietējie vai rotētie lēveri (pārkrustotie, V–Y, mazie lēveri)	253.50	4.00	4.00			X		
1517	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23038	*	Līmfovenoas anastomozes pie primāras vai sekundāras limfas atces nepietiekamības (ne mazāk kā sešas)	633.60					X		
1518	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23039	*	Impotences mikroķirurģiskā ārstēšana (Penis revaskularizācija)	579.57					X		
1519	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23040	*	Sēklvadu caurejamības atjaunošana – vazostomija, vazoepididimos	462.21					X		
1520	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23045	*	Olvadu mehāniskās neaurlaidības atjaunošana mikroķirurģiskā tehnikā – salpingofīze un salpingoneostomija	199.21					X		
1521	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23046	*	Salpingostomija mikroķirurģiskā tehnikā	239.93					X		
1522	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23047	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot audu expanderi, bez expanderu vērtības	259.74					X		
1523	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23048	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot brīvu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	607.77					X		
1524	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23049	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lietojot rotētu miokutānu lēveri (TDL, TRAM)	558.26					X		
1525	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23050	*	Redukcijas mamoplastika (medicīniskas indikācijas)	357.16					X		
1526	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23051	*	Krūts zirnīša izveidošana	161.97					X		
1527	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23052	*	Deformējošas rētas korekcija. Pamatoperācija	188.46	4.00	4.00			X		
1528	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23053	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plānānu ādas transplantātu līdz 10 cm2	155.55	4.00	4.00			X		

1529	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23054	*	Defekta slēgšana ar pilna biezuma vai plāninātu ādas transplantātu līdz 100 cm2	203.70	4.00	4.00		X		
1530	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23055	*	Piemaksa par katrām nākamajām 100 cm2	56.00						
1531	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23056	*	Krūšu rekonstrukcija pēc mastektomijas, lēvera ņemšana un defekta slēgšana	617.09				X		
1532	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23060	*	Nelielu kaulu transplantātu ņemšana (rādija distālais gals, tibija, nevaskularizēti)	126.22	4.00	4.00		X		
1533	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23061	*	Lielu kaulu transplantātu ņemšana (zarnu kauls, augšstilba kauls, nevaskularizēti)	201.25	4.00	4.00		X		
1534	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23062	*	Līdža lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	137.32				X		
1535	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23063	*	Maza un vidēja lēvera kājiņas atdalīšanas operācija	99.40	4.00	4.00		X		
1536	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23064	*	Ganglija operācija	149.26	4.00	4.00		X		
1537	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23065	*	Pirksta rētas Z, V-Y plastika	126.28	4.00	4.00		X		
1538	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23066	*	Lielo locītavu rētu korekcija ar Z, V-Y plastiku palīdzību pie kontraktūrām	225.04	4.00	4.00		X		
1539	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23067	*	Piemaksa manipulācijām 23047, 23066 par audu ekspandera lietošanu	303.88						
1540	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23068	*	Cīpslas maksts stenozes operācija ar paraugu izgriešanu	133.69	4.00	4.00		X		
1541	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23069	*	Tendovagināla radikāla operācija (tendosinovialektomija) ar kaulu daļu un cīpslu rezekciju	273.93	4.00	4.00		X		
1542	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23070	*	Dzīlī esoša audzēja ekstripiācija delnā un apakšdelmā ar nervu un asinsvadu kūtīšu atbrīvošanu	362.26	4.00	4.00		X		
1543	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23075	*	Sindaktīlijas rekonstruktīva operācija	234.83	4.00	4.00		X		
1544	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23076	*	Dubultveidojuma izoperēšana, kas iziet no pirkstu locītavu vietām, ietverot sānu saites rekonstrukciju, ietverot pakalpojumu manipulācijai 23075	222.52	4.00	4.00		X		
1545	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23077	*	Kājas pēdas un plaukšanas nepareizu kaulu, cīpslu un saišu veidojumu operācija (iedzimtu deformāciju gadījumā)	350.14	4.00	4.00		X		
1546	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukšanas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23078	*	Iztaisošana cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	124.49	4.00	4.00				

1547	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23079	*	Savilcēja cīpslas sagatavošana un sašūšana, ietverot svaigas brūces apstrādi	135.14	4.00	4.00		X		
1548	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23080	*	Savilkšana, sašūšana, pagarināšana vai plastiska izgriešana cīpslai, fascijai vai muskulim (rekonstrukcija)	116.76	4.00	4.00		X		
1549	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23081	*	Cīpslas tenolīze, miolīze	124.77	4.00	4.00		X		
1550	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23082	*	Piemaksa manipulācijai 23081 par katru nākamo cīpslu vai muskuli, sākot ar otro	11.36						
1551	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23083	*	Cīpslas transpozīcija	171.55	4.00	4.00		X		
1552	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23084	*	Brīva cīpslas transplantāta ņemšana	83.92	4.00	4.00		X		
1553	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23085	*	Piemaksa manipulācijām 23078, 23079, 23080, 23083, 23084 par katru nākamo cīpslu, sākot ar otro	24.62						
1554	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23090		Dipitrēna kontraktūras operācija	186.29	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
1555	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23091	*	Dipitrēna kontraktūras operācija ar neirovaskulāro kūlišu atbrīvošanu	231.17	4.00	4.00		X		
1556	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23092	*	Karpāltūneļa vai tarzāltūneļa sindroma operācija ar nervu dekompresiju (arī citu tūneļu sindromu operācijas)	105.47	4.00	4.00		X		
1557	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23093	*	Saites primārā šuve un/vai ločitavas somas sašūšana rokas un kājas pirkstu, plaukstas un pēdas un žokļa locītavām	111.11	4.00	4.00		X		
1558	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23094	*	Stieples fiksācija maziem kauliem plaukstā vai pēdā valēja bojājuma gadījumā	170.11	4.00	4.00		X		
1559	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23095	*	Piemaksa manipulācijai 23094 par katru nākamo pirkstu, sākot no otrā	29.87						
1560	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23096	*	Rokas vai kājas pirksta locītavas rezekcija (artrodēze)	255.13	4.00	4.00		X		
1561	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23097	*	Pirksta protēzes vai mākslīgās locītavas ielikšana operatīvā ceļā	270.06	4.00	4.00		X		
1562	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23098	*	Osteotomija un/vai rezekcija maziem delnas kauliem	275.99	4.00	4.00		X		
1563	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23099	*	Artrotomija (kapsulotomija) pēdas vai plaukstas pirkstu locītavām	102.88	4.00	4.00		X		
1564	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23100	*	Piemaksa manipulācijām 23084, 23105 par cīpslu pasīvās endoprotēzes lietošanu	80.68						

NEIROKIRURĢIJ A (manipulācijas 24004–24129)	1565	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23101	*	Piemaksa par Swanson tipa protēzes (pirkstiem) lietošanu	114.30						
	1566	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23102	*	Piemaksa par cementējamās locītavu protēzes (pirkstiem) lietošanu	295.82						
	1567	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23105	*	Divetapu cīpslu plastikas I etaps (pamatooperācija)	193.54				X		
	1568	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23106	*	Plaukstas un pēdas pirkstu eksartikulācija vai amputācijas stumbra apstrāde	75.55	4.00	4.00		X		
	1569	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23107	*	Piemaksa manipulācijām 23106, 23094 par katru pirkstu, sākot ar otro pirkstu	22.69						
	1570	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23108	*	Cīpslas transosāla fiksācija	163.57	4.00	4.00		X		
	1571	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23109	*	Gredzenveida saišu plastika vienam pirkstam	188.57	4.00	4.00		X		
	1572	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23110	*	Pirkstu locītavu tenodēze	160.68	4.00	4.00		X		
	1573	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23111	*	Pirkstu Z, V–Y plastika svaigas traumas gadījumā	82.91	4.00	4.00		X		
	1574	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23112	*	Asinsvada šuve mikroķirurģiskā tehnikā	214.41	4.00	4.00		X		
	1575	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23113	*	Piemaksa par katru nākamo asinsvadu (sākot ar otro) mikroķirurģiskā tehnikā	93.90						
	1576	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23115	*	Piemaksa par NPWT pārseju lietošanu (pamata pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	56.30						
	1577	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23116	*	Piemaksa par NPWT pārseju lietošanu (papildu pozīcija). Nenorādīt kopā ar citām manipulācijām	18.06						
	1578	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23120	*	Piemaksa par mikroinstrumentu komplekta lietošanu vienai operācijai	43.18						
	1579	Plastiskā (rekonstruktīvā un plaukstas) ķirurģija, izmantojot optisko palielinājumu	23121	*	Piemaksa par pacienta sildīšanas sistēmas un segas lietošanu vienai operācijai	15.68						
	1580	Neiroķirurģija	24004	*	Laminektomija traumas gadījumā (bez cietā smadzeņu apvalka atvēršanas)	210.39				X		
	1581	Neiroķirurģija	24005	*	Laminektomija traumas gadījumā (ar cietā smadzeņu apvalka atvēršanu)	239.14				X		
	1582	Neiroķirurģija	24006	*	Laminektomija spināla ekstradurālā tumora vai epidurīta evakuācijai	253.97				X		
	1583	Neiroķirurģija	24007	*	Laminektomija spināla intradurālā tumora vai epidurīta evakuācijai	297.95				X		
	1584	Neiroķirurģija	24008	*	Laminektomija spināla intramedulāra tumora evakuācijai	359.53				X		
	1585	Neiroķirurģija	24015	*	Spinālā tumora reoperācija (bez laminektomijas)	238.86				X		
	1586	Neiroķirurģija	24016	*	Trefinācija (viena atvere)	38.71				X		

1587	Neiroķirurģija	24017	*	Trefinācija, veicot stereotaktiskas operācijas	40.07					X		
1588	Neiroķirurģija	24018	*	Osteoplastiska trepanācija	573.87					X		
1589	Neiroķirurģija	24019	*	Osteoklastiska trepanācija	90.69					X		
1590	Neiroķirurģija	24020	*	Galvaskausa mugurējās bedres trepanācija	164.44					X		
1591	Neiroķirurģija	24021	*	Bifrontāla trepanācija	124.93					X		
1592	Neiroķirurģija	24022	*	Hroniskas subdurālas hematomas evakuācija	39.86					X		
1593	Neiroķirurģija	24023	*	Akūtas subdurālas hematomas evakuācija	52.23					X		
1594	Neiroķirurģija	24024	*	Epidurālas hematomas evakuācija	38.78					X		
1595	Neiroķirurģija	24025	*	Kontūzijas perēkļa un intracerebrālas hematomas evakuācija	62.65					X		
1596	Neiroķirurģija	24026	*	Spontānas intracerebrālas hematomas evakuācija ar cerebrotomiju	62.65					X		
1597	Neiroķirurģija	24035	*	Iekšējās miega artērijas suprafenoidālās daļas aneirismas klipācija	123.01					X		
1598	Neiroķirurģija	24036	*	Bazilārās artērijas aneirismas klipācija	183.45					X		
1599	Neiroķirurģija	24037	*	Citas galvas smadzeņu artērijas aneirismas klipācija (manipulācijām 24035, 24036) (bez klipa vērtības)	157.53					X		
1600	Neiroķirurģija	24038	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu klipu	127.75							
1601	Neiroķirurģija	24039	*	Piemaksa manipulācijām 24035, 24036, 24037 par vienu amagnētisko klipu	268.92							
1602	Neiroķirurģija	24040	*	Piemaksa manipulācijām 24005, 24008, 24018, 24019, 24020, 24021, 24050, 24052, 24053, 24094, 24095, 27020 par sintētisku smadzeņu apvalka aizvietošanu	139.84							
1603	Neiroķirurģija	24041	*	Piemaksa par unilaterālā elektroneirotimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
1604	Neiroķirurģija	24042	*	Piemaksa par bilaterālā elektroneirotimulatora (ENS) lietošanu	0.00							
1605	Neiroķirurģija	24043		Unilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	11.92							
1606	Neiroķirurģija	24044		Bilaterāla ENS darbības pārbaude un programmēšana	17.74							
1607	Neiroķirurģija	24050	*	Infiltratīva supratentoriāla tumora evakuācija	115.56					X		
1608	Neiroķirurģija	24051	*	Infiltratīva subtentoriāla tumora evakuācija	182.94					X		
1609	Neiroķirurģija	24052	*	Norobežota supratentoriāla tumora evakuācija	137.56					X		
1610	Neiroķirurģija	24053	*	Norobežota subtentoriāla tumora evakuācija	183.00					X		
1611	Neiroķirurģija	24054	*	Hipofīzes adenomas transkraniāla evakuācija	183.00					X		
1612	Neiroķirurģija	24055	*	Piemaksa par neironavigācijas lietošanu (arī otorinolaringologi pie ausu un deguna blakusdobuma operācijām)	174.80							
1613	Neiroķirurģija	24056	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu	49.76							
1614	Neiroķirurģija	24057	*	Piemaksa manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24020, 24021 par galvas kaulu fiksācijas vienu klemmi	40.34							
1615	Neiroķirurģija	24060	*	Galvaskausa un smadzeņu ievainojuma brūces apdare	58.56					X		
1616	Neiroķirurģija	24061	*	Galvaskausa smadzeņu abscesa evakuācija (bez trepanācijas vērtības)	59.32					X		
1617	Neiroķirurģija	24062	*	Operācijas parazītūru galvas smadzeņu slimību gadījumā (bez trepanācijas vērtības)	59.32					X		
1618	Neiroķirurģija	24063	*	Intrakraniālās arteriovenozas malformācijas ekstirpācija	183.07					X		
1619	Neiroķirurģija	24064	*	Galvas smadzeņu nerva dekompresija galvaskausa mugurējā bedrē	53.15					X		
1620	Neiroķirurģija	24065	*	Galvas smadzeņu operācija pie temporālās epilepsijas (manipulācijām 24022–24064) (bez trepanācijas vērtības)	274.57					X		
1621	Neiroķirurģija	24070	*	Ventrikulostomija	37.42					X		
1622	Neiroķirurģija	24071	*	Ventrikuloatriostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	59.41					X		
1623	Neiroķirurģija	24072	*	Ventrikuloperitoneostomija (bez šuntējošās iekārtas vērtības)	85.09					X		
1624	Neiroķirurģija	24080	*	Ventrikulu šunta revīzija	80.36					X		
1625	Neiroķirurģija	24082	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu viena vārstula šuntam	477.35							
1626	Neiroķirurģija	24083	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošo iekārtu divu vārstulu šuntam	836.35							

	1627	Neiroķirurģija	24084	*	Piemaksa manipulācijai 24016 par intrakraniālā spiediena sensora katetru	470.61						
	1628	Neiroķirurģija	24085	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā un peritoneālā šunta katetru komplektu	342.88						
	1629	Neiroķirurģija	24086	*	Piemaksa par programmējamā hidrocefālijas šunta lietošanu	1335.05						
	1630	Neiroķirurģija	24087	*	Piemaksa par fiksēta spiediena hidrocefālijas šunta (90 ° leņķī vai 90 ° leņķī ar antisifonu) lietošanu	898.61						
	1631	Neiroķirurģija	24088	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ventrikulārā vai peritoneālā šunta katetra lietošanu	201.69						
	1632	Neiroķirurģija	24089	*	Piemaksa par ar antibiotiķiem piesūcināta ārējās drenāžas katetra lietošanu	242.03						
	1633	Neiroķirurģija	24090	*	Galvas smadzeņu stereotaksiskas operācijas (bez trefinācijas vērtības)	77.98				X		
	1634	Neiroķirurģija	24091	*	Piemaksa par stereotaksiskas sistēmas lietošanu operācijās (par vienreizlietojamiem materiāliem)	29.58						
	1635	Neiroķirurģija	24092	*	Muguras smadzeņu stereotaksiskas operācijas	77.98				X		
	1636	Neiroķirurģija	24093	*	Ekstraintrakraniālas anastomozes konstruēšana	197.57				X		
	1637	Neiroķirurģija	24094	*	Galvaskausa defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	149.32				X		
	1638	Neiroķirurģija	24095	*	Galvaskausa pamatnes kaulu defekta plastika (bez plastiskā materiāla vērtības)	183.60				X		
	1639	Neiroķirurģija	24096	*	Operācija iedzimtas CNS slimības gadījumā	246.23				X		
	1640	Neiroķirurģija	24097	*	Operācija strutainu epidurītu sanācijai	121.13				X		
	1641	Neiroķirurģija	24098	*	Muguras smadzeņu saknīšu un/vai nervu revīzija ar plastiku	83.32				X		
	1642	Neiroķirurģija	24099	*	Perifērā nerva sašūšana mikroķirurģiskā tehnikā	85.98				X		
	1643	Neiroķirurģija	24105	*	Galvas smadzeņu asinsvadu ekstrakraniālās daļas deformāciju korekcija	71.84				X		
	1644	Neiroķirurģija	24106	*	Miega artērijas bifurkācijas endarterektomija	130.38				X		
	1645	Neiroķirurģija	24107		Ekstrakraniālu veidojumu operācijas	23.50	4.00	4.00				
	1646	Neiroķirurģija	24108		Subokcipitāla punkcija	5.85						
	1647	Neiroķirurģija	24109	*	Endovazālā neiroķirurģiska operācija (translumināla angioplastika, oklūzija, dilatācija, selektīva intraarteriālā farmakoterapija bez speciālā katetrizācijas komplekta)	184.26				X		
	1648	Neiroķirurģija	24110	*	Piemaksa manipulācijai 24109 par katetrizācijas komplekta lietošanu	1344.61						
	1649	Neiroķirurģija	24111	*	Hipofīzes adenomas transfenoidāla ekstīrpācija	300.30				X		
	1650	Neiroķirurģija	24112	*	Piemaksa pie manipulācijām 24016, 24017, 24018, 24019, 24020, 24094, 24095 par kranioplastikas komplekta lietošanu	135.81						
	1651	Neiroķirurģija	24120	*	Neiroendoskopiska ventrikulostomija likvora cirkulācijas atjaunošanai	94.38				X		
	1652	Neiroķirurģija	24121	*	Intraventrikulāru veidojumu ekstīrpācija ar neiroendoskopu	110.46				X		
	1653	Neiroķirurģija	24122	*	Dažādas ģenēzes intracerebrālo asinsizplūdumu endoskopiski stereotaktiska evakuācija	99.82				X		
	1654	Neiroķirurģija	24123	*	Neiroendoskopiska intraoperatīva nervu saknīšu dekompresija	88.99				X		
	1655	Neiroķirurģija	24124	*	Neiroendoskopiska smadzeņu biopsija	99.82				X		
	1656	Neiroķirurģija	24125	*	Piemaksa manipulācijām 24070, 24071, 24072, 24080 par šuntējošās iekārtas lietošanu bērnam līdz viena gada vecumam	470.61						
	1657	Neiroķirurģija	24126	*	Piemaksa par kavitrona ultraskaņas aspiratora (CUSA) lietošanu (arī uroloģijā, abdominālajā ķirurģijā)	532.52						
	1658	Neiroķirurģija	24127	*	Nervu un muskuļu biopsija pie neiromuskulārām distrofijām	28.34	4.00	4.00		X		
	1659	Neiroķirurģija	24128	*	Vertebroplastija ar vienu vertebroplastijas komplektu	598.23				X		
	1660	Neiroķirurģija	24129	*	Piemaksa par papildu adatas izmantošanu cementa ievadīšanai otrā skrīemelti vai bipedikulāri	107.57						
	1661	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25001		Intrakorporālā asins lāzerapstarošana (ALA) (viens seanss)	13.53						

**DETOKSIKĀCIJA
S UN**

IMUNOKOREKCIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 25001–25023)	1662	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25002		Ekstrakorporālā magnētiskā asins apstrādāšana (AMA) (viens seanss)	16.10						
	1663	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25004		Asins ultravioletā apstarošana (AUVA) (viens seanss)	15.71						
	1664	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25005	*	Hemosorbcija (HS) (viena operācija)	125.90				X		
	1665	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25008	*	Plazmaferēze (PA) ar centrifūgu manuālā režīmā (viena operācija)	97.49				X		
	1666	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25009	*	Citaferēze ar centrifūgu manuālā režīmā	94.50				X		
	1667	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25010	*	Detoksikācijas un imūnmodulēšanas komplekss (AUVA, ALA, AMA)	22.36				X		
	1668	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25014	*	Plazmosorbcija (PS)	218.97				X		
	1669	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25016	*	Antibakteriālā terapija ar apstrādātiem eritrocītiem (ATAE)	46.14				X		
	1670	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25018	*	Resnās zarnas sorbcijas dialīze (RZSD)	62.66				X		
	1671	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25020	*	Plazmaferēze	206.99				X		
	1672	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25021	**	Hemoperfūzija ar ogles vai sintētisku sorbentu	434.90				X		
	1673	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25022	**	Ārstnieciskā plazmaferēze ar automātisko asins separatoru (2 stundas)	250.84				X		
	1674	Detoksikācija un imunokorekcijas operācijas	25023	*	Plazmosorbcija ar ogles sorbentu un automātisko asins separatoru	235.55				X		
ASINS CILMES ŠŪNU TRANSPLANTĀCIJA (manipulācijas 26001–26013)	1675	Asins cilmes šūnu transplantācija	26001	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības savākšana no slimnieka aferēzes procedūrā (vienai dienai)	313.73				X		
	1676	Asins cilmes šūnu transplantācija	26002	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu vienas vienības speciālā apstrāde pirms sasaldēšanas procedūras	467.30						
	1677	Asins cilmes šūnu transplantācija	26003	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu sasaldēšana programmētā saldēšanas režīmā līdz 180 °C	106.42						
	1678	Asins cilmes šūnu transplantācija	26004	*	Perifērisko asiņu cilmes vai limfocītu šūnu materiāla atsaldēšana	14.36						
	1679	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)	27.11						
	1680	Asins cilmes šūnu transplantācija	26010	*	Potenciālā donora izmeklēšana, lai izvērtētu viņa atbilstību donora kritērijiem. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	458.24						
	1681	Asins cilmes šūnu transplantācija	26011	*	Slimnieka izmeklēšana, lai noteiktu atbilstību recipienta kritērijiem alogēnai transplantācijai. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 26012, 26013, 60055	1803.59						
	1682	Asins cilmes šūnu transplantācija	26012	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas līdz 100. dienai, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	174.86						
BĒRNU ĶIRURGIJA (manipulācijas 27001–27066)	1683	Asins cilmes šūnu transplantācija	26013	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pēc alogēnas cilmes šūnu transplantācijas no 101. dienas līdz pilniem diviem gadiem pēc transplantācijas, par vienu dienu. Pakalpojuma "Cilmes šūnu transplantācija" pacienti	38.46						
	1684	Bērnu ķirurģija	27001		Konservatīva dezinvaginācija	21.62						
	1685	Bērnu ķirurģija	27002	*	Miotomija mioģēnas dabas šķībā kakla gadījumā	129.31				X		
	1686	Bērnu ķirurģija	27003	*	Mīksto audu un kaulaudu sastrutojumu operācijas bērnu vecumā	142.42				X		
	1687	Bērnu ķirurģija	27004	*	Kājas vai rokas pirkstu rekonstruktīvas operācijas bērniem iedzimtu vai iegūtu deformāciju, defektu un kontraktūru gadījumos	181.08				X		
	1688	Bērnu ķirurģija	27005	*	Piloromiotomija pēc Ramšteda-Šēdes	145.83				X		
	1689	Bērnu ķirurģija	27006	*	Klitoroplastika	208.63				X		
	1690	Bērnu ķirurģija	27007	*	Mazas omfolocēles plastika bez aloplastikas	202.28				X		

1691	Bērnu ķirurģija	27008	*	Vēdera priekšējās sienas plastika jaundzimušo periodā ar aloplastiku (bez alotransplantāta vērtības)	255.29				X		
1692	Bērnu ķirurģija	27009	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika	409.83				X		
1693	Bērnu ķirurģija	27010	*	Diafragmas trūces plastika jaundzimušiem	332.78				X		
1694	Bērnu ķirurģija	27011	*	Krūšu kurvja priekšējās sienas plastika – Pectus Bar modifikācija ar Pectus Bar implanta vērtību	1967.76				X		
1695	Bērnu ķirurģija	27015	*	Barības vada un kuņģa-zarnu trakta iedzimtu necaurejamību operācijas jaundzimušiem	392.19				X		
1696	Bērnu ķirurģija	27016	*	Artērijas operācijas jaundzimušajiem	327.53				X		
1697	Bērnu ķirurģija	27017	*	Žaunu loku derivātu operatīvā ārstēšana	410.46				X		
1698	Bērnu ķirurģija	27018	*	Vaginās plastika atrēzijas gadījumā	429.93				X		
1699	Bērnu ķirurģija	27019	*	Proktoplastika anorektālo anomāliju gadījumā	448.50				X		
1700	Bērnu ķirurģija	27020	*	Iedzimtu CNS patoloģiju operācijas bērnu vecumā	378.76				X		
1701	Bērnu ķirurģija	27021	*	Retu iedzimtu anomāliju korekcija jaundzimušiem	644.10				X		
1702	Bērnu ķirurģija	27022	*	Pēdas rekonstruktīvas operācijas iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumos ar cipsu, muskuļu, locītavu kapsulu audu pārdališanu un/vai transpozīciju	420.86				X		
1703	Bērnu ķirurģija	27023	*	Rekonstruktīvas operācijas gūžas, ceļa, plaukstas vai elkoņa locītavas apvidū, ieskaitot cipsu un muskuļu pārkārtēšanu, pagarināšanu vai transpozīciju, kapsulotomiju ar osteotomiju un osteosintēzi vai bez tās, novēršot bērnu cerebrālās triekas sekas	428.30				X		
1704	Bērnu ķirurģija	27024	*	Rekonstruktīvas operācijas bērnu garo stobra kaulu nelīsto 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)	434.90				X		
1705	Bērnu ķirurģija	27025	*	Gūžas locītavas rekonstruktīva operācija bērniem iedzimtu un iegūtu defektu un deformāciju gadījumā (iedzimta displāzija un izmežģījums, augststība galviņas aseptiska nekroze, juvenila epifizioīze, distrofiska coxae vara), ieskaitot osteotomiju un/vai osteosintēzi	427.05				X		
1706	Bērnu ķirurģija	27030	*	Parenhimatozos orgānus saglabājošas operācijas bērniem traumatiska bojājuma gadījumā	477.46				X		
1707	Bērnu ķirurģija	27031	*	Piemaksa par uzšūcošā sintētiskā tīkliņa (Vycril) (24 cm x 30 cm) lietošanu	133.12						
1708	Bērnu ķirurģija	27032	*	Operācija Hiršpunga slimības gadījumā ar cirkulāro mehānisko zarnu šuvēju, ieskaitot šuvēja vērtību	595.22				X		
1709	Bērnu ķirurģija	27034	*	Lielas omfalocēles vai gastroīzes plastika bez transplantāta vērtības	328.84				X		
1710	Bērnu ķirurģija	27035	*	Piemaksa manipulācijai 27034 par alotransplantātu	5.38						
1711	Bērnu ķirurģija	27037	*	Kaula solitāras cistas ārstēšana ar skalošanas metodi bērniem	61.54				X		
1712	Bērnu ķirurģija	27038	*	Iedzimtu sakrokokeģeīļu teratogēnu jaunveidojumu ekstripācija ar astes kaula skrimeļu rezekciju	444.11				X		
1713	Bērnu ķirurģija	27039	*	Dzilās venozas vai limfātiskas malformācijas ekstripācija vai ķirurģiska korekcija	319.55				X		
1714	Bērnu ķirurģija	27040	*	Ureterocistoneostomija ar urīnvadu apakšējās trešdaļas moduļēšanu	461.55				X		
1715	Bērnu ķirurģija	27041	*	Urīnpūšļa kakliņa plastika pie urīnpūšļa ekstrofijas mikroķirurģiskajā tehnikā	529.40				X		
1716	Bērnu ķirurģija	27042	*	Hipospādiijas un/vai epispādiijas plastika bērniem mikroķirurģiskajā tehnikā	507.71				X		
1717	Bērnu ķirurģija	27043	*	Piemaksa manipulācijai 27042 par divkomponentu fibrīna līmi (1 ml)	154.64						
1718	Bērnu ķirurģija	27050	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 10 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	309.26						

	1719	Bērnu ķirurģija	27051	*	Piemaksa par harmoniskā skalpeļa 5 mm šķēru lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām. Manipulāciju norāda vienu reizi vienas operācijas laikā	336.15						
	1720	Bērnu ķirurģija	27052	*	Piemaksa par 5 mm asmeņa vai āķa lietošanu. Apmaksā tikai laparoskopiskām operācijām	127.75						
	1721	Bērnu ķirurģija	27053	*	Piemaksa par sterilas, atvērtas četrkanālu silikona drenas lietošanu	25.55						
	1722	Bērnu ķirurģija	27054	*	Piemaksa par vakuumatsūkšanas rezervuāra lietošanu	12.11						
	1723	Bērnu ķirurģija	27055	*	Piemaksa par sterila, presēta silikona rezervuāra dubultai drenāžai ar pretplūdu vārstu sistēmu un Y konektoru lietošanu	34.96						
	1724	Bērnu ķirurģija	27065	*	Piemaksa par poliuretāna endoskopiskā maisiņa lietošanu	73.96						
	1725	Bērnu ķirurģija	27066	*	Piemaksa par lokāla ādas 2-oktilcianoakrila ādas adhezīva ar mikroorganismu barjeru lietošanu	18.38						
ĶIRURĢIJAS IEDZIMTĀM SEJAS ŠKELTNĒM UN SMAGĀM ANOMĀLIJĀM (manipulācijas 28001–28042)	1726	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28001	*	Mēles saīftes atbrīvošana ar Z plastiku vai brīvas ādas transplantāciju bērniem	201.29	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1727	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28003	*	Deguna plastika – osteotomija	227.78	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1728	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28004	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	242.58	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1729	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28005	*	Operācijas daļējas augšlūpas šķeltnes gadījumā	188.74				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1730	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28006	*	Operācija caurejošas vienpusējas lūpas šķeltnes gadījumā	287.59				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1731	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28007	*	Operācija caurejošas abpusējas lūpas šķeltnes gadījumā	368.92				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1732	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28008	*	Miksto auskļu šķeltnes slēgšana (1. etaps)	310.09				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1733	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28009	*	Cieto auskļu šķeltnes slēgšana (2. etaps)	303.34				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1734	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28010	*	Caurejošas auskļu šķeltnes slēgšana vienā etapā	332.69				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1735	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28015	*	Auskļu šķeltnes operācija – velofaringoplastika	289.13				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1736	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28016	*	Auskļu šķeltnes operācija – faringoplastika pie velofaringouvuālās nepietiekamības	289.13				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1737	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28017	*	Auskļu šķeltnes operācija – vestibuloplastika vai atlieku defektu slēgšana	259.16	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1738	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28018	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju ar atlieku defektu slēgšanu	269.13	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1739	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28019	*	Vestibuloplastika ar brīvās ādas transplantāciju bez atlieku defekta slēgšanas	257.88	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1740	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28020	*	Augšžokļa defekta osteoplastika	330.26	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1741	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28021	*	Korekcija pēc iedzimtām škeltnēm – lūpai ar vietējiem audiem	245.35	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1742	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28022	*	Korekcija pēc iedzimtām škeltnēm – lūpai ar lēveru no attāliem rajoniem	351.46	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1743	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28023	*	Korekcija pēc iedzimtām škeltnēm – degunam bez skrimsļa ievadīšanas	289.94	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1744	Ķirurģija iedzimtām sejas škeltnēm un smagām anomālijām	28024	*	Korekcija pēc iedzimtām škeltnēm – degunam ar skrimsļa ievadīšanu	310.89	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".

	1745	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28025	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – lūpai un degunam bez skrimšļa ievadīšanas	354.18	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1746	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28026	*	Korekcija pēc iedzīmtām šķeltnēm – lūpai un degunam ar skrimšļa ievadīšanu	361.02	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1747	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28030	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 0,5 cm	215.94				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1748	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28031	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā līdz 1 cm	215.94				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1749	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28032	*	Aukslēju defekta slēgšana diametrā virs 1 cm	327.05				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1750	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28033	*	Faringoplastika pēc aukslēju šķeltnes	357.36				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1751	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28034	*	Aukslēju defekta slēgšana ar lēveru no mutes	357.36				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1752	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28035	*	Aukslēju defekta slēgšana pēc divpusējas aukslēju šķeltnes slēgšanas	368.54				X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1753	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28036	*	Augšžokļa osteotomija pēc Le-Fort, 1. tipa	352.26	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1754	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28037	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju apakšžokļa zara rajonam	368.34	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1755	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28038	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju apakšžokļa korpusa rajonā	352.26	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1756	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28039	*	Apakšžokļa osteotomija ar i/o piecju mentālajā rajonā	319.39	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1757	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28040	*	Apakšžokļa osteotomija ar c/o piecju apakšžokļa zara rajonā	363.70	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1758	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28041	*	Apakšžokļa osteotomija ar c/o piecju apakšžokļa korpusa rajonā	309.88	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
	1759	Ķirurģija iedzīmtām sejas šķeltnēm un smagām anomālijām	28042	*	Apakšžokļa osteotomija ar c/o piecju mentālajā rajonā	298.47	4.00	4.00		X		Manipulācija tiek apmaksāta gadījumos, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca".
SEJAS SKELETA IEVAINOJUMU UN SLIMĪBU ĀRSTĒŠANA SEJAS-ŽOKĻU ĶIRURĢIJĀ (manipulācijas 29001–29260)	1760	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29001		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	20.29				X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1761	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29002		Virspusēju ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	24.61				X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1762	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29003		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā līdz 3 cm	26.81				X		Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1763	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29004		Dziļo ādas un zemādas mīksto audu bojājumu primāra apdare garumā virs 3 cm	33.34						Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1764	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29005	*	Mīksto audu bojājumu sekundāra apdare pie caurejošas skalpētas brūces ar svešķermeņiem (operāciju zālē)	59.08	4.00	4.00		X		
	1765	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)	81.83	4.00	4.00		X		
	1766	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29007		Ligatūras, redzama svešķermeņa izņemšana	12.51	4.00	4.00				Apmaksā tikai ambulatori vai dienas stacionārā.
	1767	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29008		Svešķermeņa izņemšana no zemādas vai zemgļotādas pēc tās atvēršanas, izdarot griezumus	40.07	4.00	4.00				
	1768	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29009	*	Dziļi guloša svešķermeņa izņemšana no mīkstajiem audiem vai kauliem, izdarot operāciju (operāciju zālē)	61.84	4.00	4.00		X		

1769	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29010		Apakšzokļa izmežģījuma ievilkšana un fiksējošs pārsējs	14.63						
1770	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29015	*	Apakšzokļa ievilkšana vecas luksācijas gadījumā (operācija)	92.29	4.00	4.00		X		
1771	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29016	*	Deguna repozīcija ar funkcijas traucējumiem (operācija)	79.21	4.00	4.00		X		
1772	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29017		Fiksējoša ģipša pārsēja uzlikšana degunam	14.07						
1773	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29018		Tamponu maiņa degunā	12.45						
1774	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29019	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, operatīva vaiga kaula repozīcija	79.01	4.00	4.00		X		
1775	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29020	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, vaiga kaula osteosintēze	105.30	4.00	4.00		X		
1776	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29021	*	Zygomatico orbitāles kompleksa bojājums, orbitas pamata plastika	131.11				X		
1777	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29022	*	Vaiga kaula repozīcija caur deguna blakusdobumu, operācija	118.37	4.00	4.00		X		
1778	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29023	*	Deguna kaulu starpsienas repozīcija ar operāciju	74.90	4.00	4.00		X		
1779	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29024		Apakšzokļa šīnēšana vienā vietā lauztam žoklim	27.16						
1780	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29025	*	Repozīcija ar retensiju vairākās vietās lauztam apakšžoklim, apakšžoklim ar šķembu lūzumu vai lūzumam ar kaulu audu defektu	118.37	4.00	4.00		X		
1781	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29030	*	Šinas uzlikšana veselam neievainotam žoklim	22.80						
1782	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29031	*	Apakšzokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vienpusēja lūzuma gadījumā	85.75	4.00	4.00		X		
1783	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29032	*	Apakšzokļa transfokāla osteosintēze ar stiepli vairākās vietās lauztam žoklim	92.29	4.00	4.00		X		
1784	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29033	*	Apakšzokļa fragmentu ektrafokālas kompresijas distrakcijas osteosintēze	105.30	4.00	4.00		X		
1785	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29034	*	Apakšzokļa repozīcija un ektrafokāla fiksācija ar Kiršnera stiepli (operāciju zālē)	83.58	4.00	4.00		X		
1786	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29035	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla ligatūru vienpusēja lūzuma gadījumā	98.75	4.00	4.00		X		
1787	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29036	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar e/o piecu vienpusēja lūzuma gadījumā	105.30	4.00	4.00		X		
1788	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29037	*	Apakšzokļa osteosintēze ar metāla plāksnīti ar i/o piecu vienpusēja lūzuma gadījumā	118.37	4.00	4.00		X		
1789	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29038	*	Augšzokļa osteosintēze pēc Adamsa metodes	118.10				X		
1790	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29039	*	Augšzokļa osteosintēze ar i/o piecu ar ligatūru vai metāla plāksnīti	131.38	4.00	4.00		X		
1791	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29040	*	Perimandibulāru ligatūru uzlikšana (operācija)	98.75	4.00	4.00		X		
1792	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29045	*	Locītavas galviņas izņemšana pie komplikātiem lūzumiem	118.37	4.00	4.00		X		

1793	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29046	*	Locītavas galviņas repozīcija, fiksācija pie lūzumiem	131.38	4.00	4.00		X		
1794	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29047	*	Sejas kaulu osteosintēze caur koronāro griezum	157.18				X		
1795	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29048	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie hroniskiem mezģļiem	157.18				X		
1796	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29049	*	Locītavas patoloģiju ķirurģiskā ārstēšana (osteotomija, plastika) pie ankiložēm	170.27				X		
1797	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29050	*	Ortopēdiskas vai plastiskas operācijas spontānu lūzumu gadījumā pie osteomielīta vai žokļu rezekcijas gadījumā	105.30	4.00	4.00		X		
1798	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29051		Vienkārša ekstraorāla pārseja, elastīgas saites, zoda lingveida pārseja u. tml. uzlikšana	9.75						
1799	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29052		Stieples ligatūras, āķīšu, vienkāršu stieples loku vai analoga uzlikšana (Aivi)	35.83						
1800	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29053		Fiksējoša pārseja uzlikšana žokļa lūzuma gadījumā vai pēc zoba replantācijas	14.07						
1801	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29060		Uzlikt zoda kapi	11.94						
1802	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29061		Uzlikt galvas kapi	14.07						
1803	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29062		Uzlikt galvas kapi ar īpašām palīgierīcēm	14.07						
1804	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29063		Uzlikt galvas-zoda kapi	20.57						
1805	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29064		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plātes uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – vieglas gadījumos	32.03						
1806	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29065		Balsta ierīču, turētājierīču vai palīgierīču, savienojošas vai noslēdzošas plātes uzlikšana, pelotes vai kā līdzīga uzlikšana plastiskas operācijas gadījumā, lai izsargātos vai lai ārstētu rētu kontraktūru vai trizmu, lai izdarītu apstarošanu – smagos gadījumos	41.05						
1807	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29066		Žokļa šinas korekcija	18.97						
1808	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29067		Šuvju noņemšana	14.63						
1809	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29068		Atkārtotas pārbaudes žokļa bojājuma gadījumā (mutes dobuma higiēna, izstiepto gumiju vai ligatūras nomaiņa, intraorālu brūču apstrāde)	12.45						
1810	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29069		Šuvu noņemšana pirms ārstēšanas veida nomaiņas vai to beidzot, ieskaitot mutes dobuma higiēnu	14.63						
1811	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29070	*	Pseudoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaula šuves uzlikšanu	118.37	4.00	4.00		X		
1812	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29071	*	Pseudoartrozes vai kaula lūzuma operācija, kas saistīta ar kaulu salikšanu, sanāgošanu vai kaula transplantā implantāciju	144.20				X		
1813	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29080	*	Osteotomija pēc dislocēti saauguša lūzuma	131.11				X		
1814	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29081		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas	24.58						

1815	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29082		Asiņošanas apturēšana ar tamponādi	32.03						
1816	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29083	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. carotis communis, a. carotis externa	118.10				X		
1817	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29084	*	Asiņošanas apturēšana ar asinsvadu ligēšanu – a. temporalis superficialis, a. facialis	105.30	4.00	4.00		X		
1818	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29085		Deguna tamponāde no priekšpusēs	18.45						
1819	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29086		Deguna mugurējā tamponāde	23.21						
1820	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29087		Hematomas i/o atvēršana	30.98	4.00	4.00				
1821	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29088		Hematomas punkcija un e/o atvēršana (virspusēja)	18.48						
1822	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29089	*	Dziļas hematomas i/o atvēršana (operāciju zālē)	85.75	4.00	4.00				
1823	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29090	*	Osteosintēzes plāksnītes izņemšana (operācija)	92.29	4.00	4.00				
1824	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29095	*	Kaula šuves (stieples) izņemšana (operācija)	92.29	4.00	4.00				
1825	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29096	*	Vienā vietā lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots) (operāciju zālē)	92.29	4.00	4.00				
1826	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)	105.30	4.00	4.00		X		
1827	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)	118.37	4.00	4.00		X		
1828	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29099	*	Divās un vairākās vietās lauza žokļa šinēšana (lauzts un neievainots žoklis) (operāciju zālē)	100.98	4.00	4.00		X		
1829	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)	114.01	4.00	4.00		X		
1830	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)	127.06	4.00	4.00		X		
1831	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29102	*	Abscesa un furunkula atvēršana zemglotādas vai zemperiostāla abscesa gadījumā (operāciju zālē)	35.43	4.00	4.00				
1832	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29103		Virspusēja (zemādas) furunkula atvēršana (operāciju zālē)	28.16	4.00	4.00				
1833	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29104	*	Dziļa abscesa vai karbunkula atvēršana (operāciju zālē)	42.53	4.00	4.00				
1834	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29110	*	Flegmonas e/o atvēršana viena topogrāfiskā rajona robežās (operāciju zālē)	84.24	4.00	4.00				
1835	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29111	*	Flegmonas e/o atvēršana divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	86.15	4.00	4.00				
1836	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29112	*	Flegmonas e/o atvēršana vairāk nekā divu topogrāfisko rajonu robežās (operāciju zālē)	101.25	4.00	4.00				
1837	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29113	*	Žokļa sekvestroktomija	105.30	4.00	4.00		X		

1838	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29114	*	Anotromija	92.02					X		
1839	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29115	*	Anotromija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā līdz 1,0 cm	105.03					X		
1840	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29116	*	Anotromija ar oroantrālās fistulas slēgšanu diametrā virs 1 cm (ar dubultlēveriem)	118.10					X		
1841	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29117	*	Anotromija ar lēveriem no vestibulum oris un cietajām ausklējām	118.10					X		
1842	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29118	*	Atvērta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	92.02					X		
1843	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29119	*	Žokļa kaulu trepanācija	79.21	4.00	4.00			X		
1844	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29125		Ģlotādas ekscīzija vai kauterizācija	14.09							
1845	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29126		Ģlotādas proliferācijas ekscīzija – epulis izoperēšana	25.42	4.00	4.00					
1846	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29127		Ģlotādas proliferācijas ekscīzija – fibromas, papilomas izoperēšana	18.89	4.00	4.00					
1847	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29128	*	Fisurālas cistas ekstirpācija	92.29	4.00	4.00			X		
1848	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29129	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā līdz 2 cm	92.29	4.00	4.00			X		
1849	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29130	*	Radikulāras cistas ekstirpācija bez sakņu gala rezekcijas diametrā virs 2 cm	105.30	4.00	4.00			X		
1850	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29131	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar viensaknes zoba gala rezekciju	105.30	4.00	4.00			X		
1851	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29133	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar dzerokļu sakņu galu rezekciju	118.37	4.00	4.00			X		
1852	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29135	*	Radikulāras cistas ekstirpācija ar zobu saknes gala rezekciju ar retrogrādu plombēšanu viensaknes zobiem un dzerokļiem	92.29	4.00	4.00			X		
1853	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29140	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar kaulu autotransplātu	131.11					X		
1854	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29141	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar mākslīgiem materiāliem	118.10					X		
1855	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29142	*	Cistektomija (cistai diametrā virs 2 cm) un dobuma aizpildīšana ar augšžokļu un apakšžokļu imobilizāciju	144.20					X		
1856	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29143	*	Cistotomija pie folikulārām un radikulārām cistām	92.29	4.00	4.00			X		
1857	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29144		Ģlotu cistas izoperēšana	17.86	4.00	4.00					
1858	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29145		Orālā cistotomija (ranula)	30.07	4.00	4.00					
1859	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29146	*	Zemžokļa siekalu dziedzeru ekstirpācija	118.36	4.00	4.00			X		
1860	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29147	*	Intraorālā siekalu dziedzeru fistulas operācija	131.41	4.00	4.00			X		
1861	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29148	*	Ekstraorālā siekalu fistulas slēgšana	144.47	4.00	4.00			X		

1862	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29149	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu izvada	92.29	4.00	4.00		X		
1863	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29150	*	Intraorāla siekalakmens izņemšana no siekalu dziedzera	118.37	4.00	4.00		X		
1864	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29151	*	Pieauss siekalu dziedzera ekstirpācija, subtotāla vai totāla rezekcija, siekalu dziedzera cistas ekstirpācija, ieskaitot reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu, saglabājot sejas nerva (n. facialis) zarus	170.54	4.00	4.00		X		
1865	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29155	*	Vanaha operācija	196.32				X		
1866	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29156		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – alkoholiācija	22.55						
1867	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29157	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – neirekserēze	92.02				X		
1868	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29158	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – atveres dekompresija	98.48				X		
1869	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29159	*	Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – kanāla dekompresija	118.10				X		
1870	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29160		Neiralģijas ārstēšanas ķirurģiskā metode – bazālas blokādes	18.68						
1871	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29165	*	Nerva traumas gadījumā – intrafascikulāra šuve (apvalks vesels, šuve uz fascikuliem)	144.47	4.00	4.00		X		
1872	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29166	*	Nerva traumas gadījumā – epineirāla šuve (nerva apvalka šuve)	144.47	4.00	4.00		X		
1873	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29167		Labdabīga ādas veidojuma izgriešana (ateroma, kārpas, papiloma, lipoma)	21.97	4.00	4.00				
1874	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29168	*	Odontomas un osteomas izņemšana	85.75	4.00	4.00		X		
1875	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29169	*	Hemangiomas un limfāngiomas ekstirpācija	89.13	4.00	4.00		X		
1876	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29171	*	Dzīli novietoto veidojumu izgriešana (kakla cista, dermoīda cista)	105.03				X		
1877	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29172	*	Augšzokļa vai apakšzokļa processu alveolāris daļas nokalsšana	105.30	4.00	4.00		X		
1878	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29173	*	Augšzokļa vai apakšzokļa vienas puses daļas rezekcija	144.20				X		
1879	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29174	*	Augšzokļa vai apakšzokļa vienas puses daļas rezekcija ar radikālu reģionālās limfātiskās sistēmas izņemšanu	170.27				X		
1880	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29175	*	Visa augšzokļa vai apakšzokļa rezekcija	170.27				X		
1881	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29180	*	Apakšzokļa zaru osteotomija	118.10				X		
1882	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29181	*	Mēles daļas vai pilna mēles rezekcija	131.11				X		
1883	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29183		Miksto audu un/vai limfmezglu biopsija	24.49	4.00	4.00				
1884	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29185	*	Piemaksa manipulācijām 24018, 29020, 29021, 29036, 29037, 29039, 29046, 29071, 29098, 29101 par implantu – sejas kaulu miniplāksni ar skrūvēm	82.65						

1885	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	138.25						
1886	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29187		Traucējošu gļotādas saišu, muskuļu pietiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas novēršana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	32.24	4.00	4.00				
1887	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)	92.29	4.00	4.00		X		
1888	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29189	*	Mutes dobuma pamatnes vai vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	92.29	4.00	4.00		X		
1889	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29190	*	Tuber plastika vienā pusē	92.29	4.00	4.00		X		
1890	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29195		Lūpas saitītes atbrīvošana un septum novājināšana izteiktas diastēmas gadījumā	15.77						
1891	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29196	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	70.29	4.00	4.00		X		
1892	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29197	*	Mēles saitītes atbrīvošana ar brīvas ādas transplantāciju	95.30	4.00	4.00		X		
1893	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29198	*	Deguna plastika – osteotomija	105.03				X		
1894	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29199	*	Deguna plastika – osteotomija ar deguna starpsienas korekciju	124.88	4.00	4.00		X		
1895	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29200	*	Zygomatico orbitales kompleksa deformācija – orbitas pamata plastika, korekcijas	144.20				X		
1896	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29201		Rētas izgriešana bez plastikas paņēmiem – līdz 5 cm	21.58						
1897	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29202	*	5–10 cm rētas izgriešana bez plastikas paņēmiem	54.74	4.00	4.00				
1898	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29203	*	Rētas, garākas par 10 cm, izgriešana bez plastikas paņēmiem	71.27	4.00	4.00				
1899	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29204	*	Rētas izgriešana ar vietējo audu plastiku no blakus esošajām topogrāfiskajām zonām	118.37	4.00	4.00		X		
1900	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29205	*	Miksto audu defektu aizvietošana ar blakus esošajiem audiem	118.37	4.00	4.00		X		
1901	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29206	*	Miksto audu defektu aizvietošana ar audiem no attāliem rajoniem	144.20				X		
1902	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29207	*	Miksto audu defektu aizvietošana sejas rajonā ar lēveri uz asinsvadu kājiņas	144.20				X		
1903	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29208	*	Miksto audu defektu aizvietošana no citām ķermeņa daļām	170.24				X		
1904	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29209	*	Rētu izgriešana, lietojot brīvās ādas plastikas metodi	131.11				X		
1905	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29224	*	Vienas puses vai frontālā rajona kortikotomija	105.30	4.00	4.00		X		
1906	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29225	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – intraorālā miotomija	92.02				X		
1907	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29226	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – ādas un zemādas eksēcija	105.03				X		
1908	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-žokļu ķirurģijā	29227	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. Masseter	144.20				X		

	1909	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29228	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – mioplastika ar m. temporalis	144.20					X		
	1910	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29229	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – nerva mikroķirurģiska atjaunošana	196.32					X		
	1911	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29230	*	Sejas mīmikas muskuļu paralīzes ķirurģiska korekcija – blephororrhaphia	105.03					X		
	1912	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29235	*	Transplantātu nēsāšana – kaula materiāls (crista iliaca anterior, superior, lamina corticalis)	105.03					X		
	1913	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29236	*	Transplantātu nēsāšana – riba	105.03					X		
	1914	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29237	*	Transplantātu nēsāšana – brīvā āda	92.02					X		
	1915	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29238	*	Ekspandera ielikšana	118.37	4.00	4.00			X		
	1916	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29239	*	Ekspandera izņemšana un plastika ar izstieptiem audiem	170.51	4.00	4.00			X		
	1917	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29240	*	Kontūrplastika sejas rajonā ar autotransplantātu, alotransplantātu, mākslīgo transplantātu	131.11					X		
	1918	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29244		Kriomasāža (viss kurss)	52.31							
	1919	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29257	*	Viena zoba implanta ielikšana	118.37	4.00	4.00			X		
	1920	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29258	*	Viena zoba implanta ielikšana augšžoklī ar antrotomiju deguna blakusdobuma sagatavošanai	131.38	4.00	4.00			X		
	1921	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29259	*	Piemaksa manipulācijai 29258 par zoba implantu	111.17							
	1922	Sejas skeleta ievainojumu un slimību ārstēšana sejas-zokļu ķirurģijā	29260	*	Piemaksa manipulācijai 29224 par implantu –ekspanders	498.86							
MUGURKAULA ĶIRURĢIJA (manipulācijas 30001–30080)	1923	Mugurkaula ķirurģija	30001	*	Mugurkaula skoliozes operācija (bez implanta vērtības)	520.08					X		
	1924	Mugurkaula ķirurģija	30003	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm totālai fiksācijai	3312.53							
	1925	Mugurkaula ķirurģija	30004	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm krūšu daļai	2774.69							
	1926	Mugurkaula ķirurģija	30005	*	Piemaksa manipulācijai 30001 par mugurējās fiksācijas implantu skoliozēm jostas daļai	1587.24							
	1927	Mugurkaula ķirurģija	30006	*	Mugurkaula fiksācija traumā u. c. mugurkaula nestabilitātes gadījumos	342.71					X		
	1928	Mugurkaula ķirurģija	30007	*	Piemaksa manipulācijai 30006 par transpedikulārās fiksācijas implantu mugurkaulāja krūšu (jostas) daļai	806.77							
	1929	Mugurkaula ķirurģija	30012	*	Mugurkaulāja krūšu-jostas daļas fiksācija bez laminektomijas	290.90					X		
	1930	Mugurkaula ķirurģija	30013	*	Mugurkaula stabilizācija ar mugurkaula kanāla un neirālo struktūru dekompresiju	1391.98					X		
	1931	Mugurkaula ķirurģija	30020	*	Priekšējā spondilodēze mugurkaulāja torakālajā un/vai jostas daļā	353.85					X		
	1932	Mugurkaula ķirurģija	30022	*	Mugurkaulāja kakla daļas mugurējā fiksācija	343.26					X		
	1933	Mugurkaula ķirurģija	30023	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par cervikālo moduli	1761.44							
	1934	Mugurkaula ķirurģija	30024	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par papildmoduli	508.32							
	1935	Mugurkaula ķirurģija	30025	*	Piemaksa manipulācijai 30022 par okcipitālo moduli	880.73							
	1936	Mugurkaula ķirurģija	30026	*	Piemaksa par starpskriemeļu diska endoprotēzi	1283.27							
	1937	Mugurkaula ķirurģija	30027	*	Astes kaula rezekcija	122.61	4.00	4.00			X		
	1938	Mugurkaula ķirurģija	30028	*	Halo aparāta uzlikšana	68.60	4.00	4.00			X		
	1939	Mugurkaula ķirurģija	30029	*	Mugurkaulāja audzēju izņemšana	395.95					X		
	1940	Mugurkaula ķirurģija	30030	*	Implanta izņemšana no mugurkaula	333.19	4.00	4.00			X		

1941	Mugurkaula ķirurģija	30031	*	Izgulējuma plastika	123.90					X		
1942	Mugurkaula ķirurģija	30032	*	Piemaksa par karbona kakla daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	524.40							
1943	Mugurkaula ķirurģija	30033	*	Piemaksa par karbona lumbālās daļas starpskriemeļu disku aizvietojoša rāmja – keidžs (Cage) – lietošanu	699.20							
1944	Mugurkaula ķirurģija	30034	*	Piemaksa manipulācijām 30032, 30033 par kalcija fosfāta granulu lietošanu	121.02							
1945	Mugurkaula ķirurģija	30040	*	Piemaksa par universālās spinālās sistēmas implantu ekvivalentiem pie traumām	1091.83							
1946	Mugurkaula ķirurģija	30042	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēn kakla daļas priekšējai fiksācijai (CSLP vai ekvivalenti) – lietošanu	372.47							
1947	Mugurkaula ķirurģija	30043	*	Piemaksa par implanta – torakolumbālā mugurējā plāksne ar skrūvēn – lietošanu	91.43							
1948	Mugurkaula ķirurģija	30044	*	Piemaksa par implanta – alotransplantāta – lietošanu	24.50							
1949	Mugurkaula ķirurģija	30045	*	Piemaksa par implanta – cervikālā mugurējā plāksne ar skrūvēn – lietošanu	155.98							
1950	Mugurkaula ķirurģija	30046	*	Piemaksa par trosi mugurējai kakla daļas fiksācijai	68.58							
1951	Mugurkaula ķirurģija	30047	*	Piemaksa par Halo aparāta lietošanu	806.77							
1952	Mugurkaula ķirurģija	30049	*	Piemaksa par implanta – plāksne ar skrūvēn kakla daļas priekšējai fiksācijai – lietošanu	34.96							
1953	Mugurkaula ķirurģija	30050	*	Piemaksa par implanta lietošanu mugurkaulāja transpedikulārai fiksācijai krūšu - jostas daļās (4 skrūves)	1613.92							
1954	Mugurkaula ķirurģija	30051	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par šķērsstieņa lietošanu	403.20							
1955	Mugurkaula ķirurģija	30053	*	Piemaksa manipulācijai 30050 par katru nākamo mugurkaulāja segmentu (+2 skrūves)	859.04							
1956	Mugurkaula ķirurģija	30054	*	Mikrodiskektomija, mikrofenestrācija	361.06					X		
1957	Mugurkaula ķirurģija	30056	*	Piemaksa par katru papildu līmeņa mikrodiskektomiju cervikālā līmenī	411.80							
1958	Mugurkaula ķirurģija	30057	*	Piemaksa par mikroskopa sterilā pārvalka lietošanu	12.11							
1959	Mugurkaula ķirurģija	30058	*	Piemaksa par Cell Saver (asins savācēju sistēmu) lietošanu	273.57							
1960	Mugurkaula ķirurģija	30059	*	Hemifasetektomija, hemilaminektomija ar diskektomiju vai epineirālo saistaudu pārdalīšanu, radikulofīzi, nervu saknīšu dekompresiju, muguras smadzeņu revīziju un intra/ekstra durālo audēju izņemšana, reoperācija pēc diskektomijas mikroķirurģiskā tehnikā	324.89					X		
1961	Mugurkaula ķirurģija	30060	*	Piemaksa par operācijas mikroskopa lietošanu mugurkaulāja operācijās	14.80							
1962	Mugurkaula ķirurģija	30065	*	Mugurkaulāja krūšu daļas torakoskopiskas operācijas	546.20					X		
1963	Mugurkaula ķirurģija	30066	*	Piemaksa par neironavigācijas sistēmas lietošanu mugurkaulāja operācijās	161.35							
1964	Mugurkaula ķirurģija	30070	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – sānu atvēruma skrūve – lietošanu	161.35							
1965	Mugurkaula ķirurģija	30071	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – mikstais stienis – lietošanu	15.47							
1966	Mugurkaula ķirurģija	30072	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – cietais stienis – lietošanu	16.82							
1967	Mugurkaula ķirurģija	30073	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstienis – lietošanu	12.11							
1968	Mugurkaula ķirurģija	30074	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – šķērsstieņa savienotājs – lietošanu	82.03							
1969	Mugurkaula ķirurģija	30075	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – laminārais āķis – lietošanu	203.04							
1970	Mugurkaula ķirurģija	30076	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – pedikulārais āķis – lietošanu	217.83							
1971	Mugurkaula ķirurģija	30077	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – Šansa skrūve – lietošanu	30.93							
1972	Mugurkaula ķirurģija	30078	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – savienotājs ar Šansa skrūvi – lietošanu	118.33							
1973	Mugurkaula ķirurģija	30079	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – slēgtais savienotājs – lietošanu	47.07							

TORAKĀLĀ ĶIRURĢIJA (manipulācijas 31001–31275)	1974	Mugurkaula ķirurģija	30080	*	Piemaksa par USS implanta komponenta – atvērtais savienotājs – lietošanu	122.37						
	1975	Torakālā ķirurģija	31001	*	Pleiras drenas uzlikšana	68.84	4.00	4.00				
	1976	Torakālā ķirurģija	31002	*	Pleiras drenas uzlikšana ar ribas rezekciju	106.41				X		
	1977	Torakālā ķirurģija	31003	*	Starpribu artērijas nošūšana	87.14				X		
	1978	Torakālā ķirurģija	31004		Pleiras telpas skalošana, zāļu ievadīšana	7.47						
	1979	Torakālā ķirurģija	31005	*	Videnes drenāža	119.78				X		
	1980	Torakālā ķirurģija	31006	*	Mugurējās videnes drenāža ar ribu rezekciju	130.78				X		
	1981	Torakālā ķirurģija	31007	*	Torakotomija diagnostiskiem nolūkiem, ieskaitot audu nēmsanu, un torakotomija ar sirds masāžu	291.67				X		
	1982	Torakālā ķirurģija	31008	*	Bronhiālās artērijas ligēšana	264.22				X		
	1983	Torakālā ķirurģija	31009	*	Krūšu limfātiskā vada bojājuma apšūšana	303.27				X		
	1984	Torakālā ķirurģija	31010	*	Bronhotomija svešķermeņa vai audzēja izņemšanai	425.03				X		
	1985	Torakālā ķirurģija	31011	*	Endobronhiālā krioterapija	22.88						Manipulāciju apmāksā stacionāra pacientiem ar diagnozi C37, C78.0, D02, D19, D38, J95 vai J98. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 31185 vai 31186.
	1986	Torakālā ķirurģija	31015	*	Pncimotomija	234.15				X		
	1987	Torakālā ķirurģija	31016	*	Plaušas svešķermeņa evakuācija	331.97				X		
	1988	Torakālā ķirurģija	31017	*	Plaušu ievainojuma nošūšana	353.98				X		
	1989	Torakālā ķirurģija	31018	*	Daivas bronha plīsuma nošūšana	364.15				X		
	1990	Torakālā ķirurģija	31019	*	Galvenā bronha plīsuma nošūšana	364.15				X		
	1991	Torakālā ķirurģija	31020	*	Trahejas bifurkācijas, trahejas plīsuma nošūšana	401.67				X		
	1992	Torakālā ķirurģija	31021	*	Galvenā un citu bronhu pārrāvuma plastiska rekonstrukcija	448.94				X		
	1993	Torakālā ķirurģija	31022	*	Svešķermeņa izņemšana no krūšu sienas	126.26	4.00	4.00		X		
	1994	Torakālā ķirurģija	31023	*	Krūšu sienas veidojuma ekstirpācija. Torakotomija	154.05				X		
	1995	Torakālā ķirurģija	31024	*	Krūšu sienas plastika	273.76				X		
	1996	Torakālā ķirurģija	31030	*	Ribas rezekcija	115.44	4.00	4.00		X		
	1997	Torakālā ķirurģija	31031	*	Divu vai vairāku ribu rezekcija	142.87				X		
	1998	Torakālā ķirurģija	31032	*	Krūšu sienas ekstenzijas uzlikšana	93.46				X		
	1999	Torakālā ķirurģija	31033	*	Krūšu kaula lūzuma fiksācija	109.02	4.00	4.00		X		
	2000	Torakālā ķirurģija	31034	*	Vienas vai vairāku ribu fiksācija lūzuma gadījumā	108.75				X		
	2001	Torakālā ķirurģija	31035	*	Torakoplastika	334.69				X		
	2002	Torakālā ķirurģija	31036	*	Margināla plaušu rezekcija	295.82				X		
	2003	Torakālā ķirurģija	31037	*	Divu vai vairāku segmentu atipiska rezekcija	385.41				X		
	2004	Torakālā ķirurģija	31038	*	Tipiska plaušas segmenta rezekcija	421.67				X		
	2005	Torakālā ķirurģija	31039	*	Divu vai vairāku plaušas segmentu tipiska rezekcija	475.44				X		
	2006	Torakālā ķirurģija	31045	*	Lobektomija	375.98				X		
	2007	Torakālā ķirurģija	31046	*	Lobektomija ar videnes limfātisko mezglu ekstirpāciju	394.58				X		
	2008	Torakālā ķirurģija	31047	*	Lobektomija ar cirkulāru galvenā bronha rezekciju	464.91				X		
	2009	Torakālā ķirurģija	31048	*	Lobektomija ar ķīļveida galvenā bronha rezekciju	425.03				X		
	2010	Torakālā ķirurģija	31049	*	Lobektomija ar galvenā bronha cirkulāru un asinsvada marginālu rezekciju	486.04				X		
	2011	Torakālā ķirurģija	31050	*	Lobektomija ar asinsvada un galvenā bronha cirkulāru rezekciju	539.84				X		
	2012	Torakālā ķirurģija	31051	*	Lobektomija ar marginālu asinsvada rezekciju	425.03				X		
	2013	Torakālā ķirurģija	31052	*	Lobektomija un segmentārā rezekcija	496.11				X		
	2014	Torakālā ķirurģija	31053	*	Lobektomija ar perikarda rezekciju	404.75				X		
	2015	Torakālā ķirurģija	31054	*	Bilobektomija	394.58				X		
	2016	Torakālā ķirurģija	31055	*	Bilobektomija un asinsvadu rezekcija	435.16				X		
	2017	Torakālā ķirurģija	31056	*	Pncimonektomija	414.87				X		
	2018	Torakālā ķirurģija	31057	*	Paplašināta pneimonektomija – perikarda rezekcija, limfātisko mezglu ekstirpācija no videnes	464.91				X		
	2019	Torakālā ķirurģija	31058	*	Pncimonektomija ar marginālu asinsvadu rezekciju	455.46				X		
	2020	Torakālā ķirurģija	31065	*	Pleiras skarifikācija	203.66				X		
	2021	Torakālā ķirurģija	31066	*	Pleiras telpas saaugumu pārdaļošana	229.04				X		
	2022	Torakālā ķirurģija	31067	*	Asins recekļa evakuācija no pleiras telpas	261.23				X		
	2023	Torakālā ķirurģija	31068	*	Retorakotomija un hemostāze	261.23				X		
	2024	Torakālā ķirurģija	31069	*	Pleirektomija	479.49				X		
	2025	Torakālā ķirurģija	31070	*	Pleirektomija un plaušu margināla rezekcija	402.82				X		

2026	Torakālā ķirurģija	31071	*	Pleurolobektomija	530.62				X		
2027	Torakālā ķirurģija	31072	*	Pleurobilobektomija	497.68				X		
2028	Torakālā ķirurģija	31073	*	Pleuropneimonektomija	562.87				X		
2029	Torakālā ķirurģija	31074	*	Pneimonoektomija ar diafragmas un krūšu sienas bloka rezekciju	496.52				X		
2030	Torakālā ķirurģija	31080	*	Trahejas (bronhu) – barības vada fistulas ekstirpācija	465.65				X		
2031	Torakālā ķirurģija	31081	*	Trahejas (bronhu) – barības vada fistulas ekstirpācija un lobektomija	485.94				X		
2032	Torakālā ķirurģija	31082	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar torakālo piecju	496.52				X		
2033	Torakālā ķirurģija	31083	*	Trahejas bifurkācijas rezekcija	691.99				X		
2034	Torakālā ķirurģija	31084	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar kakla piecju	385.83				X		
2035	Torakālā ķirurģija	31085	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar torakālu piecju	425.03				X		
2036	Torakālā ķirurģija	31086	*	Trahejas ķīļveida rezekcija ar kakla piecju	292.69				X		
2037	Torakālā ķirurģija	31087	*	Trahejas cirkulāra rezekcija ar sternotomijas griezienu	505.66				X		
2038	Torakālā ķirurģija	31088	*	Retorakotomija, bronhu fistulas nošūšana	262.37				X		
2039	Torakālā ķirurģija	31095	*	Transsternāla un/vai transperikardiāla bronha fistulas nošūšana	487.11				X		
2040	Torakālā ķirurģija	31096	*	Retrosternālas strumas ekstirpācija ar kakla piecju	111.60				X		
2041	Torakālā ķirurģija	31097	*	Mediastinoskopija ar videnes limfātisko mezglu biopsiju	82.79	4.00	4.00		X		
2042	Torakālā ķirurģija	31098	*	Videnes veidojuma ekstirpācija	322.12				X		
2043	Torakālā ķirurģija	31099	*	Videnes veidojumu ekstirpācija un plaušu audu rezekcija	394.58				X		
2044	Torakālā ķirurģija	31105	*	Diafragmas rezekcija	295.04				X		
2045	Torakālā ķirurģija	31106	*	Diafragmas nošūšana	295.04				X		
2046	Torakālā ķirurģija	31107	*	Veca diafragmas traumatiska bojājuma nošūšana	315.33				X		
2047	Torakālā ķirurģija	31108	*	Diafragmas plīsuma nošūšana, liesas ekstirpācija un kuņģa–zarnu rezekcija	401.70				X		
2048	Torakālā ķirurģija	31115	*	Sternotomija – videnes tumora ekstirpācija	279.25				X		
2049	Torakālā ķirurģija	31116	*	Sternotomija – tauriņveida dziedzera ekstirpācija	281.89				X		
2050	Torakālā ķirurģija	31117	*	Sternotomija ar traheotomiju	264.45				X		
2051	Torakālā ķirurģija	31118	*	Transtorakāla trūkulāra vagotomija	218.36				X		
2052	Torakālā ķirurģija	31119	*	Torakotomija un ezofagomotomija	295.04				X		
2053	Torakālā ķirurģija	31125	*	Barības vada divertikula rezekcija ar torakālu piecju	284.88				X		
2054	Torakālā ķirurģija	31126	*	Barības vada leiomiomas ekstirpācija	284.88				X		
2055	Torakālā ķirurģija	31127	*	Barības vada plīsuma nošūšana ar torakālu piecju	264.60				X		
2056	Torakālā ķirurģija	31128	*	Barības vada divertikula rezekcija un plīsuma nošūšana ar kakla piecju	179.93				X		
2057	Torakālā ķirurģija	31129	*	Barības vada ekstirpācija	340.18				X		
2058	Torakālā ķirurģija	31130	*	Barības vada stenta implantācija (bez stenta vērtības)	97.79	4.00	4.00		X		
2059	Torakālā ķirurģija	31131	*	Piemaksa par ar silikonu iekapsulēta pašizpletošā poliestera pinuma barības vada stenta lietošanu	369.78						
2060	Torakālā ķirurģija	31132	*	Piemaksa par traheobronhiālo stenožu stenta lietošanu	496.17						
2061	Torakālā ķirurģija	31133		Trahejas vai bronhu stenta repozīcija	18.15						
2062	Torakālā ķirurģija	31134		Trahejas vai bronhu stenta evakuācija	18.15						
2063	Torakālā ķirurģija	31135		Barības vada stenta repozīcija	17.00						
2064	Torakālā ķirurģija	31136		Barības vada stenta evakuācija	17.00						
2065	Torakālā ķirurģija	31137	*	Barības vada ekstirpācija ar sekojošu barības vada–kuņģa anastomozes vai barības vada–zarnu anastomozes veidošanu	591.57				X		
2066	Torakālā ķirurģija	31138	*	Barības vada apejas anastomozes veidošana ar kuņģi	229.61				X		
2067	Torakālā ķirurģija	31139	*	Antesternāla barības vada anastomoze	496.89				X		
2068	Torakālā ķirurģija	31145	*	Torakoskopija ar biopsiju	168.30	4.00	4.00		X		
2069	Torakālā ķirurģija	31146	*	Torakoskopiska krūšu sienas tumora ekstirpācija	267.38				X		
2070	Torakālā ķirurģija	31147	*	Torakoskopiska asins recekļa evakuācija	311.27				X		
2071	Torakālā ķirurģija	31148	*	Torakoskopiska perikarda divertikula–cistas rezekcija	259.86				X		
2072	Torakālā ķirurģija	31149	*	Torakoskopiska margināla plaušu audu rezekcija	368.54				X		

2073	Torakālā ķirurģija	31150	*	Torakoskopiska pleirektomija	331.57				X		
2074	Torakālā ķirurģija	31151	*	Torakoskopiska videnes tumora un bronhogēnas cistas ekstirpācija	382.29				X		
2075	Torakālā ķirurģija	31152	*	Videoskopiska Cenkera divertikula rezekcija (ar kasetes vērtību)	334.72				X		
2076	Torakālā ķirurģija	31153	*	Torakoskopiska barības vada mobilizācija	256.48				X		
2077	Torakālā ķirurģija	31160	*	Pleiras biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	31.14	4.00	4.00				
2078	Torakālā ķirurģija	31161	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās pusautomātiskās biopsijas adatas izmantošanu	9.42						
2079	Torakālā ķirurģija	31162	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par vienreizlietojamās automātiskās biopsijas adatas izmantošanu	13.45						
2080	Torakālā ķirurģija	31163	*	Piemaksa manipulācijām 31160, 31215 par daudzkārtlietojamās punkcijas biopsijas ierīces (pistoļas) izmantošanu	4.04						
2081	Torakālā ķirurģija	31164		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu Rtg televīzijas kontrolē	8.13						
2082	Torakālā ķirurģija	31165		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu CT kontrolē	16.76						
2083	Torakālā ķirurģija	31166		Piemaksa manipulācijām 31160, 31215, 31216 par manipulācijas izdarīšanu US kontrolē	8.74						
2084	Torakālā ķirurģija	31167	*	Piemaksa manipulācijai 31160 par pleiras satura aspirāciju ar vienreizējās lietošanas komplektu	17.55						
2085	Torakālā ķirurģija	31175	*	Krūšu sienas biopsija	26.19	4.00	4.00		X		
2086	Torakālā ķirurģija	31176		Trahejas katetrizācija	6.65						
2087	Torakālā ķirurģija	31177		Mikotraheostoma	21.54	4.00	4.00				
2088	Torakālā ķirurģija	31178		Mākslīgais pneimotoraks, pneimomediastinuma un pneimoperitoneuma uzlikšana	10.60	4.00	4.00				
2089	Torakālā ķirurģija	31185		Bronhoskopija	23.54	7.00	7.00				
2090	Torakālā ķirurģija	31186	*	Fibrobronhoskopija. Var norādīt kopā ar manipulāciju 08136	35.47	7.00	7.00				
2091	Torakālā ķirurģija	31187	*	Endobronhiālā veidojuma elektrokoagulācija	83.42						
2092	Torakālā ķirurģija	31188	*	Piemaksa par videoendoskopijas aparātūras lietošanu	8.07						
2093	Torakālā ķirurģija	31189	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas un bronhu glotādas biopsiju	14.46						
2094	Torakālā ķirurģija	31190	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no trahejas un bronhu glotādas	17.15						
2095	Torakālā ķirurģija	31191	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par citoloģiskā materiāla iegūšanu (birstītes biopsija) no plaušu perifērijas	63.27						
2096	Torakālā ķirurģija	31192	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par materiāla iegūšanu bakterioloģiskai izmeklēšanai ar aizsargāto birstīti	21.24						
2097	Torakālā ķirurģija	31193	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu limfmezgla vai veidojuma punkciju pēc Wang	54.74						
2098	Torakālā ķirurģija	31194	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par transbronhiālu plaušu audu biopsiju	30.11						
2099	Torakālā ķirurģija	31195	*	Piemaksa manipulācijai 31186 par bronhu alveolāro lavāžu (BAL)	9.78						
2100	Torakālā ķirurģija	31196	*	Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par trahejas-bronhu dilatāciju (bužēšana)	29.59						
2101	Torakālā ķirurģija	31205	*	Stenta ievadīšana trahejā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	75.81						
2102	Torakālā ķirurģija	31206	*	Stenta ievadīšana galvenajā bronhā Rtg kontrolē (bez stenta vērtības)	80.32						
2103	Torakālā ķirurģija	31207		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 par svešķermeņu izņemšanu no bronhiem	12.90						
2104	Torakālā ķirurģija	31208		Barības vada bužēšana pieaugušajiem	20.26						
2105	Torakālā ķirurģija	31209		Barības vada dilatācija	26.59						
2106	Torakālā ķirurģija	31215	*	Transtorakāla plaušas (veidojuma) biopsija ar vienreizlietojamo giljotīnas tipa biopsijas adatu (tru-cut, si-cut, bio-cut vai analogi)	51.11	4.00	4.00				

2107	Torakālā ķirurģija	31216	*	Transtorakālā plaušas (veidojuma) punkcijas-aspirācijas biopsija ar vienreizlietojamo aspirācijas biopsijas adatu un fiksējamo aspirācijas šļirci	29.23	4.00	4.00				
2108	Torakālā ķirurģija	31217	*	Piemaksa manipulācijām 31017, 31036-31081, 31125, 31128, 31148, 31149, 31152 par katru izlietoto mehāniskā šuvēja vienu kaseti	230.00						
2109	Torakālā ķirurģija	31218	*	Piemaksa manipulācijām 31016, 31021, 31037, 31038, 31045, 31046, 31054, 31056, 31070, 31088, 31099, 31105, 31107, 31125 par katru papildu stundu virs trijām operācijas stundām	83.39						
2110	Torakālā ķirurģija	31220	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par taisniem silikona trahejas un bronhu stentiem	736.00						
2111	Torakālā ķirurģija	31221	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par pašizpletošu silikona stentu ar poliestera pinumu	641.00						
2112	Torakālā ķirurģija	31223	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par trahejas neapklātā nitinola stenta lietošanu	907.62						
2113	Torakālā ķirurģija	31224	*	Piemaksa par vadstiegras lietošanu trahejas stenta ievadīšanai	113.33						
2114	Torakālā ķirurģija	31225	*	Piemaksa manipulācijām 31205, 31206 par dinamisko trahejas stentu	800.05						
2115	Torakālā ķirurģija	31230	*	Trahejas un bronha balondilatācija pēc stenta ievadīšanas ar vienreizlietojamo balonu	187.74			X			
2116	Torakālā ķirurģija	31231		Endoskopiskais (12mm diametra) universālais griezējšuvējs, ar iespēju pievienot kasetes ar dažādu garumu un skavu izmēru, rotikulējošas vai taisnas	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2117	Torakālā ķirurģija	31232		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2118	Torakālā ķirurģija	31233		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 30 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) asinsvadu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2119	Torakālā ķirurģija	31234		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (taisna, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2120	Torakālā ķirurģija	31235		Piemaksa manipulācijai 31231 par kaseti 60 mm endoskopiskajam griezējšuvējam (rotikulējoša, ar iestrādātu nazi un 3 skavu rindām) plaušaudu/bronhu nošūšanai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2121	Torakālā ķirurģija	31236		Konvencionālais griezējšuvējs 60 mm, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2122	Torakālā ķirurģija	31237		Piemaksa manipulācijai 31236 par papildus kaseti 60 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2123	Torakālā ķirurģija	31238		Konvencionālais griezējšuvējs 80 mm, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2124	Torakālā ķirurģija	31239		Piemaksa manipulācijai 31238 par papildus kaseti 80 mm konvencionālajam griezējšuvējam	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2125	Torakālā ķirurģija	31240		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm asinsvadu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2126	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".
2127	Torakālā ķirurģija	31242		Konvencionālais mehāniskais lineārais 60 mm plaušaudu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2128	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".
2129	Torakālā ķirurģija	31244		Konvencionālais mehāniskais lineārais 30 mm bronhu šuvējs, ar ielādētu kaseti	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2130	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".
2131	Torakālā ķirurģija	31246		Endoskopiskais poliuretāna preparāta uztvērējmaiss, ar 10 mm diametru	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2132	Torakālā ķirurģija	31247		Miksto audu retrācijas sistēma VATS-lobektomijai	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
2133	Torakālā ķirurģija	31248		2-komponentu audu 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".

	2134	Torakālā ķirurģija	31249		Bioloģiski savietojamā elastīgā-politetrafluoretilēna (ePTFE) perikarda aizvietošanas membrāna, ar biezumu 0.1 mm, izmērs: 12cm x 12cm	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2135	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".
	2136	Torakālā ķirurģija	31252		Videobronhoskopija	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2137	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".
	2138	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".
	2139	Torakālā ķirurģija	31255		Fibrooptiska trahejas intubācija (pielieto arī anestezioģi)	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2140	Torakālā ķirurģija	31257		Trahejas intubācijas caurules fibrooptiska pozicionēšana (pielieto arī anestezioģi)	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2141	Torakālā ķirurģija	31258		Bronha obturatora ievietošana (asipšanas vai fistulas gadījumā)	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2142	Torakālā ķirurģija	31259		Bronha obturatora evakuācija	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2143	Torakālā ķirurģija	31260		Trahejas un bronhu lūmena rekanalizācija	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2144	Torakālā ķirurģija	31261		Piemaksa manipulācijām 31185, 31186 un 31252 par argona plazmas koagulāciju	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2145	Torakālā ķirurģija	31262		Endobronhiāla ultrasonoskopija (EBUS) ar sektorālo endoskopi un transbronhiāla limfmezglu un veidojumu punkcija - aspirācija EBUS kontrolē ar sektorālo endoskopi	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
	2146	Torakālā ķirurģija	31275		Radiofrekvences ablācija	0.00						Šo manipulāciju norāda SIA ""Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
SIRDS-ASINSVADU OPERĀCIJAS (manipulācijas 32050-32081, 32090, 32091)	2147	Sirds-asinsvadu operācijas	32050	*	Miokarda revaskularizācija, aortokoronārā, mammarokoronārā šuntēšana, atkārtotas (redo) operācijas miokarda revaskularizācijai, sirds audzēju operācijas, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds sūkšermeņu izņemšana maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1688.56				X		
	2148	Sirds-asinsvadu operācijas	32051	*	Operācija ar mehāniskās sirds pieslēgšanas (Novocor) sistēmu (bez sistēmas vērtības) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1720.49				X		
	2149	Sirds-asinsvadu operācijas	32052	*	Krūšu aortas (ancirismas plūsuma) operācijas maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1725.52				X		
	2150	Sirds-asinsvadu operācijas	32053	*	Vārstuļu protezēšana, atkārtota (redo) sirds vārstuļu korekcija (protezēšana) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1682.20				X		
	2151	Sirds-asinsvadu operācijas	32054	*	Miokarda revaskularizācija (aortokoronārā šuntēšana) ar vārstuļa protezēšanu maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1658.45				X		
	2152	Sirds-asinsvadu operācijas	32055	*	Miokarda revaskularizācija (mammarokoronārā šuntēšana) maksīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca". Nenorādīt kopā ar manipulāciju 32065	1684.59				X		
	2153	Sirds-asinsvadu operācijas	32065	*	Piemaksa manipulācijām 32050, 32051, 32052, 32053, 32054 par materiāliem operācijās ar maksīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	6183.23						
	2154	Sirds-asinsvadu operācijas	32070	*	Sirds operācija bez maksīgās asinsrites - torakotomija, slēgta komisurotomija, videnes audzēja operācija, iedzimtās sirdsķaites korekcija, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas, restenotomija	636.16				X		

	2155	Sirds-asinsvadu operācijas	32071	*	Piemaksa manipulācijai 32070 par materiāliem operācijām bez maksīgās asinsrites	2318.57							
	2156	Sirds-asinsvadu operācijas	32075	*	Sarežģītas iedzīmtas sirdskaites korekcija maksīgajā asinsritē, vārstuļu protezēšana, vārstuļu plastiskās operācijas, sirds audžu operācijas, atkārtotas (redo) operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	1267.77				X			
	2157	Sirds-asinsvadu operācijas	32076	*	Piemaksa manipulācijai 32075 par materiāliem operācijās ar maksīgo asinsriti (MAR) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	5027.36							
	2158	Sirds-asinsvadu operācijas	32080	*	Sirds operācija bez maksīgās asinsrites – torakotomija, videnes audžu operācija, iedzīmtās sirdskaites korekcijas, krūšu kurvja vai sirds trauma, perikarda operācijas valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	491.25				X			
	2159	Sirds-asinsvadu operācijas	32081	*	Piemaksa manipulācijai 32080 par materiāliem operācijām bez maksīgās asinsrites valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	4201.03							
	2160	Sirds-asinsvadu operācijas	32090	*	Sirds transplantācijas operācija	21707.11				X			
	2161	Sirds-asinsvadu operācijas	32091	*	Donora sirds paņemšana un sagatavošana transplantācijai	2408.79				X			
AKNU TRANSPLANTĀ- CIJAS OPERĀCIJAS (manipulācijas 33001–33005)	2162	Aknu transplantācijas	33001	*	Potenciālā orgānu donoru izmeklēšana	367.03							
	2163	Aknu transplantācijas	33002	*	Donora sagatavošana, aknu paņemšana, konservācija un tipēšana. Iekļautas medikamenta Custidol 10 000 ml izmaksas	3144.66				X			
	2164	Aknu transplantācijas	33003	*	Aknu transplantācijas operācija	21715.42				X			
	2165	Aknu transplantācijas	33004	*	Novērošana un ārstēšana pacientiem ar transplantētu aknu (laboratorisko izmeklējumu izmaksas iekļautas tarifā)	2884.76							
	2166	Aknu transplantācijas	33005	*	Piemaksa par zālēm un materiāliem pirms un pēc aknas transplantācijas	9275.13							
	2167	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40002		Seruma (plazmas) iegūšana	0.46							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Hematoloģija (manipulācijas 40002–40043)	2168	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40003		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā	1.30				X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2169	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40004		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu divos stobriņos	1.44				X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2170	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40005		Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu trijos stobriņos	1.60				X			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2171	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40006		Kapilāru asins ņemšana ar mikrotaineru	0.87							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2172	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40010		Hemoglobīns	0.80				X			Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2173	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40014		Leikocitārā formula un eritrocītu, trombocītu morfoloģija un skaitīšana mikroskopiski	1.53							Apmaksā arī ambulatori.
	2174	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40016		Eritrocītu grīšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (sedīainers u. c.)	0.66							Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 41127 – CRO kvantitatīvi, izņemot ar onkologa, bērnu hematonekologa, onkologa ķīmijterapija, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2175	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40018		Retikulocīti	2.03							Apmaksā arī ambulatori.
	2176	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40019		Retikulocīti – automatizēta izmeklēšana ar hematoloģisko analizatoru	5.99							Apmaksā arī ambulatori.
	2177	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40034		Sternālpunktāta izmeklēšana	31.78							Apmaksā arī ambulatori.
	2178	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40042		Pilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrits, leikocītu formula (vismaz neitrofīli, eozinofīli, bazofīli, limfocīti, monocīti)). Papildus nenorādīt manipulācijas 40010, 40014	4.23							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.
	2179	Laboratoriskie izmeklējumi - Hematoloģija	40043		Nepilna asins aina (hemoglobīns, eritrocīti, leikocīti, trombocīti, hematokrits). Papildus nenorādīt manipulāciju 40010	1.83							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Koaguloloģija (manipulācijas 40086–40123)	2180	Koaguloloģija	40086		Protrombīns, protrombīna komplekss un INR	2.39							Apmaksā arī ambulatori.
	2181	Koaguloloģija	40087		Aktīvais parciālais tromboplastīna laiks (APTL)	2.76							Apmaksā arī ambulatori.
	2182	Koaguloloģija	40088		Fibrinogēns	2.76							Apmaksā arī ambulatori.
	2183	Koaguloloģija	40089		Antitrombīns III (AT-III)	6.00							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2184	Koaguloloģija	40090		Trombīna laiks	2.67							Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.

	2185	Koagulogija	40095		Fibrīna degradācijas produkti	6.25						
	2186	Koagulogija	40097		Šķīstošie fibrīna monomēru kompleksi	5.28						
	2187	Koagulogija	40098		VIII faktora aktivitātes noteikšana	10.48						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2188	Koagulogija	40099		IX faktora noteikšana	10.35						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2189	Koagulogija	40100		VIII faktora C aktivitātes noteikšana	9.68						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2190	Koagulogija	40101		VIII un IX recēšanas faktora inhibitoru noteikšana	79.40						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2191	Koagulogija	40105		IX faktora Ag aktivitātes noteikšana	8.44						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2192	Koagulogija	40106		XI faktora aktivitātes noteikšana	8.44						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2193	Koagulogija	40107		Proteīna C noteikšana	16.61						Apmaksā arī ambulatori.
	2194	Koagulogija	40108		Proteīna S noteikšana	16.61						Apmaksā arī ambulatori.
	2195	Koagulogija	40109		Von Villebranda faktors	10.93						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2196	Koagulogija	40115		Plazminogēna aktivitātes noteikšana	9.25						
	2197	Koagulogija	40116		Plazminogēna koncentrācijas noteikšana	9.25						
	2198	Koagulogija	40117		Fibrinopeptīda A kvalitātes noteikšana	9.12						
	2199	Koagulogija	40118		Heparīna kvantitatīva noteikšana	6.94						
	2200	Koagulogija	40119		Proteīna C rezistences tests (APC-R)	11.98						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2201	Koagulogija	40120		Tromboītu funkciju izmeklēšana Coll/EPI	16.60						
	2202	Koagulogija	40121		Tromboītu funkciju izmeklēšana Coll/ADP	16.56						
	2203	Koagulogija	40123		D-dimēri (kvantitatīvi)	7.68						Apmaksā arī ambulatori.
	2204	Urīna analīzes	40131		Kopējais olbaltums, kvantitatīvi	1.07						Apmaksā arī ambulatori.
	2205	Urīna analīzes	40133		Ketonvielas	0.70						Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Urīna analīzes (manipulācijas 40131–40150)	2206	Urīna analīzes	40135		Glikoze un ketonvielas urīnā	0.70						Apmaksā arī ambulatori.
	2207	Urīna analīzes	40140		Urīna sedimenta kvantitatīva izmeklēšana	2.14						Apmaksā arī ambulatori.
	2208	Urīna analīzes	40148		Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)	1.46				X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2209	Urīna analīzes	40149		Urīna īpatnējais svars ar refraktometru, urometru	0.34						
	2210	Urīna analīzes	40150		Urīna sedimenta standartizēta mikroskopija	1.97						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir izmaiņas analīzē ar teststrēmeli ("40148 - Urīna analīze ar teststrēmeli (9–10 parametri)").
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Izkārnījumu analīzes (manipulācijas 40160–40174)	2211	Izkārnījumu analīzes	40160		Koprogramma	3.78						Apmaksā arī ambulatori.
	2212	Izkārnījumu analīzes	40161		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (pozitīva)	0.85				X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2213	Izkārnījumu analīzes	40164		Nokasījumi no perianālajām krokām uz spalšu olinām	1.26						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem.
	2214	Izkārnījumu analīzes	40165		Enterobiozes izmeklēšana ar lipīgās lentes metodi	1.70						
	2215	Izkārnījumu analīzes	40168		Vienšūnu cistu un helmintu oligu izmeklēšana ar bagātināšanas metodi	8.67						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2216	Izkārnījumu analīzes	40169		Helmintu oligu noteikšana ar Kato metodi	2.62						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2217	Izkārnījumu analīzes	40170		Helmintu un to fragmentu noteikšana	3.73						Apmaksā arī ambulatori.
	2218	Izkārnījumu analīzes	40171		Vienšūnu zarnu parazītu noteikšana natīvā un ar Lugola šķīdumu krāsotā preparātā	4.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2219	Izkārnījumu analīzes	40174		Apslēptās asinis fēcēs – ķīmiskā vai imūnhromatogrāfiskā metode (negatīva)	0.85				X		Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2220	Citas klīniskās analīzes	40180		Žults izmeklēšana mikroskopiski (viena porcija)	3.09						
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Citas klīniskās analīzes (manipulācijas 40180–40194)	2221	Citas klīniskās analīzes	40181		Likvora klīniskā analīze	4.11						
	2222	Citas klīniskās analīzes	40183		Krēpu klīniskā analīze	3.25						Apmaksā arī ambulatori.
	2223	Citas klīniskās analīzes	40184		Eozinofīlie leukocīti krēpās	3.05						Apmaksā arī ambulatori.
	2224	Citas klīniskās analīzes	40188		Prostatas eksprimāta izmeklēšana	4.99						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2225	Citas klīniskās analīzes	40189		Spermogramma	12.66						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2226	Citas klīniskās analīzes	40190		Materiāla (nagi, āda, mati) izmeklēšana uz sēnītēm	4.15						Apmaksā arī ambulatori.
	2227	Citas klīniskās analīzes	40191		Iztriepju bakterioskopija uz mikrofloru un seksuāli transmisīvajām slimībām	4.19						Apmaksā arī ambulatori.
	2228	Citas klīniskās analīzes	40193		Acidorezistento baktēriju mikroskopija tiešā iztriepē	3.10						Apmaksā arī ambulatori.
	2229	Citas klīniskās analīzes	40194		Acidorezistento baktēriju mikroskopija koncentrētā paraugā	5.88						Apmaksā arī ambulatori.
	2230	Imūnhematoloģija	40300		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (tiešā reakcija)	1.36						Apmaksā arī ambulatori.
LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI: Imūnhematoloģija (manipulācijas 40300–40348)	2231	Imūnhematoloģija	40301		Asins grupas noteikšana ABO sistēmā ar plaknes metodi (dubultreakcija)	2.89						Apmaksā arī ambulatori.
	2232	Imūnhematoloģija	40302		Rh (D) pazīmes noteikšana ar plaknes metodi (ar diviem reaģentiem)	2.98						Apmaksā arī ambulatori.
	2233	Imūnhematoloģija	40303		Rh (D) pazīmes noteikšana gēla tehnikā (ar vienu reaģentu)	3.35						Apmaksā arī ambulatori.
	2234	Imūnhematoloģija	40304		Asins grupas noteikšana ABO un Rh sistēmās gēla tehnikā	5.56						Apmaksā arī ambulatori.

	2235	Imūnhematoloģija	40305		Jaundzimušā asins imūnhematoloģiskā izmeklēšana gēla tehnikā (ID karte DiaClon ABO/Rh jaundzimušam)	5.92						
	2236	Imūnhematoloģija	40306		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana ar plaknes metodi	8.55						
	2237	Imūnhematoloģija	40307		RH fenotipa (CcEe) un Kell antigēna noteikšana gēla tehnikā	7.71						Apmaksā arī ambulatori.
	2238	Imūnhematoloģija	40309		Nepilno antieritrocitāro antivielu skrīnings gēla tehnikā ar trim skrīnigeritrocītu paraugiem	4.81						Apmaksā arī ambulatori.
	2239	Imūnhematoloģija	40315		Nepilno antieritrocitāro antivielu titrēšana gēla tehnikā ar vienu antigēnu (ID karte – Liss/Coombs)	9.96						Apmaksā arī ambulatori.
	2240	Imūnhematoloģija	40316		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID-paneli gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	20.39						Apmaksā arī ambulatori.
	2241	Imūnhematoloģija	40317		Nepilno antieritrocitāro antivielu identifikācija ar ID enzīmu paneli gēla tehnikā (ID karte NaCl Enzyme)	18.98						
	2242	Imūnhematoloģija	40318		Recipienta un donora asins individuālās saderības testi laboratorijā (ABO saderība – plaknes tests, saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnikā)	12.86						
	2243	Imūnhematoloģija	40325		Tiesāis antiglobulīna tests (DAT) gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	2.99						Apmaksā arī ambulatori.
	2244	Imūnhematoloģija	40326		Tiesā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG+C3d+ctl/IgG+C3d+ctl)	6.53						
	2245	Imūnhematoloģija	40327		Tiesā antiglobulīna testa (DAT) diferencēšana gēla tehnikā (ID karte IgG-IgA-IgM-C3c-C3d-ctl)	12.43						
	2246	Imūnhematoloģija	40328	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs + fenotipizācija + 1 saderības tests)	35.11						
	2247	Imūnhematoloģija	40329	*	Speciāla asins piemeklēšana sensibilizētam recipientam (antivielu identifikācija ar ID kartēm Liss/Combs un Na Cl/Enzyme + fenotipizācija + viens saderības tests)	50.28						
	2248	Imūnhematoloģija	40330		Krioglobīni (kvalitatīvi)	2.10						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2249	Imūnhematoloģija	40335		Aukstuma aglutinīnu noteikšana gēla tehnikā	9.45						Apmaksā arī ambulatori.
	2250	Imūnhematoloģija	40336		AB0 sistēmas antieritrocitāro antivielu titrēšana serumā	4.64						
	2251	Imūnhematoloģija	40337	*	Skābes elūcijas tests ar antieritrocitāro antivielu identifikāciju cūlītā gēla tehnikā (ID karte Liss/Coombs)	31.91						
	2252	Imūnhematoloģija	40338		Antigēnu M un N fenotipizācija gēla tehnikā	5.94						
	2253	Imūnhematoloģija	40339		Antigēnu Jka un Jkb fenotipizācija gēla tehnikā	7.26						
	2254	Imūnhematoloģija	40340		Antigēnu K un k fenotipizācija gēla tehnikā	6.21						
	2255	Imūnhematoloģija	40341		Antigēna P1 noteikšana gēla tehnikā	5.35						
	2256	Imūnhematoloģija	40342		Antigēnu Lua un Lub fenotipizācija gēla tehnikā	7.26						
	2257	Imūnhematoloģija	40343		Antigēnu Lea un Leb fenotipizācija gēla tehnikā	7.69						
	2258	Imūnhematoloģija	40344		Antigēnu Kpa un Kpb fenotipizācija gēla tehnikā	7.26						
	2259	Imūnhematoloģija	40345		Antigēnu Fya un Fyb fenotipizācija gēla tehnikā	10.16						
	2260	Imūnhematoloģija	40346		Antigēnu S un s fenotipizācija gēla tehnikā	10.16						
	2261	Imūnhematoloģija	40347		Recipienta un donora individuālās saderības testi imūnhematoloģiski neizmeklētam recipientam (pilna imūnhematoloģiska izmeklēšana; ABO saderība – uz plaknes; saderība Rh un citās sistēmās – gēla tehnikā)	12.68						
	2262	Imūnhematoloģija	40348		Piemaksa manipulācijām 40347, 40328, 40329 par katru papildus saderinātu eritrocītu masas devu, sākot no otrās	12.03						
KLĪNISKĀ ĶĪMIJA. Olbaltumvielu maiņa (manipulācijas 41001–41006)	2263	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41001		Kopējais olbaltums	1.52						Apmaksā arī ambulatori.
	2264	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41002		Albumīns	1.52						Apmaksā arī ambulatori.
	2265	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41003		Olbaltuma frakcijas serumā vai urīnā	5.12						Apmaksā arī ambulatori.
	2266	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41004		Urīnviela	1.91						Apmaksā arī ambulatori.
	2267	Klīniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41005		Urīnskābe	1.73						Apmaksā arī ambulatori.

Fermenti (manipulācijas 41020–41035)	2268	Kliniskā ķīmija - Olbaltumvielu maiņa	41006		Kreatinīns	1.39						Apmaksā arī ambulatori.
	2269	Fermenti	41020		Sārmainā fosfatāze (SF)	1.25						Apmaksā arī ambulatori.
	2270	Fermenti	41022		ALAT – alanīnaminotransferāze	1.25						Apmaksā arī ambulatori.
	2271	Fermenti	41023		ASAT – aspartātaminotransferāze	1.25				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta nosūtījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai ar hepatologa, infektologa, kardiologa, bērnu kardiologa, neirologa, onkologa, bērnu hematoloģista, onkologa ķīmijterapiā, ārsta ģenētiķa, bērnu pneimonologa, bērnu gastroenterologa, bērnu alergologa, pediātra reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ģimenes ārsta vai ārsta speciālista nosūtījumu pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu barošanu.
	2272	Fermenti	41024		Gamma glutamīntransferāze	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2273	Fermenti	41025		Kreatīnkināze	1.39						Apmaksā arī ambulatori.
	2274	Fermenti	41026		Laktātdehidrogenāze	1.25						Apmaksā arī ambulatori.
	2275	Fermenti	41027		Lipāze	3.19						Apmaksā arī ambulatori.
	2276	Fermenti	41028		Laktātdehidrogenāzes frakcijas	4.39						
	2277	Fermenti	41030		Kreatīnkināzes MB frakcija	3.94						Apmaksā arī ambulatori.
	2278	Fermenti	41031		Kreatīnkināzes MB masa	6.68						Apmaksā arī ambulatori.
	2279	Fermenti	41032		Holīnesterāze	2.49						
	2280	Fermenti	41033		Sārmainās fosfatāzes frakcijas	6.04						
	2281	Fermenti	41034		Alfa amilāze	2.31						Apmaksā arī ambulatori.
2282	Fermenti	41035		Angiotenzīna konvertāze	3.45						Apmaksā arī ambulatori.	
Lipīdi (manipulācijas 41046–41060)	2283	Lipīdi	41046		Triglicerīdi	2.00				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoloģista, pediātra vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2284	Lipīdi	41047		ABL – holesterīns (tiešā metode)	3.13				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoloģista, pediātra vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, kā arī apmaksā ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I25–I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2285	Lipīdi	41048		Apolipoproteīns A1	3.21						
	2286	Lipīdi	41049		Apolipoproteīns B	3.21						
	2287	Lipīdi	41050		Lipoproteīdu frakcijas	5.96						
	2288	Lipīdi	41051		Lipoproteīns (A)	3.68						
	2289	Lipīdi	41052		Bilirubīns, frakcijas	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2290	Lipīdi	41054		ABL – holesterīns (ar precipitāciju)	2.11						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumus, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu reimatologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu.

	2291	Lipīdi	41056		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija 5 mmol/L vai mazāka	1.45					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, pediatra, 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.
	2292	Lipīdi	41057		Kopējais holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 5 mmol/L	1.45					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, pediatra, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem pie diagnozēm E03–E03.8, E10-E27, I10–I15.9, I20-I22.9, I24-I50.9, I60–I70.2, Z03.5. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2293	Lipīdi	41058		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, mazāka par 2,0 mmol/L	3.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2294	Lipīdi	41059		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija no 2,0 mmol/L līdz 2,5 mmol/L	3.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2295	Lipīdi	41060		ZBL holesterīna līmenis asinīs – koncentrācija, lielāka par 2,5 mmol/L	3.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā no 45 gadu vecuma, izņemot gadījumu, ja pacients lieto statīnu terapiju vai bioloģisko medikamentu terapiju vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētiķa, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un asinsvadu slimību riska vērtējumu 40, 45 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, kā arī apmaksā ar SIA “Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca” hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas. Tāpat biežāk kā vienu reizi kalendārā gadā apmaksā arī pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu (caur zondi vai mākslīgi izveidotu atveri) barošanu. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2296	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41065		Kālijs	1.24						Apmaksā arī ambulatori.
Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi (manipulācijas 41065–41085)	2297	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41067		Nātrijs	1.24						Apmaksā arī ambulatori.
	2298	Elektrolīti, skābju–bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41068		Kalcijs	1.25						Apmaksā arī ambulatori.

	2299	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41069		Fosfors	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2300	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41070		Hlorīdi	1.54						Apmaksā arī ambulatori.
	2301	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41071		Dzelzs	1.26						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot ar hematologa, bērnu hematologa, ārsta ģenētiķa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu, vai izmeklējums nepieciešams grūtniecei.
	2302	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41072		Magnijs	2.49						Apmaksā arī ambulatori.
	2303	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41073		Dzelzs saistīšanas spēja	3.29						
	2304	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41077		Varš asinīs	4.70						Apmaksā arī ambulatori.
	2305	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41079	*	Asins gāzu un Ph analīze	13.92						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem) vai bērniem ar VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" nodarbinātu bērnu nefrologa vai nefrologa nosūtījumu un ar šādām pamata diagnozēm: N15.8, N16.3, N16.8, N18.1-N18.5, N18.9, N22, N22.8, N25.8, N25.9, N28.9, N29.8, E26.8, E72.0.
	2306	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41081		Jonizētais kalcijs	3.22						
	2307	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41082		Kālija, nātrija un jonizētā kalcija noteikšana ar vienreizlietojamu kivetu	8.21						
	2308	Elektrolīti, skābju-bāzu līdzsvars, neorganiskie elementi	41085		Oksimetrijas rādītāji (dažādu hemoglobīna frakciju un skābekļa saturs automatizēta noteikšana)	13.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" uzņemšanas nodaļas pacientiem vecumā līdz 18 gadiem (bērniem).
Glikozes regulācija (manipulācijas 41095–41105)	2309	Glikozes regulācija	41095		Glikoze asinīs	1.57					X	Apmaksā arī ambulatori.
	2310	Glikozes regulācija	41096		Glikozes slodzes tests	5.55						Apmaksā arī ambulatori.
	2311	Glikozes regulācija	41099		C peptīds	6.06						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2312	Glikozes regulācija	41100		Insulīns	4.91						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2313	Glikozes regulācija	41101		Mikroalbuminūrijas noteikšana	4.12					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar cukura diabētu vai pacientus, kas saņem hipertensijas medikamentu terapiju, vai ar bērnu reimatologa nosūtījumu. Ģimenes ārstam samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ardiagnozēm E10-E14. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	2314	Glikozes regulācija	41102		Glikozes noteikšana ar vienreizlietojamām kivetēm	1.65						Apmaksā arī ambulatori.
	2315	Glikozes regulācija	41103		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,4 % un zemāks	5.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un 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.
	2316	Glikozes regulācija	41104		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 6,5–7,4 %	5.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un 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.
	2317	Glikozes regulācija	41105		Glikohemoglobīns. Izmeklējuma rezultāts – HbA1C līmenis 7,5 % un vairāk	5.49					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa vai bērnu endokrinologa, vai bērnu alergologa, vai bērnu pneimologa nosūtījumu, vai, ja pacientam glikozes līmenis asinīs tukšā dūšā ir lielāks par 7 mmol/l, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot sirds un 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.
Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas (manipulācijas 41116–41139)	2318	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41116		Antistreptolizīns (kvantitatīvi)	2.56						Apmaksā arī ambulatori.
	2319	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41117		Transferīns	2.37						Apmaksā arī ambulatori.
	2320	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41122		Ceruloplazmīns	3.75						Apmaksā arī ambulatori.
	2321	Reimotestī, akūtās fāzes olbaltumvielas	41124		Feritīns	7.12						Apmaksā arī ambulatori.

	2322	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41127		CRO (kvantitatīvi)	2.55						Apmaksā arī ambulatori. Ambulatori neapmaksā gadījumā, ja manipulācija norādīta kopā ar manipulāciju 40016 – eritrocītu grīšanas ātrums, izmantojot speciālo ņemšanas komplektu (sedīainers u. c.), izņemot ar onkologa, bērnu hematologa, bērnu gastroenterologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2323	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41128		Reimatoīdais faktors (kvantitatīvi)	2.40						Apmaksā arī ambulatori.
	2324	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41129		Imūnglobulīnu vieglās ķēdes	7.99						Apmaksā arī ambulatori.
	2325	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41130		Paraproteīnu noteikšana ar imūnifiksāciju vai imūntipēšanu	15.45					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar hematoloģiskām saslimšanām.
	2326	Reimosti, akūtās fāzes olbaltumvielas	41131	**	Interleikīns - 6	9.55						Apmaksā SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem
Vairogdziedzera hormoni (manipulācijas 41142–41144)	2327	Vairogdziedzera hormoni	41142		Tireotropais hormons (TSH)	5.14						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā vienu reizi kalendāra gadā, izņemot pacientus ar vairogdziedzera saslimšanām vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa vai ārsta ģenētika nosūtījumu.
	2328	Vairogdziedzera hormoni	41143		Brīvais tiroksīns (FT4)	4.80					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja ir endokrinologa, bērnu endokrinologa, reimatologa, bērnu reimatologa, ārsta ģenētika vai radiologa terapeita nosūtījums. Ar ģimenes ārsta nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm E00–E07, E22–E23, C73 un C75.1. Citos gadījumos ambulatori apmaksā, ja ir izmainīts tireotropais hormons (41142 – Tireotropais hormons (TSH)).
	2329	Vairogdziedzera hormoni	41144		Brīvais trijodtironīns (FT3)	4.80						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, ārsta ģenētika, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
Dzimumhormoni un grūtniecības testi (manipulācijas 41150–41164)	2330	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41150		Prolaktīns	4.80						Apmaksā arī ambulatori.
	2331	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41151		Folikulstimulējošais hormons (FSH)	4.67						Apmaksā arī ambulatori.
	2332	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41152		Luteinizējošais hormons (LH)	4.67						Apmaksā arī ambulatori.
	2333	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41153		Estradiols	5.00						Apmaksā arī ambulatori.
	2334	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41154		Testosterons	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2335	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41155		Progesterons	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2336	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41156		Estriols (brīvais)	6.08						Apmaksā arī ambulatori.
	2337	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41161		Dehidroepiandrosterona sulfāts	5.14						Apmaksā arī ambulatori.
	2338	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41163		Androstendions	5.47						Apmaksā arī ambulatori.
	2339	Dzimumhormoni un grūtniecības testi	41164		Horiogonadotropīns	6.61						Apmaksā arī ambulatori.
Citas hormonu analīzes (manipulācijas 41170–41176)	2340	Citas hormonu analīzes	41170		Aldosterons	6.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2341	Citas hormonu analīzes	41172		Somatotropais hormons (STH)	4.93						Apmaksā arī ambulatori.
	2342	Citas hormonu analīzes	41173		Kortizols	4.43						Apmaksā arī ambulatori.
	2343	Citas hormonu analīzes	41174		Katecholamīni (adrenālīns, noradrenālīns d/n urīnā)	14.13						
	2344	Citas hormonu analīzes	41175		Parathormons	6.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2345	Citas hormonu analīzes	41176		Adrenokortikotropais hormons (AKTH)	5.47						Apmaksā arī ambulatori.
Zāļu terapeitiskās devas noteikšana (manipulācijas 41180–41191)	2346	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41180		Primidons	10.94						
	2347	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41181		Fenobarbitāls	10.94						
	2348	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41182		Fenitoīns	10.94						
	2349	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41183		Karbamazepīns	10.94						
	2350	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41184		Ciklosporīns un takrolīms (radioimūnoloģiskā metode)	15.65						Apmaksā arī ambulatori.
	2351	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41186		Valprojskābe	8.74						
	2352	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41187		Teofilīns	10.02						
	2353	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41188		Etanola noteikšana ar fluorescences polarizācijas imunoloģisko metodi	5.78						
	2354	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41189		Etanola noteikšana fermentatīvi	5.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2355	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41190		Metotreksāts (augsti dozēts)	15.50						
	2356	Zāļu terapeitiskās devas noteikšana	41191		Metotreksāts	8.41						

Citas specifiskas analīzes (manipulācijas 41200–41223)	2357	Citas specifiskas analīzes	41200		Vitamīns B 12	8.72					Apmaksā arī ambulatori.
	2358	Citas specifiskas analīzes	41201		Folskābe	7.94					
	2359	Citas specifiskas analīzes	41202		Deoksipiridolīns	11.96					
	2360	Citas specifiskas analīzes	41203		Troponīns I, tai skaitā augsti jutīgs	5.63					Apmaksā arī ambulatori.
	2361	Citas specifiskas analīzes	41204		Troponīns T, tai skaitā augsti jutīgs	5.92					Apmaksā arī ambulatori.
	2362	Citas specifiskas analīzes	41205		Mioglobīns	5.42					Apmaksā arī ambulatori.
	2363	Citas specifiskas analīzes	41206		Osteokalcīns	6.97					
	2364	Citas specifiskas analīzes	41207		Prokalcitonīns	13.88					
	2365	Citas specifiskas analīzes	41208		Homocisteīns	7.93					
	2366	Citas specifiskas analīzes	41209		Eritropoetīns	9.23					Apmaksā arī ambulatori.
	2367	Citas specifiskas analīzes	41210		Šķīstošie transferīna receptori	9.20					
	2368	Citas specifiskas analīzes	41211		Amonjaks asinīs, serumā un plazmā	6.66					Apmaksā arī ambulatori.
	2369	Citas specifiskas analīzes	41212		Nātrijurētiskā peptīda (B-tipa nātrijurētiskais peptīds vai N termināla pro-B tipa nātrijurētiskais peptīds) noteikšana	19.44					Ambulatorā pakalpojums. Manipulāciju apmaksā pacientiem ar diagnozi I27.0 vai I27.2
	2370	Citas specifiskas analīzes	41223		Reducētais glutatīons	16.37					
Infekcijas (manipulācijas 41230–41294R)	2371	Infekcijas	41230		Sifilisa ekspresdiagnotika (RPR, VDRL)	2.25					Apmaksā arī ambulatori.
	2372	Infekcijas	41231		Sifilisa ekspresdiagnotika (kvantitatīvā metode RPR, VDRL titri)	7.79					
	2373	Infekcijas	41232		Sifiliss – TPHA	3.97					Apmaksā arī ambulatori.
	2374	Infekcijas	41233		Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	7.56					Apmaksā arī ambulatori.
	2375	Infekcijas	41233R		R Sifiliss – TPHA kvantitatīvā metode (titri)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2376	Infekcijas	41234		Uzsējums uz gonoreju	5.59					Apmaksā arī ambulatori.
	2377	Infekcijas	41237		Imunofluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	6.96					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2378	Infekcijas	41240		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns vīriešiem (no urīnizvadkanāla)	7.28					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2379	Infekcijas	41241R		R IgG klases antivielu pret Tetanus toksīnu noteikšana	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2380	Infekcijas	41244		Remdesivīra medikamenta lietošanas uzskaitē stacionārā; 100 mg	0.00					Satistikas uzskaites manipulācija
	2381	Infekcijas	41245		Hlamīdiju noteikšana ar tiešo imūnfluorescences metodi (TIFR) – MOMP antigēns sievietēm (no dzemdes kakla kanāla un urīnizvadkanāla)	14.51					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2382	Infekcijas	41246		Vaginozes DNS/RNS diagnostika (trihomonas, gardnerellas, candida)	12.31					
	2383	Infekcijas	41248		Uzsējums uz uroģenitālām mikoplazmām	7.64					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2384	Infekcijas	41251		Imūnfluorescences reakcija IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgM)	10.41					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2385	Infekcijas	41253		Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	7.01					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, urologa vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2386	Infekcijas	41254		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgG noteikšanai	6.24					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2387	Infekcijas	41255		Imūnfermentatīvā analīze Chlamydia trachomatis IgA noteikšanai	5.94					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem līdz 13 gadu vecumam ar ginekologa, infektologa, pediatra vai dermatologa, venerologa nosūtījumu.
	2388	Infekcijas	41257R		R IgM antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2389	Infekcijas	41258R		R IgG antivielas pret Zika vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2390	Infekcijas	41259R		R Zika vīrusa RNS detekcija ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2391	Infekcijas	41260		Uzsējums uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm	8.75					Apmaksā arī ambulatori.
	2392	Infekcijas	41262		Chlamydia trachomatis specifiskās DNS noteikšana (PKR)	14.72					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2393	Infekcijas	41263		Anti-Toxoplasma gondii IgM	7.92					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
	2394	Infekcijas	41264		Anti-Toxoplasma gondii IgG	6.69					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2395	Infekcijas	41264R		R Anti-Toxoplasma gondii IgG	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2396	Infekcijas	41265		Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	9.30					
	2397	Infekcijas	41265R		R Kriptosporīdiju Ag (ELISA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2398	Infekcijas	41271R		R Cryptococcus neoformans DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2399	Infekcijas	41275		Plasmodium Ag asinīs (imūnhromatogrāfija)	9.29					
	2400	Infekcijas	41277		Pneumocista carinii	17.68					
	2401	Infekcijas	41277R		R Pneumocista carinii	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2402	Infekcijas	41279		Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	22.66					
	2403	Infekcijas	41279R		R Anti-Hg Ehrlichia sp. IgM	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2404	Infekcijas	41280		Anti-Borrelia burgdorferi IgG	6.76					Apmaksā arī ambulatori.
	2405	Infekcijas	41281		Anti-Borrelia burgdorferi IgM	6.76					Apmaksā arī ambulatori.
	2406	Infekcijas	41282		Borrelia burgdorferi (total)	11.01					
	2407	Infekcijas	41283		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	9.87					Apmaksā arī ambulatori.
	2408	Infekcijas	41284		Anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	9.11					Apmaksā arī ambulatori.
	2409	Infekcijas	41285	*	Mycobacterium tuberculosis noteikšana ar ligāzes ķēdes reakciju	45.58					
	2410	Infekcijas	41290		Anti-Chlamydia pneumoniae IgG (ELISA)	11.39					Apmaksā arī ambulatori.
	2411	Infekcijas	41291		Anti-Chlamydia pneumoniae IgM (ELISA)	11.39					Apmaksā arī ambulatori.
	2412	Infekcijas	41292		IgG antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfermatīvo metodi (IF)	23.54					
	2413	Infekcijas	41293		IgM antivielas pret Bartonella noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	23.54					
	2414	Infekcijas	41294		Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	12.10					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2415	Infekcijas	41294R		R Cilvēka metapneimovīrusa antigēna (hMPV Ag) noteikšana ar imūnfluorescences metodi (IF)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
Hepatīti (manipulācijas 41301–41327R)	2416	Hepatīti	41301		HBs Ag	3.71					Apmaksā arī ambulatori.
	2417	Hepatīti	41303		Anti-HBs (kvantitatīvi)	12.95					Apmaksā arī ambulatori.
	2418	Hepatīti	41304		HBs Ag (apstiprinošais tests)	12.44					
	2419	Hepatīti	41307		Anti-HAV IgM	8.31					Apmaksā arī ambulatori.
	2420	Hepatīti	41308		Anti-HAV	6.88					
	2421	Hepatīti	41308R		R Anti-HAV	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2422	Hepatīti	41309		Anti-HCV	9.28					Apmaksā arī ambulatori.
	2423	Hepatīti	41310	*	Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	46.26					
	2424	Hepatīti	41311R		R B hepatīta vīrusa genotipēšana (sekvenēšana)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2425	Hepatīti	41312R		R B vīrusu hepatīta genotipa noteikšana ar PĶR RL metodi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2426	Hepatīti	41313R		R E hepatīta IgM klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2427	Hepatīti	41314R		R E hepatīta IgG klases antivielu apstiprinošā diagnostika ar Immunoblot metodi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2428	Hepatīti	41317		HCV RNS (PĶR)	58.05					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar pozitīvu C hepatīta vīrusu antivielu (anti-HCV) un negatīvu vīrusa serdes antigēna (HCV-core) testēšanas rezultātu ar SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" infektologa vai hepatologa nosūtījumu.
	2429	Hepatīti	41317R		R HCV RNS (PĶR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2430	Hepatīti	41318		HCV slodze (PĶR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	118.39					
	2431	Hepatīti	41318R		R HCV slodze (PĶR) kvantitatīvi (vīrusa slodze)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2432	Hepatīti	41319		HCV genotipēšana	104.12					
	2433	Hepatīti	41319R		R HCV genotipēšana	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2434	Hepatīti	41321		Anti-HBc IgM	8.94					Apmaksā arī ambulatori.
	2435	Hepatīti	41322		Anti-HBc	8.96					Apmaksā arī ambulatori.
	2436	Hepatīti	41323		Anti-Hbe	10.09					
	2437	Hepatīti	41323R		R Anti-HBe	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2438	Hepatīti	41324		Hbe Ag	10.09					
	2439	Hepatīti	41324R		R HBe Ag	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2440	Hepatīti	41325		HDV Ag	7.90					
	2441	Hepatīti	41325R		R HDV Ag	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2442	Hepatīti	41326		Anti-HDV IgM	8.38					
	2443	Hepatīti	41326R		R Anti-HDV IgM	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2444	Hepatīti	41327		Anti-HDV IgG	8.38					
	2445	Hepatīti	41327R		R Anti-HDV IgG	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
HIV(AIDS) (manipulācijas 41401–41406)	2446	HIV(AIDS)	41401		Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag. Imūnķīmiskās metodes (bez reaktīvu cenas)	6.36					Apmaksā arī ambulatori.
	2447	HIV(AIDS)	41402		HIV 1 Ag (IFA) (ar diagnostiskuma cenu)	10.95					Apmaksā arī ambulatori.
	2448	HIV(AIDS)	41403	*	HIV 1 Ag (apstiprinošais)	39.93					
	2449	HIV(AIDS)	41404		Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenas)	11.34					Apmaksā arī ambulatori.
	2450	HIV(AIDS)	41405		Anti-HIV 1/2 ekspresdiagnostika (bez reaktīvu cenas)	4.97					Apmaksā arī ambulatori.
	2451	HIV(AIDS)	41406	*	HIV 1 RNS kvantitatīvi (HIV slodze) (PĶR) (ar diagnostiskuma cenu)	130.12					
Citoloģija (manipulācijas)	2452	Citoloģija	42004		Citoloģiskie izmeklējumi no cervikālā kanāla (trīs preparāti)	9.21					Apmaksā arī ambulatori.

42004-42033)	2453	Citoloģija	42005		Citoloģiskie izmekējumi no dzemdes dobuma (trīs preparāti)	8.57						Apmaksā arī ambulatori.
	2454	Citoloģija	42006		Citoloģiskie izmekējumi no vēdera, pleiras un Duglasa dobumiem (trīs preparāti) (serozo dobumu šķidrums)	8.56						Apmaksā arī ambulatori.
	2455	Citoloģija	42007		Citoloģiskie izmekējumi pēc specifiskas terapijas (staru, hormonu vai ķīmijterapijas) (trīs preparāti)	10.94						Apmaksā arī ambulatori.
	2456	Citoloģija	42008		Urīna vai urīnpūšļa skalojuma citoloģiskie izmekējumi (pieci preparāti)	11.62						Apmaksā arī ambulatori.
	2457	Citoloģija	42012		Pie bronhoskopijas ņemta materiāla citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	11.35						Apmaksā arī ambulatori.
	2458	Citoloģija	42013		Nospiedumu vai nokasījumu no ādas vai gļotādas bojājumiem citoloģiskā izmeklēšana (divi preparāti)	10.81						Apmaksā arī ambulatori.
	2459	Citoloģija	42014		Citoloģiskās iztriepes no piena dziedzeriem (viens preparāts)	6.05						Apmaksā arī ambulatori.
	2460	Citoloģija	42015		Biopsijas un operācijas materiāla nospiedumu citoloģiskā izmeklēšana	15.42						Apmaksā arī ambulatori.
	2461	Citoloģija	42016		Veidojumu un orgānu punktātu citoloģiskā izmeklēšana (trīs preparāti)	15.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2462	Citoloģija	42017		Steidzamo un neatliekamo (operāciju laikā) materiālu citoloģiskā izmeklēšana	28.60						
	2463	Citoloģija	42026		Citoloģiskās iztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A0 – testēšana bez rezultāta	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2464	Citoloģija	42027		Citoloģiskās iztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A1 – norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2465	Citoloģija	42028		Citoloģiskās iztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A2 – ASC-US: neskaidras nozīmes daudzkārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2466	Citoloģija	42029		Citoloģiskās iztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A3 – LSIL: viegla displāzija	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2467	Citoloģija	42030		Citoloģiskās iztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A4 – HSIL: vidēja/smaga displāzija	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.

	2468	Citoloģija	42031		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A5 – AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitiēlija šūnu atipiskās izmaiņas	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2469	Citoloģija	42032		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A6 – malignizācijas pazīmes	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
	2470	Citoloģija	42033		Citoloģiskās uztriepes no dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts). Izmeklējuma rezultāts A7 – saplisis stiklīšs	6.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1. sievietēm, veicot valsts organizēto dzemdes kakla vēža skrīningu, norādot diagnozi Z12.4; 2. pacientiem ar pamatdiagnozi B20 vienu reizi gadā; 3. pacientiem ar pamatdiagnozi C53, D06, N87, Z03.153; 4. grūtniecēm, kas ir jaunākas par 25 gadiem , stājoties uzskaitē; 5. grūtniecēm pēc 25 gadiem, ja tā nav veikta organizētā vēža skrīninga ietvaros, kurā pēdējos trijos gados saņemta atbilde ir norma; 6. sievietēm, kas ir vecākas par 70 gadiem.
Hematopatoloģija (manipulācijas 43002–43007)	2471	Hematopatoloģija	43002		Šūnu lipīdi	19.07						
	2472	Hematopatoloģija	43003		Šūnu glikogēns	24.77						
	2473	Hematopatoloģija	43004		Šūnu acetātesterāze un acetātesterāze ar inhibīciju	37.06						
	2474	Hematopatoloģija	43005		Šūnu butirātesterāze	29.76						
	2475	Hematopatoloģija	43006		Šūnu hloracetātesterāze	31.09						
	2476	Hematopatoloģija	43007		Šūnu skābā fosfatāze un skābā fosfatāze ar inhibīciju	38.99						
Mikrobioloģiskie izmeklējumi (manipulācijas 44002–44158R)	2477	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44002		Asins uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs ar automātisku sistēmu	12.78						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2478	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44004		Asins uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs ar automātisku sistēmu	19.85						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2479	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44005		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	11.12						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2480	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44006		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (bez Neisseria meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	13.16						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2481	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44007		Lumbālā punktāta uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs (ar Neisseria meningitidis seroloģisko tipēšanu)	22.72						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2482	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44008		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs	10.59						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2483	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44009		Brūču atdalījumu, dobumu punktātu, eksudātu, iztriepju (t. sk. kakla un deguna), skalojumu u. c. materiālu uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs	20.70						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2484	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44011R		R Listeria monocytogenes kultūru identifikācija	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2485	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44013R		R Haemophilus influenzae kultūras uzņēmums	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2486	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44014R		R Clostridium difficile DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2487	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44015		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – negatīvs	10.57						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2488	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44016		Urīna uzņēmums uz mikrofloru un mikroorganismu skaita noteikšana – pozitīvs	10.34						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2489	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44017		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	8.95						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2490	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44018		Krēpu uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	14.21						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
	2491	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44019		Žults uzņēmums uz mikrofloru – negatīvs	11.22						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2492	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44020		Žults uzņēmums uz mikrofloru – pozitīvs	19.63						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.

2493	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44025		Fēču uzņēmums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – negatīvs	9.15						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2494	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44026		Fēču uzņēmums uz Enterobacteriaceae dz. mikroorganismiem – pozitīvs	13.00						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2495	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44028		Fēču uzņēmums uz Shigella, Salmonella – negatīvs	7.98						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2496	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44029		Fēču uzņēmums uz patogēno zamu mikrofluoru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serogrupai)	13.88						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2497	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44030		Fēču uzņēmums uz patogēno zamu mikrofluoru – pozitīvs (Shigella, Salmonella identifikācija līdz serotipam)	13.92						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2498	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44031		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām E. coli – negatīvs	8.56						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2499	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44032		Fēču uzņēmums uz enteropatogēnām E. coli – pozitīvs	8.56						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2500	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44033		Fēču uzņēmums uz E. coli 157 – negatīvs	7.33						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2501	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44034		Fēču uzņēmums uz E. coli 157 – pozitīvs	13.45						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2502	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44035		Fēču uzņēmums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – negatīvs	8.47						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2503	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44036		Fēču uzņēmums uz holēras izsaucējmikroorganismiem – pozitīvs	12.08						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2504	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44045		A grupas hemolītiskais streptokoks – ātrais tests	3.78					X	Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
2505	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44046		Uzņēmums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – negatīvs	11.15						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2506	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44047		Uzņēmums no kakla un deguna uz C. diphtheriae – pozitīvs	11.16						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2507	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44049		Uzņēmums no kakla N. meningitidis nēsāšanu – negatīvs	6.61						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2508	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44050		Uzņēmums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (bez N. meningitidis seroloģiskās tipēšanas)	14.15						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2509	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44051		Uzņēmums no kakla uz N. meningitidis nēsāšanu – pozitīvs (ar N. meningitidis seroloģisko tipēšanu)	20.05						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2510	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44052R		R Uzņēmums ar legionellozi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2511	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44055		Uzņēmums uz B. pertussis un B. parapertussis – negatīvs	8.22						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2512	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44056		Uzņēmums uz B. pertussis un B. parapertussis – pozitīvs	13.11						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2513	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44057		Uzņēmums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – negatīvs	9.44						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2514	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44058		Uzņēmums uz beta hemolītiskiem streptokokiem – pozitīvs (identifikācija līdz Lensfilda grupai)	12.63						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2515	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44059		Uzņēmums uz metilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – negatīvs	7.24						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2516	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44060		Uzņēmums uz metilīna rezistentā S. aureus (MRSA) nēsāšanu – pozitīvs	9.99						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2517	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061		Uzņēmums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	6.79						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2518	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44061R		R Uzņēmums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2519	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062		Uzņēmums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	6.79						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2520	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44062R		R Uzņēmums uz Yersinia ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2521	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44064		Uzņēmums uz Candida ģints sēnītēm – negatīvs	6.38						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2522	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44065		Uzņēmums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs	8.29						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2523	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070		Uzņēmums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	8.45						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2524	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44070R		R Uzņēmums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2525	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071		Uzņēmums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	26.27						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2526	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44071R		R Uzņēmums uz Campylobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.

2527	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44072		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – negatīvs	11.79						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2528	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44073		Uzsējums uz Helicobacter ģints mikroorganismiem – pozitīvs	16.62						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2529	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44074		Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – negatīvs	14.83						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2530	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44075	*	Uzsējums uz anaerobo mikrofloru – pozitīvs	25.18						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2531	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44078R		R Mikroorganismu kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām ar fenotipiskām metodēm	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2532	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44079R		R Intrahospitalo infekciju izraisītāju apstiprinošā diagnostika un antimikrobās jutības noteikšana	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2533	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44080	*	Izmeklējumi uz disbiozi	30.17						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2534	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44081		Fagotipēšana	13.10						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2535	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44082		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriāliem līdzekļiem	9.85						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2536	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44105		Uzsējums uz Candida ģints sēnītēm – pozitīvs (lietojot identifikācijā komputērizētas identifikācijas sistēmas)	12.20						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2537	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44106		Izdalīto mikroorganismu jutības noteikšana pret antibiotiskām vielām no viena izmeklējuma parauga	10.95						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2538	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44107		Uzsējums uz ureaplazmām un mikoplazmām ar medikamentu jutības noteikšanu	12.03						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2539	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44109		Neitralizācijas reakcija uz dzīvniekiem botulotoksīna noteikšanai (bioprove)	18.29						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2540	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44110		Aglutinācijas reakcija antivieliu pret Bordetella pertussis noteikšanai	4.70						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2541	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44111R		R Antibakteriālās jutības noteikšana ar mikroaerohidrāzes metodi buljonā	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2542	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44115		Hemaglutinācijas reakcija pie bakteriālām infekcijām (salmoneleze, šigeloze)	5.87						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2543	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44116		Seroloģiskā reakcija uz antivieliem pret Y. enterocolitica un Y. pseudotuberculosis	5.63						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2544	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44119		IgG antivielas pret difterijas toksīnu	10.14					X	Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar infektologa, pediatra, gēnēšanas ārsta vai imunologa nosūtījumu.
2545	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44125		Seroloģiskā reakcija uz leptospirozi	10.66						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2546	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44127		Izmeklējamā materiāla apstrāde, uzsēšana un izaugušo koloniju mikroskopija uz Mycobacteria ģints mikroorganismiem (bez barotnes pagatavošanas)	7.50						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Apmaksā arī ambulatori.
2547	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44129	*	Atipisko Mycobacteria ģints mikroorganismu identifikācija līdz sugai un mikroorganismu jutības noteikšana pret antibakteriālām vielām	29.89						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2548	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44134		Legionella Ag urīnā (imūnhromatogrāfija)	16.07						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2549	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44135		Cryptococcus antigēna noteikšana bioloģiskos šķidrums ar eksprestestu	10.14						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2550	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44136		Clostridium difficile toksīna noteikšana fecēs	11.68						Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2551	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44138R		R Herpes simplex vīrusi 1, 2 tips (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2552	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44139R		R Adenovīrusi (vīrusu izolēšana audu kultūrā)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2553	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44140R		R Masalu/masaliņu vīrusu izolēšana audu kultūrā	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2554	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44142R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar toksigenitātes noteikšanu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2555	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44143R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2556	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44144R		R N. meningitidis kultūras uzņēmums – pozitīvs ar seroloģisko tipēšanu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2557	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44145R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2558	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44146R		R Streptococcus pneumoniae kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
2559	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44147R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – pozitīvs ar identifikāciju līdz serotipam	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.

Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi (manipulācijas 45001–45023R)	2560	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44148R		R Shigella, Salmonella kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2561	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44151R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2562	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44152R		R E. coli, kas producē Šiga toksīnu/verotoksīnu (STEC/VTEC), kultūras uzņēmums – pozitīvs ar serotipu noteikšanu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2563	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155		Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	7.50					Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā. Ambulatori apmaksā ar speciālistu nosūtījumu.
	2564	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44155R		R Neisseria gonorrhoeae kultūras jutības noteikšana pret antibakteriālajām vielām kultūrās ar fenotipiskām metodēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2565	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44156R		R Brūču atdalījumu, dobumu punkātū, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – negatīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2566	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44157R		R Brūču atdalījumu, dobumu punkātū, eksudātu, iztriepju (tai skaitā kakla un deguna), skalojumu un cita materiāla uzņēmums uz aerobo un fakultatīvi anaerobo mikrofloru – pozitīvs (Bacillus anthracis, Francisella tularensis, Brucella spp., Yersinia pestis identifikācija)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2567	Mikrobioloģiskie izmeklējumi	44158R		R C. diphtheriae kultūras uzņēmums – negatīvs	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu. Mikrobioloģisko izmeklējumu kontrolanalīžu izmaksas ir iekļautas manipulācijas tarifā.
	2568	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001		Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	35.55					
	2569	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45001R		R Uzņēmums tuberkulozes diagnostikai ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2570	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	135.65					
	2571	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45002R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2572	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	305.82					
	2573	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45003R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2574	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45004		Mycobacterium ģints mikroorganismu diferenciāltests (NAP) ar automātisko sistēmu	101.08					
	2575	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	60.13					
	2576	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45005R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret pirazinamīdu (PZA) ar automātisko sistēmu	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2577	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	19.62					
	2578	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45006R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2579	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	22.12					
	2580	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45007R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2581	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	37.50					
	2582	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45008R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 1. un 2. rindas medikamentiem uz cietajām barotnēm	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	2583	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	178.56						
	2584	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45009R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret 2. rindas medikamentiem ar automātisko sistēmu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2585	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	70.11						
	2586	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45010R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu ar automātisko sistēmu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2587	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011		Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	4.57						Apmaksā arī ambulatori.
	2588	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45011R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu mikroskopiskā izmeklēšana ar luminiscento metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2589	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012		Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	13.94						
	2590	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45012R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu jutības noteikšana pret vienu medikamentu uz cietajām barotnēm	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2591	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45015R		R Latentas tuberkulozes infekcijas noteikšana in vitro	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2592	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45018R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa identifikācija kultūrās	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2593	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45019R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 1. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2594	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45020R		R Mycobacterium tuberculosis DNS un ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana 2. rindas medikamentiem (LPA tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2595	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45021R		R Ar rezistenci saistīto mutāciju noteikšana netuberkulozām mikobaktērijām (LPA tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2596	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45022R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2597	Tuberkulozes mikrobioloģiskie izmeklējumi	45023R		R Mycobacterium ģints mikroorganismu noteikšana līdz sugai (LPA tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
IMUNOLOĢIJA: Šūnu imunoloģija (manipulācijas 46002–46044)	2598	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46002		Leikocītu metaboliskās aktivitātes noteikšana (NZT)	15.65						
	2599	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46006		Leikocītu metaboliskās aktivitātes un "oksidatīvā sprādziena" noteikšana (NZT + hemiluminiscences metode)	12.13						
	2600	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46009		DNS citofluorimetriskā izmeklēšana	26.31						
	2601	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46010		T un B limfocītu subpopulāciju noteikšana (vienu pozīciju)	8.49						Apmaksā arī ambulatori.
	2602	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46014R		R CD4 + helperu/induktoru T-limfocītu noteikšana (absolūtais skaits, %)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2603	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46015	*	CD3+ un CD19+ šūnu noteikšana	21.04						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2604	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46016	*	CD4+ un CD8+ šūnu noteikšana	21.04						
	2605	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46017	*	T un B šūnu virsmas receptoru noteikšana (CD3, CD19, CD4, CD8, CD16+56, CD3/HLA-DR, HLA-DR) (citofluorimetrija)	37.74						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa, onkologa vai imunologa nosūtījumu.
	2606	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46018	*	Imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD16, CD19), četru krāsu citofluorimetrija	34.72						
	2607	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46019	*	T-imūnregulējošo šūnu noteikšana (CD45, CD3, CD4, CD8), četru krāsu citofluorimetrija	38.24						
	2608	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46020	*	Leikožu šūnu fenotips (citofluorimetrija)	62.21						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematologa nosūtījumu.
	2609	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46021	*	Cīlmes (CD34+) šūnu noteikšana	47.89						
	2610	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46022		Citokīnu noteikšana asins serumā	13.69						

	2611	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46023		Inducētā interferona gamma (γ IFN) testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	15.56						
	2612	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46024		Inducēto citokīnu testēšana šūnu kultūrā (ELISA)	15.97						
	2613	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46035		HLA-A(B,C)-I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskā metode)	12.48						
	2614	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46036	*	HLA-B27 noteikšana	13.87						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai imunologa nosūtījumu.
	2615	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46037		Imūnģenētisko parametru noteikšana slimniekiem ar autoimūnām slimībām (HLA-B, HLA-DR)	24.10						
	2616	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46038		HLA-DR I antigēna noteikšana (limfocitotoksiskais tests)	12.86						
	2617	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46039		HLA DR, DQA I, DQB I genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju – viena pozīcija	18.03						
	2618	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46040		HLA DR, DQA I, DQB I genotipizēšana ar polimerāzes ķēdes reakciju	21.49						
	2619	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46041	*	HLA I klases fenotipizācija (AB, Cw). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	43.89						
	2620	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46042	*	HLA II klases fenotipizācija (DR, DQ). Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	51.23						
	2621	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46043	*	Anti HLA antivielu noteikšana. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	83.12						
	2622	Imunoloģija - Šūnu imunoloģija	46044	*	Donora un recipienta saderības tests. Norādīt tikai pie transplantācijas pakalpojumiem	57.01						
IMUNOLOĢIJA: Humorālā imunitāte (manipulācijas 46051–46075)	2623	Humorālā imunitāte	46051	*	Imūnglobulīna G (A, M) noteikšana	12.55						Apmaksā arī ambulatori.
	2624	Humorālā imunitāte	46053		Humorālās imunitātes aktivitātes noteikšana (IgG, M, A, IgG1, IgG2, IgG3, IgG4) (Mančīni + ELISA)	12.78						
	2625	Humorālā imunitāte	46054		Cirkulējošo imūnkompleksu noteikšana (CIK) nefelometriski	5.72						Apmaksā arī ambulatori.
	2626	Humorālā imunitāte	46055	*	Oligoklonālā IgG joslu noteikšana likvorā ar izoelektriskās fokusēšanas elektroforēzi (IEFE)	48.06						
	2627	Humorālā imunitāte	46056		Imūnglobulīna IgG noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.06						Apmaksā arī ambulatori.
	2628	Humorālā imunitāte	46057		Imūnglobulīna IgA noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.15						Apmaksā arī ambulatori.
	2629	Humorālā imunitāte	46058		Imūnglobulīna IgM noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.20						Apmaksā arī ambulatori.
	2630	Humorālā imunitāte	46059		Imūnglobulīna IgE noteikšana (ELISA)	7.48						Apmaksā arī ambulatori.
	2631	Humorālā imunitāte	46060	*	Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 5 Ag)	10.44						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2632	Humorālā imunitāte	46065		Specifiskā IgE noteikšana (panelis – 12 Ag)	11.79						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2633	Humorālā imunitāte	46066	*	Specifiskā IgE noteikšana – 20 atsevišķu antigēnu panelis	28.31						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2634	Humorālā imunitāte	46067		Totālā un specifiskā IgE noteikšana (IgE totālais + IgE specifiskais) (ELISA)	15.12						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar pneimonologa, bērnu pneimonologa, alergologa, bērnu alergologa, imunologa, bērnu gastroenterologa vai pediatra nosūtījumu.
	2635	Humorālā imunitāte	46069		CI inhibitora noteikšana (radiālā imūndifūzijā)	13.73						
	2636	Humorālā imunitāte	46070		Komplementa komponentes C3 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.
	2637	Humorālā imunitāte	46071		Komplementa komponentes C4 noteikšana nefelometriski (turbidimetriski)	4.49						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa, bērnu alergologa, bērnu pneimonologa, bērnu nefrologa vai imunologa nosūtījumu.
	2638	Humorālā imunitāte	46074		Cistatīna C noteikšana	6.32						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar nefrologa, bērnu nefrologa, urologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2639	Humorālā imunitāte	46075		Seruma amiloīda A noteikšana	6.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
IMUNOLOĢIJA: Autoimunitāte (manipulācijas 46085–46136)	2640	Autoimunitāte	46085		ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (skrīnings – netiesā imūnfluorescence)	10.56						Apmaksā arī ambulatori.
	2641	Autoimunitāte	46086	*	ANA noteikšana HEP-2 šūnu kultūrā (titrēšana – netiesā imūnfluorescence)	18.41						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2642	Autoimunitāte	46087		ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (skrīnings – netiesā imūnfluorescence)	14.13						
	2643	Autoimunitāte	46088	*	ANA, SMA, GPC, LKM, AMA noteikšana audu griezumos (titrēšana – netiesā imūnfluorescence)	31.27						
	2644	Autoimunitāte	46089	*	ANCA noteikšana (skrīnings – netiesā imūnfluorescence)	11.66						Apmaksā arī ambulatori.
	2645	Autoimunitāte	46090		ANCA noteikšana (diferencēšana – netiesā imūnfluorescence)	15.15						

	2646	Autoimunitāte	46091		Anti-DNS antivielu noteikšana uz Crithidia lucidia	13.05						
	2647	Autoimunitāte	46092		Anti-DNS antivielu noteikšana (kvantitatīvi)	8.03						Apmaksā arī ambulatori.
	2648	Autoimunitāte	46095		Reimatoīdo faktoru noteikšana (RF-IgG, RF-IgA, RF-IgM) (ELISA)	24.63						
	2649	Autoimunitāte	46100		ENA noteikšana (skrīnings – ELISA)	7.76						Apmaksā arī ambulatori.
	2650	Autoimunitāte	46101		ENA subtipu (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70) noteikšana	23.19						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2651	Autoimunitāte	46102		ENA subtipu noteikšana (vienu pozīciju no sešām, kas norādītas manipulācijā 409101) (ELISA)	8.06						Apmaksā arī ambulatori.
	2652	Autoimunitāte	46103	*	Anti DNS antivielu noteikšana un ENA subtipu noteikšana (SM, RNP, SSB, SSA, JO-1, Scl-70)	29.49						
	2653	Autoimunitāte	46104	*	ENA skrīnings un ANA noteikšana HEP – divu šūnu kultūrā	21.93						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar reimatologa, bērnu reimatologa nosūtījumu.
	2654	Autoimunitāte	46105		Antivielu pret Langerhansa šūnu šūnām noteikšana – netiešā imūnfluorescence	14.21						
	2655	Autoimunitāte	46107		Antivielu pret Helicobacter pylori IgG noteikšana (ELISA)	13.34						Apmaksā arī ambulatori.
	2656	Autoimunitāte	46108		Antivielu pret Helicobacter pylori IgA noteikšana (ELISA)	13.34						
	2657	Autoimunitāte	46109		Antitireoidālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.11						
	2658	Autoimunitāte	46110		Autoantivielu pret tireoglobulīnu noteikšana	8.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2659	Autoimunitāte	46111		Autoantivielu pret fosfolipīdiem noteikšana	10.60						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2660	Autoimunitāte	46112		Autoantivielu pret MPO noteikšana	8.48						Apmaksā arī ambulatori.
	2661	Autoimunitāte	46113		Autoantivielu pret PR3 noteikšana	7.81						Apmaksā arī ambulatori.
	2662	Autoimunitāte	46115	*	Antimikrosomālo antivielu noteikšana (ELISA)	11.57						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2663	Autoimunitāte	46116		Tireoglobulīns	7.31				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa-terapeita nosūtījumu. Ambulatori apmaksā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.173.
	2664	Autoimunitāte	46119		Antispermālo antivielu total IgG, IgM noteikšana (ELISA)	18.58						Apmaksā arī ambulatori.
	2665	Autoimunitāte	46120		Antiadrenālo antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	14.45						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2666	Autoimunitāte	46121		Antiseklīnisku antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	11.79						Apmaksā arī ambulatori.
	2667	Autoimunitāte	46122		Antiolnīcu antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.43						Apmaksā arī ambulatori.
	2668	Autoimunitāte	46123		Anti-GBM antivielu noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	13.84						Apmaksā arī ambulatori.
	2669	Autoimunitāte	46124		Antihistonu antivielu noteikšana (ELISA)	9.28						Apmaksā arī ambulatori.
	2670	Autoimunitāte	46125		Antikardiolipīnu antivielu noteikšana	8.12						Apmaksā arī ambulatori.
	2671	Autoimunitāte	46130		Antivielu pret skeleta muskulatūru noteikšana (netiešā imūnfluorescence)	15.19						
	2672	Autoimunitāte	46131		Antivielu noteikšana pret glutamīldekarboksilāzi	19.29						
	2673	Autoimunitāte	46132	*	TSH receptoru antivielu noteikšana	14.27						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa vai radiologa terapeita nosūtījumu.
	2674	Autoimunitāte	46134		Antivielu noteikšana pret acetilholīnu receptoriem	18.26						
	2675	Autoimunitāte	46135		Anti-GM1 antivielu noteikšana	14.29						
	2676	Autoimunitāte	46136		Anti-MAG antivielu noteikšana	13.38						
IMUNOLOĢIJA: Tumoru marķieru noteikšana (manipulācijas 46148–46163)	2677	Tumoru marķieru noteikšana	46148	*	CYFRA 21-1 citokeratīna 19. fragments	9.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga vai imunologa nosūtījumu.
	2678	Tumoru marķieru noteikšana	46149	*	SCC – plakanšūnu vēža antigēns	9.20						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu.
	2679	Tumoru marķieru noteikšana	46150	*	Beta-HGH – brīvais horiongonadotropīns	7.02				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu hematoloģista, imunologa, ginekologa, dzemdību speciālista, endokrinologa, bērnu endokrinologa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	2680	Tumoru marķieru noteikšana	46151		Alfa-FP – alfa fetoproteīns	4.28						Apmaksā arī ambulatori.
	2681	Tumoru marķieru noteikšana	46152		CEA – karcioembriālais antigēns	5.85						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapeita vai imunologa nosūtījumu.
	2682	Tumoru marķieru noteikšana	46153	*	Audzēja marķieris CA-125	6.22				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapeita, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu, kā arī pacientiem ar diagnozi Z03.1 ar ģimenes ārsta nosūtījumu.

IMUNOLOGĪJA: Citas imunoloģiskas analīzes (manipulācijas 46164–46175)	2683	Tumoru marķieru noteikšana	46154	*	Audzēja marķieris CA19-9	6.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapieta, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2684	Tumoru marķieru noteikšana	46155	*	NSE – neironu specifiskā enolāze	11.64						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, bērnu hematonekologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, imunologa, endokrinologa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu.
	2685	Tumoru marķieru noteikšana	46156	*	PSA – prostatas specifiskais antigēns	5.39						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ne biežāk kā reizi divos gados vīriešiem virs 50 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē asinsradīniekam 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.
	2686	Tumoru marķieru noteikšana	46157	*	PSA, brīvais – prostatas specifiskais antigēns	11.76				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā, ja kopējais PSA līmenis ir robežās no 4ng/ml līdz 10 ng/ml un ir negatīva atrade priekšdziedzera rektālajā izmeklēšanā. Neapmaksā, ja pacientam ir pierādīts prostatas vēzis, neatkarīgi no kopējā PSA līmeņa un rektālās izmeklēšanas rezultātiem. Apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ķirurga, urologa, imunologa nosūtījumu vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	2687	Tumoru marķieru noteikšana	46158	*	Audzēja marķieris CA15-3	6.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, bērnu ginekologa, ginekologa, dzemdību speciālista, radiologa terapieta vai imunologa nosūtījumu.
	2688	Tumoru marķieru noteikšana	46159	*	BMG – beta 2 mikroglobulīns	7.39				X		Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ginekologa, onkoloģijas ķirurga, hematologa vai imunologa nosūtījumu, ar ģimenes ārsta nosūtījumu pie hematonekoloģiskām saslimšanām.
	2689	Tumoru marķieru noteikšana	46160	*	Estrogēna receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	61.54						
	2690	Tumoru marķieru noteikšana	46161	*	Progesterona receptoru kvantitatīva un kvalitatīva noteikšana audzēja audos	61.67						
	2691	Tumoru marķieru noteikšana	46162		Anti-p-53 noteikšana serumā	21.55						
	2692	Tumoru marķieru noteikšana	46163		BTA – urīnpūšļa vēža antigēns	9.86						
	2693	Citas imunoloģiskas analīzes	46164		Antivielas pret transglutamināzi (IgA)	10.73						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2694	Citas imunoloģiskas analīzes	46165		Antivielas pret transglutamināzi (IgG)	10.73						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
	2695	Citas imunoloģiskas analīzes	46166	*	Antivielas pret GM1, asialo GM2, GD1a, GD1b, GQ1b	39.88						
	2696	Citas imunoloģiskas analīzes	46170		Renīna–angiotenzīna noteikšana asins plazmā (radioizotopu metode)	22.96						
	2697	Citas imunoloģiskas analīzes	46171	*	2. trimestra Dauna sindroma un trisomijas 18 (Edvardsa sindroma) diagnostika (AFP + HGH + brīvais estriols) vai (AFP + HGH)	26.35						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2698	Citas imunoloģiskas analīzes	46172	*	Spontāna aborta draudu imunoloģiskā kontrole (LAI tests + HGH)	37.27						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	2699	Citas imunoloģiskas analīzes	46175		Eozinofilu katjoniskā proteīna noteikšana	24.97						
Virusoloģija (manipulācijas 46990–47034)	2700	Virusoloģija	46996		Norovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	2701	Virusoloģija	46997		Rota un adenovīrusa antigēna noteikšana (ātrais tests)	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
	2702	Virusoloģija	46998		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (pozitīvs)	20.04						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumam, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2703	Virusoloģija	46999		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (pozitīvs)	28.98						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumam, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2704	Virusoloģija	47000R		R Ebola vīrusu RNS noteikšana ar RT PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2705	Virusoloģija	47001		Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	21.83						
	2706	Virusoloģija	47002	*	Enterovīrusu, t. sk. poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	36.71						
	2707	Virusoloģija	47003		Imūnfermentīvā analīze rotavīrusu specifisko antigēnu noteikšanai fēcēs	6.92						
	2708	Virusoloģija	47004		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija fēcēs	11.03						
	2709	Virusoloģija	47005		Hepatīta A vīrusa specifiskā antigēna indikācija ūdenī	11.87						
	2710	Virusoloģija	47007	*	Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B, adenovīruss, paragripa I, II, III RSV) izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	32.88						

	2711	Virusoloģija	47009		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu indikācija un tipēšana ar monoklonālajām antivielām, ekspressmetode – imūnfluorescence ar pozitīvu rezultātu	16.63						
	2712	Virusoloģija	47010		Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	10.02						
	2713	Virusoloģija	47010R		R Elpošanas ceļu vīrusu specifisko antigēnu noteikšana	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2714	Virusoloģija	47011R		R Tropisko drudžu izraisītāju (Denge vīrusa, Čikungunja vīrusa, Rietumīlas vīrusa, Salmonella spp., Plazmodium spp., Rickettsia spp., Leptospira spp.) RNS/DNS detekcija un diferencēšana klīniskajos paraugos	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2715	Virusoloģija	47012R		R TBE vīrusa RNS, Borrelia burgdorferi sl DNS, Anaplasma phagocytophilum DNS, Ehrlichia chaffeensis/Ehrlichia muris DNS noteikšana klīniskajā materiālā vai ērčēs ar multiplex polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PQR-RL)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2716	Virusoloģija	47013R		R Vibrio cholerae DNS noteikšana (V. cholerae toksigēna O1 serogrupa, V. cholerae toksigēna O139 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O1 serogrupa, V. cholerae netoksigēna O139 serogrupa, V. cholerae ne-O1, ne-O139 serogrupas) ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2717	Virusoloģija	47014R		R Filovīrusu (Ebola, Marburgas) RNS noteikšana ar RT PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2718	Virusoloģija	47016		Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	11.16						
	2719	Virusoloģija	47016R		R Herpes vīrusu specifisko antigēnu noteikšana audu kultūrā	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2720	Virusoloģija	47018		Citomegalovīrusa specifiskā antigēna noteikšana	10.45						
	2721	Virusoloģija	47020		Citomegalovīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	27.36						
	2722	Virusoloģija	47021		Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	27.36						
	2723	Virusoloģija	47021R		R Herpes Zoster vīrusa noteikšana (kvalitatīvi) (polimerāzes ķēdes reakcija)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2724	Virusoloģija	47025		Cilvēka papilomas vīrusu specifiskās DNS noteikšana (negatīvs)	20.04						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
	2725	Virusoloģija	47026		Rotavīrusa Ag	5.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar speciālista nosūtījumu.
	2726	Virusoloģija	47027	*	Kvantitatīva CMV DNS vai EBV DNS noteikšana (polimerāzes ķēdes reakcija)	58.30						Apmaksā arī ambulatori.
	2727	Virusoloģija	47028R		R Elpošanas ceļu vīrusu (gripa A, B) izolēšana un tipēšana audu kultūrās	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2728	Virusoloģija	47030R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar pozitīvu rezultātu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2729	Virusoloģija	47031R		R Antivielu pret poliovīrusu un citu enterovīrusu noteikšana ar neitralizācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2730	Virusoloģija	47032R		R Enterovīrusu, tai skaitā poliovīrusu, izolēšana un tipēšana audu kultūrās ar negatīvu rezultātu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2731	Virusoloģija	47033R		R Norovīrusu, rotavīrusu, adenovīrusu, astrovīrusu, sapovīrusu DNS noteikšana ar multiplex RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	2732	Virusoloģija	47034		Augsta riska HPV onkogēna E6/E7 mRNS (negatīvs)	28.98						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā: 1.pēc skrīninga izmeklējumiem, ja citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas rezultāts ir A2, A3 vai A5, norādot blakusdiagnozi Z12.4; 2.pēc citoloģiskās dzemdes kakla un mugurējās velves izmeklēšanas, ja rezultāts ir A2, A3 vai A5; 3.pēc CIN un mikroinvazīva dzemdes kakla vēža ārstēšanas (ekscīzijas), norādot pamatdiagnozi C53.0–9; D06.0–9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9.
Virusiem specifisko antivielu noteikšana (manipulācijas 47035–47450R)	2733	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47035		IgM klases antivielas pret ērcu encefālīta vīrusu	9.02						Apmaksā arī ambulatori.
	2734	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47036		IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	10.29						
	2735	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47036R		R IgM klases antivielas pret parvovīrusu B19	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2736	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47038		Anti-CMV – IgG	9.50					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2737	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47039		Anti-CMV – IgG (kvantitatīvi)	14.48					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2738	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47040		Anti-CMV – IgM	11.21					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2739	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47041		Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	37.00					
2740	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47041R		R Anti-CMV – IgM (WB) (apstiprinošais tests)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2741	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47042		Anti-EBV IgM	6.96				X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
2742	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47043		Anti-EBV IgG	6.96				X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un imūnkompromitētām personām, kā arī ar ģimenes ārsta nosūtījumu pacientiem ar diagnozi Z03.181.
2743	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47044		Anti-EBV IgG (kvantitatīvi)	12.05					
2744	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47046R		R IgA klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2745	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47047R		R IgM klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2746	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47049R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2747	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47050		Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	10.42					
2748	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47050R		R Antivielas pret EBV kodola antigēnu (EBV EBNA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2749	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47051R		R IgG klases antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) kvantitatīva noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2750	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47053		Anti-Herpes simplex I, II IgM	7.19					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm.
2751	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47053R		R Anti-Herpes simplex I, II IgM	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2752	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47054		Anti-Herpes simplex I, II IgG	8.23					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2753	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47056		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgM	10.71					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2754	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47057		Anti-Varicella Zoster (VZV) – IgG	9.34					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem un grūtniecēm, imūnkompromitētiem (HIV inficētiem) pacientiem.
2755	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47059		IgG klases antivielu noteikšana pret ērcu encefālita vīrusu	9.99					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, neirologa, bērnu infektologa vai bērnu neirologa nosūtījumu pie slimību diferenciālās diagnostikas.
2756	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47060		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (nazofaringeāla uztriepe) paņemšana pārvietojamā telfi, moduli vai izbraukumā	4.13					Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu pārvietojamajā modulī, telfī vai izbraukumā. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173, 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2757	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47061		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgG	4.98					Apmaksā arī ambulatori.
2758	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47062		Anti-Rubella (masaliņas) vai Anti-Rubeola (masalas) IgM	5.00					Apmaksā arī ambulatori.
2759	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47064R		R Kopējo antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, CMIA, ECLIA, CLIA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2760	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47065		IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	10.18					Apmaksā arī ambulatori.
2761	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47066		IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	12.66					Apmaksā arī ambulatori.
2762	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47067		Vīrusa specifisko IgG klases antivielu noteikšana (trakumsērgas vīruss)	14.51					
2763	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47073		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PKR (bez parauga paņemšanas)	26.68					Apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2764	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47075		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) apstiprināšana ar reālā laika PKR (bez parauga paņemšanas)	33.40					Manipulāciju pie neskaita/šaubīga vai pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2765	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47076R		R Asins ņemšana ar slēgtu sistēmu vienā stobriņā antivielu pret SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai	0.00					Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

2766	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47077R		R SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PKR (bez parauga papemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai - izmeklējums ar Multiplex reaģentiem	0.00						Apmaksā references laboratorijai saskaņā ar figūma nosacījumiem, kad nepieciešama vairāku patogēnu noteikšana. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2767	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47078	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PKR (bez parauga papemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (ar reaģenta vērtību)	48.20						Apmaksā šādām ārstniecības iestādēm: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "NMS laboratorija" (ja paraugs paņemts SIA "Liepājas reģionālā slimnīca"), SIA "E. Gulbja laboratorija" (ja paraugs paņemts SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca"). Manipulācijas tarifa iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47269. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
2768	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47079		SARS-CoV-2 (COVID-19) transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem	1.50						Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60046, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
2769	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47080		IgG klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.84						
2770	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47080R		R IgG klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2771	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47081		IgG klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.84						
2772	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47081R		R IgG klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2773	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47082R		R Ig G klases antivielas pret masaliņu vīrusu kvalitatīvi vai kvantitatīvi (Rubella IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2774	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47083R		R Ig G klases antivielas pret masalu vīrusu (Rubeola IgG) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2775	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47084		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	22.45						
2776	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47084R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2777	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47085		IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	22.45						
2778	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47085R		R IgG vai IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusu (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2779	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47086		IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.69						
2780	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47086R		R IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa agrīniem antigēniem (EBV EA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2781	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47087		IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	10.70						
2782	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47087R		R IgM klases antivielas pret Epšteina-Barra vīrusa kapsīda antigēniem (EBV VCA IgM) (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2783	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47088		IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	22.97						
2784	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47088R		R IgM klases antivielas pret Herpes simplex I un II vīrusiem (apstiprinošais tests IgM klases antivielām – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2785	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47090		IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	11.77						
2786	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47090R		R IgM klases antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2787	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47091		C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	37.59						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā pacientiem ar primāri pozitīvu C hepatīta vīrusa antivielu (anti-HCV) testēšanas rezultātu.

2788	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47091R		R C hepatīta vīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA, imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2789	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47092R		R Astrovīrusa antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2790	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47093R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (Apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2791	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47094R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi (apstiprinošais tests IgG klases antivielām – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2792	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47095R		R IgM klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2793	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47096R		R IgG klases antivielu pret hepatīta E vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2794	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47097		IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.99						
2795	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47097R		R IgM klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2796	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47098		IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.99						
2797	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47098R		R IgG klases antivielas pret Legionella pneumophila serogrupu 1 (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2798	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47099		IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	53.20						
2799	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47099R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Toxocara canis (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA,WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2800	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47100		Hialuronskābes koncentrācijas noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA)	10.86						
2801	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47101		Ar apoptozi saistīta citokeratīna CK18Asp396 neoepitopa (M30-antigēna) koncentrācijas noteikšana ar ELISA	10.57						
2802	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47102		IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2803	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47102R		R IgA antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2804	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47103		IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2805	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47103R		R IgG antivielas pret A gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2806	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47104		IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2807	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47104R		R IgA antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2808	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47105		IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	10.19						
2809	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47105R		R IgG antivielas pret B gripas vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2810	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47106R		R IgA antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2811	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47107R		R IgM antivielas pret Echo vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2812	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47108R		R IgA antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2813	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47109R		R IgM antivielas pret Koksaki vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2814	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110		IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	12.09						
2815	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47110R		R IgA antivielas pret respiratori sincitiālo vīrusu (RSV) noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2816	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111		IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	12.19						
2817	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47111R		R IgA antivielas pret paragripas 1, 2, 3 vīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2818	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112		IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2819	Vīrusiem specifisko antivielu noteikšana	47112R		R IgG antivielas pret paragripas 1 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2820	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113		IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2821	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47113R		R IgG antivielas pret paragripas 2 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2822	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114		IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	12.19						
2823	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47114R		R IgG antivielas pret paragripas 3 vīrusu noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2824	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115		IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.49						
2825	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47115R		R IgA antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2826	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116		IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	11.49						
2827	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47116R		R IgG antivielas pret adenovīrusiem noteikšana ar ELISA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2828	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117		IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	22.67						
2829	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47117R		R IgM klases antivielu pret TORCH antigēniem noteikšana ar imūnblota metodi (IB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2830	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47118R		R IgG klases antivielu pret parvovīrusu B19 noteikšana ar imūnfermentatīvo metodi (ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2831	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119		Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	14.36						
2832	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47119R		R Citomegalo vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2833	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47120R		R WB T. Pallidum IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2834	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47121R		R WB T. Pallidum IgG	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2835	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47122R		R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2836	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47123R		R Rubella vīrusa IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2837	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124		Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	10.73						
2838	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47124R		R Legionella pneumophilla antigēna noteikšana urīnā ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2839	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47125		Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	13.51						
2840	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47125R		R Candia Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2841	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47126		Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	12.27						
2842	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47126R		R Aspergillus Ag noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2843	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47127		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	7.88						Apmaksā arī ambulatori.
2844	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47127R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2845	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47128		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	9.09						Apmaksā arī ambulatori.
2846	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47128R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2847	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47129		IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	17.83						
2848	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47129R		R IgA klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2849	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47130		IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	17.83						
2850	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47130R		R IgG klases antivielu pret Bordetella pertussis noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2851	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47131R		R IgG klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2852	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47132R		R IgM klases antivielas pret Borrelia burgdorferi noteikšana likvorā ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2853	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47133		Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	13.37						
2854	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47133R		R Toxoplasma Gondii IgG klases antivielu aviditātes noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2855	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47134R		R Anti-Trichinella spiralis WB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2856	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47135		IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	53.20						
2857	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47135R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Echinococcus (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2858	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47136		IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	53.20						
2859	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47136R		R IgG klases specifiskās antivielas pret Taenia solium cisticerkiem (apstiprinošais tests – LIA, SIA, RIBA, WB)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2860	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47137		IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	14.49						
2861	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47137R		R IgG antivielas pret Taenia solium (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2862	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47138		IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	8.11						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā grūtniecēm un bērniem līdz gada vecumam.
2863	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47138R		R IgA klases antivielas pret Toxoplasma gondii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2864	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47139R		R Norovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2865	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47140R		R Adenovīrusu antigēns (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2866	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47141		B hepatīta vīrusa antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	36.64						
2867	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47141R		R B hepatīta vīrusa antigēns (HbsAg) – kvantitatīvais (imūnhemiluminiscētā metode Ch LIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2868	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47143R		R Parvovīrusa B19 RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2869	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47144R		R IgA klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2870	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47148		Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	32.63						
2871	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47148R		R Herpes simplex vīrusu 1 un 2 tipu DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2872	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47149		Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	24.95						
2873	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47149R		R Epšteina-Barra vīrusa DNS (PCR) (kvalitatīvi)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2874	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2875	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47150R		Chlamydia trachomatis rRNS un Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2876	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47151		Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2877	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47151R		R Chlamydia trachomatis rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2878	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47152		Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	28.02						
2879	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47152R		R Neisseria gonorrhoeae rRNS ar izotermiskās amplifikācijas metodi	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2880	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154		Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	18.94						
2881	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47154R		R Chlamydia trachomatis, Ureaplasma un Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RT-PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2882	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155		Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	18.83						
2883	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47155R		R Trichomona vaginalis DNS ar polimerāzes ķēdes reakciju ar fluorescences detekciju pēc beigu punkta (end point)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2884	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47156R		R HIV-1 jutības noteikšana pret CCR5 receptori antagonistiem, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2885	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47157R		R HIV-1 rezistences pret antiretrovirāliem medikamentiem noteikšana, izmantojot genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2886	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158		T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	20.19						
2887	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47158R		R T-limfocītu imunofenotipu CD4 (absolūtais skaits, %) un CD8 (absolūtais skaits)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2888	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159		Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	33.79						
2889	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47159R		R Cilvēka leukocitārā antigēna HLA B*5701 noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2890	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47160R		R Toxoplasma gondii DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2891	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47161R		R Pneumocystis jirovecii (carinii) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2892	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162		Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	61.62						
2893	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47162R		R Mycobacterium tuberculosis kompleksa DNS un rezistences pret rifampicīnu noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2894	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163		Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	55.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā, ja ir aizdomas par meningītu.
2895	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47163R		R Bakteriālo meningītu izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Streptococcus agalactiae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2896	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164		Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydophila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	53.22						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā).
2897	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47164R		R Bakteriālo pneimoniju izraisītāju (Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Chlamydophila pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis, Mycoplasma pneumoniae) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2898	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47165R		R Legionella pneumophila DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2899	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166		Mycoplasma pneumoniae/Chlamydophila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	21.22						
2900	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47166R		R Mycoplasma pneumoniae/Chlamydophila pneumoniae DNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PCR)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2901	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47167		Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	34.30						
2902	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47167R		R Bordetella pertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2903	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47168		Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	34.30						
2904	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47168R		R Bordetella parapertussis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2905	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47169R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2906	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47171R		R Meticilīnrezistentā Staphylococcus aureus (MRSA) Staphylococcus aureus DNS noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2907	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47172		Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E. Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	52.93						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā bērniem observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūta zarnu infekcija vai akūtas zarnu infekcijas uzliesmojums (divi un vairāk gadījumi) pēc epidemioloģiskajām indikācijām (SPKC epidemiologa norādījums).

2908	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47172R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Clostridium perfringens, Yersinia enterocolitica, Aeromonas spp., E. coli 0157:H7, E.Coli VTEC) DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2909	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47173R		R Enterohemorāģisko Escherichia coli (EHEC) DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2910	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47174R		R Leptospira spp. 16S RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2911	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47175R		R Brucella spp. DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2912	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47176R		R Borrelia DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2913	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47178R		R Ērču encefālīta vīrusa (TBE) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2914	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47181R		R Salmonella spp. genotipēšana ar gēla elektroforēzes pulsējošā lauka metodi (Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2915	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47182R		R Listeria monocytogenes genotipēšana ar Pulse Field Gel Electrophoresis – PFGE	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2916	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47183R		R Streptococcus pneumoniae serotipu noteikšana ar sekvenēšanu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2917	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47184R		R Neisseria meningitidis serogrupas (sia D gēni B, C, Y, W 135; mynB gēns; porA, fet A gēni) noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2918	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47185R		R Haemophilus influenzae serotipa (ompP2, bexA, cap a-f gēni) noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2919	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47186R		R Neisseria meningitidis porA un fetA gēnu noteikšana ar genotipēšanu, MLST (Multilocus Sequencing Typing)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2920	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47187R		R Verotoksīnproducējošo Escherichia coli (VTEC) vtx1 un vtx2 gēnu noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2921	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47188R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar spoligotipēšanu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2922	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47189R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar RLFP (Restriction Fragment Length Polymorphism)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2923	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47190R		R Mycobacterium tuberculosis DNS tipēšana ar MIRU-VNTR (Mycobacterial Interspersed Repetitive Units – Variable Number Tandem Repeat)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2924	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47191R		R Legionella pneumophila tipēšana ar MLST	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2925	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47193R		R Mycobacterium leprae DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2926	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194		Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	41.43						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2927	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47194R		R Mycoplasma spp. DNS noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2928	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47195R		R B tipa gripas vīrusu līnijas noteikšana ar PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2929	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196		Parainfluenza vīrus 1-3, Adenovīrus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovīrus A/B/C, Influenza A vīrus, Respiratory syncytial vīrus A, Respiratory syncytial vīrus B, Bocavīrus 1/2/3/4, Influenza B vīrus, Metapneumovīrus, Parainfluenza vīrus 4, Enterovīrus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	53.32						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā observācijas nodaļā (palātā), ja pacientam ir smaga vai vidēji smaga akūtas augšējo elpceļu infekcijas norise.
2930	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47196R		R Parainfluenza vīrus 1-3, Adenovīrus A/B/C/D/E, Coronavirus 229E/NL63, Coronavirus OC43, Rhinovīrus A/B/C, Influenza A vīrus, Respiratory syncytial vīrus A, Respiratory syncytial vīrus B, Bocavīrus 1/2/3/4, Influenza B vīrus, Metapneumovīrus, Parainfluenza vīrus 4, Enterovīrus RNS/DNS noteikšana ar Multiplex PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2931	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47197R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2932	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47198R		R Gripas vīrusu mutāciju, asociēto ar rezistenci pret zālēm, noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2933	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47200R		R Masalu (Rubeola) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2934	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47201R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2935	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47202R		R Masalu (Rubeola) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2936	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47203R		R Masaliņu (Rubella) vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2937	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47204R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2938	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47205R		R Epidēmiskā parofīta vīrusa (Mumps) genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2939	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47206R		R A hepatīta vīrusa (HAV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2940	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47207R		R A hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2941	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47208R		R C hepatīta vīrusa genotipa noteikšana ar genotipēšanu (sekvenēšanu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2942	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47209R		R E hepatīta vīrusa (HEV) RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2943	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47210R		R B hepatīta rezistences pret lamivudīnu noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2944	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	43.40					
2945	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	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2946	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47213R		R Enterovīrusu RNS (PCR), kvalitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2947	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47214R		R C. diphtheriae DNS noteikšana ar PCR (toksīna produkcijas regulējošā gēna (dtxR) un toksīna gēna (tox) noteikšana)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2948	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47215R		R Hepatīta B vīrusa DNS ar RT-PCR, kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2949	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216		Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	44.11					
2950	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47216R		R Citomegalovīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2951	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217		Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	44.11					
2952	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47217R		R Herpes simplex vīrusa 1 un 2 tipu DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2953	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218		Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	55.21					
2954	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47218R		R Varicella zoster vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2955	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219		Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	47.83					
2956	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47219R		R Epšteina-Barra vīruss DNS (RT-PCR), kvantitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2957	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47220R		R Enterovīruss RNS, kvantitatīvi (RT-PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2958	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221		A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	23.84					
2959	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47221R		R A/B gripas vīruss RNS (A gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2960	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222		A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	23.84					
2961	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47222R		R A/B gripas vīruss RNS (B gripas vīrusu RNS) (RT-PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2962	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223		A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	27.75					
2963	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47223R		R A gripas vīrusu subtipi (RT-PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2964	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224		HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	25.98					
2965	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47224R		R HIV 1 Ag (ELISA) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2966	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225		Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	30.69					
2967	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47225R		R Citomegalovīruss DNS (PCR), kvalitatīvi	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2968	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47226R		R Norovīrusu 1 un 2 tipa RNS (PCR)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2969	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47227R		R Coxiella burnetii DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2970	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47228R		R Bordetella pertussis DNS, Bordetella parapertussis DNS, Bordetella bronchiseptica DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2971	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47229R		R T. pallidum DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2972	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47231R		R Bacillus anthracis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2973	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47232R		R Yersinia pestis DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2974	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47234R		R Francisella tularensis DNS noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2975	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47236R		R Chlamydia psittaci DNS noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2976	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47239R		R Dengue vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2977	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47240R		R Dengue vīrusa tipa noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2978	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47241R		R West-Nile vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2979	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47242R		R SARS vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2980	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47243R		R Rabies vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2981	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47244R		R Chikungunya vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2982	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47245R		R Japanese encephalitis vīrusa RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (PQR-RL)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2983	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47246R		R Yellow fever vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2984	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47247R		R Crimean-Congo Fever vīrusu RNS noteikšana ar PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2985	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47249R		R IgM klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2986	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47250R		R IgG klases antivielas pret Francisella tularensis (ELISA)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2987	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47251R		R IgG klases antivielu pret Bordetella parapertussis noteikšana ar ELISA, EIA	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2988	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47252R		R Bakteriālo diareju izraisītāju (Vibrio spp., Clostridium difficile toxon B, Salmonella spp., Shigella spp., Campylobacter spp.) DNSnoteikšana ar Multiplex PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2989	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47253R		R Multiplex PQR Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Trichomonas vaginalis, Ureaplasmas (urealyticum/parvum), Haemophilus ducreyi, HSV1, HSV2, Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis (Serovars A-K), Chlamydia trachomatis (Serovars L1-L3 = Lymphogranuloma venereum) DNS noteikšanai un diferencēšanai	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2990	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47254R		R A un B tipa gripas vīrusu RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2991	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47255R		R vanA/vanB rezistences gēnu noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2992	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47256R		R IgM klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2993	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47257R		R MERS HCoV vīrusa RNS noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2994	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47258R		R IgG klases antivielu pret MERS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2995	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47260		Pulsa oksimetra noma par 1 dienu	1.00				X	Manipulāciju apmaksā ģimenes ārstiem un iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti ģimenes ārstu nosacījumos. Apmaksā pacientam ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju. Maksimālais dienu skaits, kas tiek apmaksāts, ir 30 dienas. Manipulāciju norāda no dienas, kad pacients ir saņēmis pulsa oksimetru. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
2996	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47261R		Karbapenemāzes gēnu noteikšana ar RT-PCR	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
2997	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47262R		R Multiplex PQR ar rezistenci asociēto mutāciju noteikšanai klīniskajā materiālā (20 gēni)	0.00					Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

2998	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 ar tāmes finansējumu.
2999	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47264R		R Tropisko drudzī izraisītāju (Burkholderia mallei, Burkholderia pseudomallei, Leishmania spp., Hantaan vīruss/Seoul vīruss, Japānas encefālīta vīruss) RNS/DNS noteikšana ar RT-PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3000	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47265R		R Zarnu parazītu (Giardia lamblia, Entamoeba histolytica, Cryptosporidium parvum/ hominis) noteikšana ar RT PCR	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3001	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47266R		R Polimerāzes ķēdes reakcija reālajā laikā patogēno Escherichia coli DNS kvalitātei 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 ar tāmes finansējumu.
3002	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47268	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (ar reaģenta komplekta vērtību)	9.36						Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm stacionārajiem un ambulatorajiem pacientiem un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam, kā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3003	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47269	**	SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar reālā laika PKR (bez parauga paņemšanas) ātrai diagnostikai un diferenciāldiagnostikai (bez reaģenta vērtības)	12.20						Apmaksā šādām slimnīcām: SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Vidzemes slimnīca", SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca" un SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju norāda, ja testu veic ar valsts centralizētā iepirkumā iegādātiem reaģentiem. Manipulācijas tarifa nav iekļautas reaģentu izmaksas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 47078. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3004	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47270R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3005	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47271R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar IB	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3006	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47272R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusiem noteikšana ar imūnfluorescento analīzi (IF)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3007	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47273R		R IgM klases antivielas pret Puumala vīrusu noteikšana ar imūnhromatogrāfisko eksprestestu (Ihr)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3008	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47274R		R IgM klases antivielas pret Dobrava vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3009	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47275R		R IgM klases antivielas pret Hantaan vīrusu noteikšana ar Ihr	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3010	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47276R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3011	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47277R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3012	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47278R		R IgM klases antivielas pret Rīfla ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3013	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47279R		R IgG klases antivielas pret Rīfla ielejas (Rift valley fever) vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3014	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47280R		R IgG/IgM antivielas pret Dengue vīrusu noteikšana ar Ihr (imūnhromatogrāfijas metode)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3015	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47281R		R IgM klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3016	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47282R		R IgG klases antivielas pret Chlamydia psitaci noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3017	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47283R		R IgM klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3018	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47284R		R IgG klases antivielas pret Rickettsia typhi noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3019	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47285R		R IgM klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3020	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47286R		R IgG klases antivielu pret Chikungunya vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

3021	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47287R		R IgM klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3022	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47288R		R IgG klases antivielu pret Sandfly fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3023	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47289R		R IgM klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3024	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47290R		R IgG klases antivielu pret Dengue vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3025	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47291R		R IgM klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3026	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47292R		R IgG klases antivielu pret SARS Coronavirus noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3027	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47293R		R IgM klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3028	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47294R		R IgG klases antivielu noteikšana pret flavivīrusiem (TBE, West Nile, Japanese encephalitis, Yellow fever vīrusiem) ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3029	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47295R		R IgM klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3030	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47296R		R IgG klases antivielu pret Crimean-Congo Fever vīrusu noteikšana ar IF	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3031	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47297R		R IgA klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3032	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47298R		R IgM klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3033	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47299R		R IgG klases antivielas pret Brucella spp. noteikšana ar ELISA, EIA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3034	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47300R		R Vairāku bīstamo bioloģisko agentu un toksīnu noteikšana vides paraugos, izmantojot imūnhromatogrāfisko eksprestestu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3035	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47301R		R IgM klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3036	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47302R		R IgG klases antivielas pret Hanta vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3037	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47303R		R IgM klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3038	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47304R		R IgG klases antivielas pret Coxiella burnetii (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3039	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47305R		R IgG klases antivielas pret SARS vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3040	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47306R		R IgG klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3041	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47307R		R IgM klases antivielas pret West-Nile vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3042	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47308R		R IgM klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3043	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47309R		R IgG klases antivielas pret Dengue vīrusu (imūnfermentatīvā metode ELISA, EIA)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3044	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47310R		R HBsAg (apstiprinošais tests)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3045	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47311R		R Anti-HCV	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3046	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47312R		R Anti-HCV (WB) (apstiprinošais)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3047	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47313R		R Anti-HIV 1, HIV 2 + HIV Ag ELISA (bez reakтиву cenās)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3048	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47314R		R HIV 1 Ag (apstiprinošais)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3049	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47315R		R Antivielas pret HIV 1 vai HIV 2 (Western Blot – apstiprinošais tests) (bez diagnostiskuma cenās)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3050	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47316R		R HIV 1 RNS, kvantitatīvi (HIV slodze) (PKR) (ar diagnostiskuma cenu)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3051	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47318R		R Anti-Rubella (nasaliņas) vai Anti Rubeola (musalas) IgM	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3052	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47319R		R IgG klases antivielas pret parotīta vīrusu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3053	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47320R		R IgM klases antivielas pret parotīta vīrusu	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3054	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47321R		R Sifiliss – TPHA	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
3055	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47322R		R Imūnfermentatīvā analīze IgG vai IgM antivielu noteikšanai pie sifilisa	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.

	3056	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47323R		R Imūnfluorescences reakcija IgG antivielu noteikšanai pie sifilisa (IFR abs. IgG)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3057	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47328	**	SARS-CoV-2 (COVID-19) antigēna noteikšana (Ag eksprestests) (bez reaģenta komplekta vērtības)	3.67						Apmaksā stacionārajām ārstniecības iestādēm stacionārajiem pacientiem un laboratorijām atbilstoši testēšanas algoritmam, kā arī ārstniecības iestādēm, kas nodrošina izbraukuma un masveida vakcināciju. Manipulāciju nenorāda kopā ar 47079 vai 60046, 47060 vai 60044. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3058	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47400R		R Asins parazīti (mikroskopija) (biezais piliens)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3059	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47403		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (10 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.42						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3060	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47404		Siekalu parauga paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	0.00						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3061	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47405		Siekalu parauga paņemšanas komplekts un loģistika SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējumam	3.36						Manipulācijas tarifi ietilpst 1) siekalu parauga komplekta (lietošanas pamācība, savākšanas trauciņš, stabilizators) izmaksas 2) loģistikas (koordinēšana, nogāde - piegāde) izmaksas. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3062	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47406		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (2 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	15.98						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3063	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47407		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (3 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	12.41						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3064	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47408		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (4 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	10.63						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3065	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47409		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (5 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	9.56						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3066	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47410		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (6 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	8.85						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3067	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47411		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (7 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	8.34						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3068	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47412		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (8 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.96						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3069	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47413		SARS-CoV-2 RNS (COVID-19) noteikšana ar "pooling" metodi (9 paraugi) (bez parauga paņemšanas)	7.66						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksā un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3070	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47416		SARS-CoV-2 (COVID-19) ambulatora parauga (nazofaringēla uztriepe) paņemšana laboratorijā	2.85						Manipulācija tiek apmaksāta, veicot parauga paņemšanu laboratorijā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
	3071	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47417		SARS-CoV-2 vīrusa variantu skrīninga PĶR tests	33.40						Manipulāciju pie pozitīva rezultāta apmaksā laboratorijām saskaņā ar līguma nosacījumiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243. un 244. punktā noteikto.
	3072	Virusiem specifisko antivielu noteikšana	47450R		R IgG klases antivielas pret Hg Ehrlichia sp. (netiesā imūnfluorescence IF)	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
Parazitoloģija (manipulācijas 48001–48015)	3073	Parazitoloģija	48001		Kašķa ērce	9.05						
	3074	Parazitoloģija	48002		Anti-Trichinella spiralis	5.00						Apmaksā arī ambulatori.
	3075	Parazitoloģija	48004		Giardia lamblia trofozītu un cistu Ag	8.96						Apmaksā arī ambulatori.
	3076	Parazitoloģija	48005		Lambliju un helmintu olīgu noteikšana žults natīvā preparātā un sedimentā (viena porcija)	3.80						

	3077	Parazitoloģija	48006		Anti-Toxocara canis IgG	5.52						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar infektologa, alergologa, bērnu alergologa, gastroenterologa vai bērnu pneimonologa nosūtījumu.
	3078	Parazitoloģija	48007		Anti-Echinococcus sp.	10.70						Apmaksā arī ambulatori.
	3079	Parazitoloģija	48008		Anti-Echinococcus granulosus IgG	11.83						
	3080	Parazitoloģija	48008R		R Anti-Echinococcus granulosus IgG	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3081	Parazitoloģija	48009		Anti-Echinococcus granulosus IgM	11.83						
	3082	Parazitoloģija	48010		Izmeklēšana uz demodekozi, dziedzērērci	4.85						Apmaksā arī ambulatori.
	3083	Parazitoloģija	48011		Anti-Entamoeba histolytica (HA)	12.71						
	3084	Parazitoloģija	48012		Entamoeba histolytica Ag	9.65						
	3085	Parazitoloģija	48012R		R Entamoeba histolytica Ag	0.00						Apmaksā references laboratorijai ar tāmes finansējumu.
	3086	Parazitoloģija	48013		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērērci, vai kašķa ērci no viena perēkļa	0.48						Apmaksā arī ambulatori.
	3087	Parazitoloģija	48014		Materiāla paņemšana izmeklēšanai uz patogēnām ādas, matu, nagu sēnītēm vai dziedzērērci, vai kašķa ērci no vairākiem perēkļiem (vidēji 2–3 perēkļi)	0.76						Apmaksā arī ambulatori.
	3088	Parazitoloģija	48015		Materiāla izmeklēšana uz sēnītēm no vairākiem perēkļiem (nagi, āda, mati)	2.56						Apmaksā arī ambulatori.
Ģenētika (manipulācijas 49001–49064)	3089	Ģenētika	49001	*	Aminoskābju spektra noteikšana asinīs ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3090	Ģenētika	49002	*	Aminoskābju spektra noteikšana urīnā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3091	Ģenētika	49003	*	Aminoskābju spektra noteikšana amniotiskajā šķidrumā ar šķidruma hromatogrāfijas palīdzību	165.21						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3092	Ģenētika	49004	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija urīnā	57.69						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3093	Ģenētika	49005	*	Ogļhidrātu plānslāņa hromatogrāfija asins serumā	57.69						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3094	Ģenētika	49006	*	Jaundzimušo fenilketonūrijas skrīnings	3.84					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3095	Ģenētika	49007	*	Jaundzimušo iedzimtas hipotireozes skrīnings	5.31					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3096	Ģenētika	49008	*	PAPP-A noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī	11.65					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3097	Ģenētika	49009	*	Brīvā beta horioniskā gonadotropīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī	11.16					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3098	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)	13.25					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
	3099	Ģenētika	49011	*	Imunreaktīvā tripsinogēna (IRT) noteikšana jaundzimušajiem ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	6.70					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3100	Ģenētika	49012	*	Jaundzimušo kopējās galaktozes kvantitatīvā fluorometriskā noteikšana	6.41					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3101	Ģenētika	49013	*	Jaundzimušo 17-OH-Progesteronu noteikšana ar fluorometrisko enzīmu imūntestu (FEIA)	6.78					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3102	Ģenētika	49014	*	Jaundzimušo Biotinidāzes enzīmiskās aktivitātes noteikšana	6.65					X	Manipulāciju apmaksā VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”. Ja pirmreizējs izmeklējums nav veikts stacionārā, tad ambulatori pirmreizēju izmeklējumu apmaksā ar neonatologa, ārsta ģenētiķa, ģimenes ārsta vai pediatra nosūtījumu. Ja izmeklējums jāveic atkārtoti (pēc pirmreizēja izmeklējuma), tad ambulatori manipulāciju apmaksā atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem.
	3103	Ģenētika	49015	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana asins serumā riska grupas grūtniecēm (prenatālais skrīnings augļa nervu caurules defektiem)	8.32					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.

3104	Ģenētika	49016	*	Alfa-fetoproteīna noteikšana amnioskajā šķidrumā riska grupas grūtniecēm	8.32					X	Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista, ārsta ģenētiķa vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
3105	Ģenētika	49017	*	Organisko skābju spektra noteikšana urīnā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	89.75						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
3106	Ģenētika	49018	*	Organisko skābju spektra noteikšana asins serumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	94.73						
3107	Ģenētika	49019	*	Organisko skābju spektra noteikšana amnioskajā šķidrumā ar gāzu hromatogrāfijas palīdzību	90.03						
3108	Ģenētika	49021	*	Mukopolisaharīdu (MPS) skrīnings un kvantitatīvā spektrometriskā noteikšana urīnā	32.31						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.
3109	Ģenētika	49022	*	Mukopolisaharīdu (MPS) kvantitatīva spektrofotometriskā noteikšana amnioskajā šķidrumā	32.31						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3110	Ģenētika	49023	*	Mukopolisaharīdu (MPS) spektra noteikšana urīnā ar elektroforēzes palīdzību	74.43						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3111	Ģenētika	49024	*	Mukopolisaharīdu (MPS) noteikšana amnioskajā šķidrumā ar divdimensiju elektroforēzes palīdzību	74.43						
3112	Ģenētika	49025	*	Cilvēka genoma DNS izdalīšana	42.71						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, onkologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematonekologa, hepatologa, endokrinologa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, imunologa, alergologa, neiroķirurga, pediatra vai radiologa nosūtījumu.
3113	Ģenētika	49026	*	Himērisma monitorings pēc alogēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asinū cilmes šūnu transplantācijas, izmantojot STR lokusu ģenotipēšanu	326.29						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematonekologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
3114	Ģenētika	49027	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas kvalitatīva noteikšana, izmantojot RT-divpakāpju PCR (La/MoB 075)	132.48						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematonekologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
3115	Ģenētika	49028	*	Ph (Filadelfijas) hromosomas pozitīvu leikožu terapijas efektivitātes kontrole, izmantojot BCR/ABL gēna ekspresijas kvantitatīvu analīzi (La/MoB 089)	368.94						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar hematologa, bērnu hematonekologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu.
3116	Ģenētika	49029	*	Mutāciju noteikšana onkoloģijas jomā no audu parauga ar nākamās paaudzes sekvenčēšanas (NGS) tehnoloģiju	564.36						Apmaksā SIA " Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai" pacientiem ar Plaušu vēzi (C34)
3117	Ģenētika	49030	*	DNS analīze, izmantojot polimerāzes ķēdes reakciju cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai (vienai mutācijai)	66.89						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, gastroenterologa, infektologa, ginekologa, dzemdību speciālista, neirologa, bērnu neirologa, imunologa, alergologa, pediatra, onkologa, onkologa-ķīmijterapieta, hematologa, bērnu hematonekologa, hepatologa, endokrinologa, neiroķirurga vai radiologa nosūtījumu.
3118	Ģenētika	49031		Genoma DNS izdalīšana no Guthrie papīriņiem cilvēka ģenētisko patoloģiju diagnostikai	14.77						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3119	Ģenētika	49032	*	Gēnu mutāciju selektīvais skrīnings ar DGGE analīzi	164.97						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3120	Ģenētika	49033	*	SMA gēna mutāciju noteikšana	76.42						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm G12.0, G12.1, G12.2, G12.8 un G12.9 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar neirologa vai bērnu neirologa nosūtījumu.
3121	Ģenētika	49034	*	Fenilalanīnhidroksilāzes gēna mutāciju noteikšana (vienai mutācijai)	57.87						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3122	Ģenētika	49035	*	Vidēja garuma Acil-Ko A dehidrogenāzes gēna K329E mutācijas noteikšana	59.97						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3123	Ģenētika	49036	*	Fragilā X sindroma selektīvais skrīnings ar PCR metodi	73.84						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3124	Ģenētika	49037	*	Fragilā X sindroma mutācijas noteikšana ar Sauzerna blotingu, izmantojot neradioaktīvas iezīmes	111.63						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3125	Ģenētika	49038	*	Nekultivēto šūnu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	385.82						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, hematologa, bērnu hematonekologa, endokrinologa nosūtījumu un ar ginekologa, dzemdību speciālista nosūtījumu apmaksā pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2.
3126	Ģenētika	49039	*	Fibroblastu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam)	383.95						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3127	Ģenētika	49040	*	Papildu metaļžu hromosomu fluorescētās in situ hibridizācijas metodes (izmaksas vienam pacientam vienai patoloģijai)	336.72						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa vai bērnu endokrinologa nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
3128	Ģenētika	49041		Biežāko hromosomu aneiploīdiju prenatalā diagnostika, izmantojot kvantitatīvu fluorescējošu PKR (QF-PCR)	172.78						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
3129	Ģenētika	49042	*	Genoma visaptveroša profilēšana ar nākamās paaudzes sekvenčēšanu (NGS), izmantojot šķidro biopsiju onkoloģijas jomā	1506.96						Apmaksā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai” tikai ar Plaušu slimību konsilija slēdzienu par izmeklējuma veikšanu pacientiem ar plaušu vēzi (C34)
3130	Ģenētika	49045	*	Papildu hromosomu C joslu krāsošana ar bārija hidroksīdu	38.56						Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.

	3131	Ģenētika	49046	*	Papildu hromosomu KOR joslu krāsošana ar Gimzas krāsu	43.40					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3132	Ģenētika	49047	*	Postnatālā fragilā X hromosomu analīze (izmaksas vienam pacientam)	171.62					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3133	Ģenētika	49048	*	Asiņu un kaulu smadzeņu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) ar standarta metodi	159.20					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar bērnu endokrinologa, endokrinologa, hematologa, onkologa, bērnu hematonekologa, ārsta ģenētiķa vai pediatra nosūtījumu. Pacientiem ar diagnozēm Z35.5, Z35.8, Z35.9, Z36.0 un Z36.2 ambulatori manipulāciju apmaksā arī ar ginekologa vai dzemdību speciālista nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm E34.5, E25, E28.3, E30, N46, N91, N97, O26.2, Q50, Q56, Q96, Q97, Q99 ar ginekologa, dzemdību speciālista vai bērnu ginekologa nosūtījumu, pacientiem ar diagnozēm Q20-Q23 –arī ar bērnu kardiologa nosūtījumu.
	3134	Ģenētika	49049	*	Amniocītu kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	365.58					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3135	Ģenētika	49050	*	Horiona biopsijas kultūras hromosomu analīzes (izmaksas vienam pacientam) (prenatālajā diagnostikā)	383.50					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ginekologa, dzemdību speciālista vai ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3136	Ģenētika	49052	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (pirmreizējā)	86.58					
	3137	Ģenētika	49053	*	Ārsta ģenētiķa medicīniski ģenētiskā konsultācija ģimenei (atkārtota)	29.95					
	3138	Ģenētika	49061	*	VNTR (minisatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	68.51					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3139	Ģenētika	49062	*	STR (mikrosatelītu) sistēmas analīze FAH gēnā	75.83					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa nosūtījumu.
	3140	Ģenētika	49063	*	Y hromosomas delēciju noteikšana, izmantojot "Promega System, Version 1.1" kitu ar PCR metodi	139.46					Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar ārsta ģenētiķa, androloga vai urologa nosūtījumu.
	3141	Ģenētika	49064	*	Ģenētiskās ultraskaņas izmeklējumus akusērijā	16.44					
	3142	Radioloģija	50011		Jostas skriemeļu un ciskas kaula galviņu osteodensitometrijas izmeklējumus ar centrālo osteodensitometrijas (DXA) aparātu	31.70	3.00	3.00			
RADIOLOĢIJA (manipulācijas 50011–50853)	3143	Radioloģija	50012		Rentģenogrāfijas izmeklējums (tai skaitā amortizācijas izmaksas) vienā projekcijā	7.18	3.00	3.00			Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D38; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J38; J39; K22.3; K26–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9.
	3144	Radioloģija	50013		Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) divās projekcijās	12.28	3.00	3.00			Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D35; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3; K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9.

3145	Radioloģija	50014	Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 3–4 projekcijās	20.16	3.00	3.00				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3146	Radioloģija	50027	Rentģenogrāfijas izmeklējumi (tai skaitā amortizācijas izmaksas) 5 un vairāk projekcijās	29.27	3.00	3.00				Manipulāciju norāda vienam pacientam vienu reizi par vienā dienā veiktajiem viena nosūtītāja izmeklējumiem, izvēloties to manipulāciju, kura atbilst rentģenogrāfijas izmeklējumu projekciju kopskaitam. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A05; A07–A09; A20–A28; A31–A41; A44–A49; A51–A53; A55–A79; A81–B19; B22–B24; B26–B33; B35–B36; B50–B59; B64–B66; B68; B70; B72–B89; B91–B92; B96–B99 C00–C06; C09–C16; C22–C25; C32; C43–C49; C51–C57; C64–C67; C69–C73; C75–C97; D09; D10; D18; D23; D30.0; D30.1; D30.2; D31–D36; D42; D43; D45–D48; E04; E05; E07; E20–E27; F00–F99; G00–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G40; G43–G46; G50–G54; G55; G80; G91; G93.0; G93.6; G95; H05; H06; H46–H48; H53–H54; H60–H62; H65–H75; H90; I60–I69; J01; J32–J34; J38; J39; K22.3K25–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K70–K74; K75.0; K75.1; K75.2; K75.3; K75.8; K75.9; K76; K77; K80–K82; K83.2; K83.3; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K85; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N13.1; N13.2; N13.3; N13.4; N13.5; N13.6; N13.7; N13.8; N13.9; N14; N15.0; N15.1; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; N70; N71; N73.0; N73.1; N73.2; N73.3; N73.4; N73.5; Q00–Q07; Q61.2; Q61.3; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; R29.8; R51; S00; S02; S04–S08; S09.7; S09.8; S09.9, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3147	Radioloģija	50053	Mielogrāfija	38.84	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–B99; C00–C68; C73–C80; C97; D00–D31; D34–D41; D44–D89; E00–E90; F00–F99; G10–G47; G70–G73H00–H95; I00–I99; J00–J99; K00–K93; L00–L99; M00–M36; N00–N99; O00–O99; P00–P96; Q20–Q64; R00–R23; R30–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T79; V01–Y98; Z00–Z99, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3148	Radioloģija	50066	Retrogrādā holepankreatogrāfija	42.93	3.00	3.00				
3149	Radioloģija	50072	Krūšu dobuma orgānu vai barības vada caurskate ar uzņēmumiem, ieskaitot barības vada kontrastēšanu	7.42	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25; K27–K29; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R07.0; S20; S23–S26; T18.
3150	Radioloģija	50073	Kuņģa, divpadsmitpirkstu zarnas un tievo zarnu kontrastizmeklējums, ieskaitot zarnu pasāžu	27.28	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K21.0; K21.9; K22; K27–K29; K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K59.1 K62.1; K62.2; K62.3; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K90–K91.0; K91.2; K91.3–K91.8; K92–K93; T18.
3151	Radioloģija	50085	Urīntrakta kontrastizmeklēšana ar i/v kontrastvielām (ekskretorā urogrāfija, ieskaitot pārskaite uzņēmumus)	20.34	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D30.0; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16–N19; N26; N28.1.
3152	Radioloģija	50087	Resnās zarnas retrogrādā kontrastizmeklēšana	47.65	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K35–K37; K38.8; K38.9; K52; K55; K56; K58; K59.1; K59.2; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.0; K63.1; K63.3; K90–K93.
3153	Radioloģija	50088	Urīnizvadkanāla un/vai urīnpūšļa kontrastizmeklēšana vai dzemdes un olvadu kontrastizmeklēšana, vai fistulogrāfija, vai galaktogrāfija, vai pneimocistogrāfija	13.12	3.00	3.00				
3154	Radioloģija	50094	Augšējo urīnceļu izmeklēšana ar retrogrādu kontrastvielām ievadīšanu	12.83	3.00	3.00				
3155	Radioloģija	50096	Mamogrāfija (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)	14.54	3.00	3.00				

3156	Radioloģija	50097		Piemaksa par standartmamogrāfijai sekojošu papildu mamogrammu ar lokālu kompresiju, palielinājumu vai citādu nestandarta projekciju	3.23						
3157	Radioloģija	50102		Mamogrāfijas apraksts papildu projekcijām, ja veikts izmeklējums 50097	1.13						
3158	Radioloģija	50104		Digitālais rentgenizmeklējums zobiem un sejas-žokļu apvidum. Digitālā cefalogrāfija	10.00	3.00	3.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–B99; C15–C26; C33–C38; C40–C41; C43–C49; C50–C97; D01–D09; D12–D15; D18–D36; D39–D48; D50–D89; E00–E90; F00–F99; G00–G99; H00–H95; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L00–L99; M40–M54; N00–N99; O00–O99; R00–R99; S10–S99; T00–T88; T91–T97, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3159	Radioloģija	50118	*	Tieša intraarteriāla embolizācija vai trombolīze, lietojot mikrokateru	834.73				X		
3160	Radioloģija	50119	*	Dobās vēnas filtra implantācija	951.94				X		
3161	Radioloģija	50120	*	Perkutāna translumināla angioplastija, stentēšana	1076.76				X		
3162	Radioloģija	50122	*	Superselektīvās vienas artērijas angiogrāfijas (bronhiālo, lumbālo, liesas, vairogdziedzera un citas), lietojot mikrokateru	812.26	3.00	3.00				
3163	Radioloģija	50123	*	Arteriovenoza malformāciju embolizācija galvas un muguras smadzenēs	1490.37				X		
3164	Radioloģija	50124	*	Aortogrāfija, kavogrāfija, pulmangiogrāfija, splenoportogrāfija	296.07	3.00	3.00				
3165	Radioloģija	50126	**	Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	758.24				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – I65.9, I66 – I66.9.) Manipulāciju drīkst norādīt vienu reizi operācijas laikā. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3166	Radioloģija	50127	**	Piemaksa par atkārtotu etapu- Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	95.20				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – I65.9, I66 – I66.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3167	Radioloģija	50128	**	Piemaksa par stenta ievietošanu - Endovaskulāra trombektomija no precerebrālām un cerebrālām artērijām	55.73				X		Apmaksā pie diagnozēm (I63 - I63.9, I65 – I65.9, I66 – I66.9.) Norāda kopā ar manipulāciju 50126. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 24109; 24110; 50118; 50122; 50124; 50130; 50167.
3168	Radioloģija	50130	*	Selektīva vienas artērijas angiogrāfija	432.34	3.00	3.00				
3169	Radioloģija	50131	*	Galvas smadzeņu aneirismas embolizācija, lietojot mikrokateru	1133.36				X		
3170	Radioloģija	50134	*	Perifēra angiogrāfija	231.97	3.00	3.00				
3171	Radioloģija	50138	*	Perifēra flebogrāfija	165.93	3.00	3.00				
3172	Radioloģija	50144	*	Perkutāna transhepatiska holangiogrāfija (PTHA)	167.43	3.00	3.00				
3173	Radioloģija	50145	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu drenāža (ar vienreizlietojamo žults un aizkuņģa dziedzera drenāžas komplektu)	375.77				X		
3174	Radioloģija	50146	*	Perkutāna transhepatiska žultsvadu dilatācija	680.54				X		
3175	Radioloģija	50147	*	Piemaksa par smadzeņu protekcijas sistēmas lietošanu	2398.79						
3176	Radioloģija	50149	*	Piemaksa par embolizācijas mikrosfēras PVA 1 ml lietošanu	174.80						
3177	Radioloģija	50151	*	Piemaksa par embolizācijas mikrodaļiņas PVA 1 ml lietošanu	102.19						
3178	Radioloģija	50152	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles perifēriem asinsvadiem (par vienu spirāli) lietošanu	67.23						
3179	Radioloģija	50153	*	Piemaksa par embolizācijas spirāles galvas smadzeņu aneirismām (par vienu spirāli) lietošanu	520.56						
3180	Radioloģija	50154	*	Piemaksa par perifērā vaskulārā vai bilārā stenta lietošanu	672.31						
3181	Radioloģija	50155	*	Piemaksa par Carotis stenta lietošanu	1075.69						
3182	Radioloģija	50156	*	Piemaksa par perifērā vai bilārā stenta protēzes lietošanu	927.78						
3183	Radioloģija	50158	*	Piemaksa par PTA balona intracerebrālām indikācijām lietošanu	1277.38						
3184	Radioloģija	50159	*	Piemaksa par zāļu streptokināze (Streptokinase) 1,5 milj. vienības lietošanu	105.83						
3185	Radioloģija	50160	*	Piemaksa par zāļu urokināze (Urokinase) 200 000 vienības lietošanu	40.34						
3186	Radioloģija	50161	*	Piemaksa par zāļu N–butyl-cyanoacrylate 1 ml lietošanu	26.89						
3187	Radioloģija	50162	*	Piemaksa par zāļu 131 I-Ethiodised oil 10 ml lietošanu	13.45						

3188	Radioloģija	50163	*	Piemaksa par embolizācijas sistēmas ONYX 1,5 ml lietošanu	1324.45						
3189	Radioloģija	50165	*	Piemaksa par artērijas punkcijas vietas slēgšanas komplekta lietošanu	100.26						
3190	Radioloģija	50166	*	Piemaksa par transradiātu punkcijas komplekta lietošanu	26.22						
3191	Radioloģija	50167	*	Piemaksa par katru nākamo selektīvi izmeklēto artēriju vienā procedūrā	100.85						
3192	Radioloģija	50168	*	Piemaksa par žultsvada biopsijas komplekta lietošanu	537.85						
3193	Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10						Manipulāciju 50178 norāda pie manipulācijām 50012, 50013, 50014, 50027, 50096, 50097, 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50540, 50542, 50609, 50610, 50611, 50612, 50614, 50694, 50695, 50696, 50697, 50700, 50709, 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50823, 50829, 50831.
3194	Radioloģija	50188		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3195	Radioloģija	50189		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3196	Radioloģija	50190		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3197	Radioloģija	50191		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3198	Radioloģija	50192		Mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaudabīga atrade	5.12						Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda pirmais radiologs.
3199	Radioloģija	50220	*	Smadzeņu radionuklīdā angiogrāfija un statiskā scintigrāfija ar 99m-TC pertehnetātu	19.44	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3200	Radioloģija	50221	*	Piemaksa manipulācijai 50220 par RFP lietošanu	914.34						
3201	Radioloģija	50222	*	Cistenoģrāfija	35.61	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3202	Radioloģija	50223	*	Plaušu perfūzijas statiskā scintigrāfija	17.49	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3203	Radioloģija	50224	*	Plaušu ventilācijas scintigrāfiska izmeklēšana, lietojot radioaktīvās gāzes vai radioaktīvos aerosolus	30.04	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3204	Radioloģija	50225	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP miera stāvoklī	45.61	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3205	Radioloģija	50226	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	54.11	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3206	Radioloģija	50227	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī	30.58	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3207	Radioloģija	50228	*	Kardioventrikuloscintigrāfija (ar iezīmētu plazmu vai eritrocītiem), sinhronizēta ar EKG miera stāvoklī + slodze	51.20	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3208	Radioloģija	50229	*	Sirds muskuļa statiskā scintigrāfija ar miokardiotropiem RFP, sinhronizēta ar EKG slodzē	57.71	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3209	Radioloģija	50230	*	Maģistrālo asinsvadu dinamiskā un statiskā scintigrāfija	23.41	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3210	Radioloģija	50231	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50221, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302 par SPECT lietošanu	23.62						
3211	Radioloģija	50232		Piemaksa manipulācijai 50235 par radionuklīdo nieru angiogrāfiju	10.04						
3212	Radioloģija	50233		Piemaksa manipulācijai 50235 par tubulāro vai glomerulu klirensa noteikšanu	9.41						
3213	Radioloģija	50234	*	Statiskā nieru scintigrāfija	10.37	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3214	Radioloģija	50235	*	Dinamiskā nieru scintigrāfija	17.75	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3215	Radioloģija	50236	*	Virsnieru scintigrāfija	24.56	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3216	Radioloģija	50237	*	Skeleta daļas scintigrāfiskā izmeklēšana, aptverot kontralaterālo pusi	14.86	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3217	Radioloģija	50238	*	Vairāku skeleta daļu scintigrāfiska izmeklēšana	14.86	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3218	Radioloģija	50239	*	Visa skeleta scintigrāfiska izmeklēšana	22.85	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3219	Radioloģija	50241	*	Vairogdziedzera radiometrija ar 131I vai 99m-TC pertehnetātu	23.08	4.00	4.00				Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

3220	Radioloģija	50242	*	Vairogdziedzera statiskā scintigrāfija	16.60	4.00	4.00			
3221	Radioloģija	50243	*	Vairogdziedzera blakusķermenīšu scintigrāfiskā izmeklēšana	11.64	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3222	Radioloģija	50244	*	Statiskā sialoscintigrāfija	18.00	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3223	Radioloģija	50245		Piemaksa manipulācijai 50244 par dinamisko sialoscintigrāfiju	10.04					
3224	Radioloģija	50246		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3225	Radioloģija	50247		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3226	Radioloģija	50248		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3227	Radioloģija	50249		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3228	Radioloģija	50250		Otra radiologa veikts mamogrāfijas apraksts skrīninga izmeklējumiem (abām krūtīm, katrai divās projekcijās). Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	0.00					Vēža savlaicīgas atklāšanas programmas ietvaros manipulāciju norāda otrais radiologs.
3229	Radioloģija	50255	*	Aknu un liesas statiskā scintigrāfija ar koloidiem	12.04	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3230	Radioloģija	50256	*	Aknu un žults izvadceļu dinamiskā scintigrāfija	28.72	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3231	Radioloģija	50257	*	Selektīvā liesas scintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	19.43	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3232	Radioloģija	50258	*	Liesas scintigramma, ieskaitot funkcijas un/vai kapacitātes noteikšanu ar radioaktīvi iezīmētiem, izmainītiem eritrocītiem	27.99	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3233	Radioloģija	50259	*	Piemaksa manipulācijai 50258 par selektīvu in vitro asins šūnu iezīmēšanu ar radioaktīvo indiju	29.42					
3234	Radioloģija	50260	*	Limfātiskās sistēmas scintigrāfiskā izmeklēšana	55.79	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3235	Radioloģija	50261	*	Kaula smadzeņu scintigrāfiska izmeklēšana ar 99m-TC iezīmētām vielām	27.22	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3236	Radioloģija	50262	*	Imūnscintigrāfija ar radioaktīvi iezīmētiem antiķermeņiem	36.52	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3237	Radioloģija	50263		Piemaksa manipulācijai 50262 par divām vai trijām sekojošām izmeklēšanām	13.37					
3238	Radioloģija	50264	*	Piemaksa manipulācijai 50262 par vairāk nekā trijām sekojošām pārbaudēm	25.46					
3239	Radioloģija	50265	*	Barības vada un kuņģa dinamiskā scintigrāfija	30.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3240	Radioloģija	50270	*	Duodenogastroezofageālā refluksa diagnostika	30.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3241	Radioloģija	50271	*	Visa ķermeņa scintigrāfija, audzēju un metastāžu diagnostika ar tumorotropiem RFP vai infekcijas perēkļu meklēšanai	18.91	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3242	Radioloģija	50272		Piemaksa manipulācijai 50271 par katru nākamo izmeklējumu (dienas laikā)	6.97					
3243	Radioloģija	50273		Piemaksa manipulācijai 50271 par atkārtotiem uzņemumiem pēc 24 stundām	6.72					
3244	Radioloģija	50274	*	Piemaksa par impulsu uz virsmas laukumu un/vai nūlpuma vienību kvalitatīvu izvērtēšanu, mērīšanu, dokumentēšanu	45.81					
3245	Radioloģija	50275	*	Venozo asinsvadu scintigrāfija, preparātu ievadot perifērās vēnās	24.23	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3246	Radioloģija	50277	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi	13.98	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3247	Radioloģija	50278	*	Radionefrogrāfija vienā stāvoklī ar līkņu analīzi vairākos stāvokļos	22.23	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3248	Radioloģija	50279	*	Piemaksa pie manipulācijām 50277, 50278 par sirds un urīnpūšļa radiogrāfiju	33.38					
3249	Radioloģija	50280	*	Rezorbijas vai zarnu tauku zuduma, dzelzs, žultsskābes, olbaltuma vai asins noteikšana ar radioaktīvām vielām	33.60	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.

3250	Radioloģija	50285	*	Asins tilpuma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētiem eritrocītiem	24.77	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3251	Radioloģija	50286	*	Eritrocītu, leikocītu un trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, nenorādot sabrukšanas vietu	61.30	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3252	Radioloģija	50287	*	Eritrocītu, leikocītu, trombocītu dzīves ilguma noteikšana ar radioaktīvi iezīmētām šūnām, norādot sabrukšanas vietu	48.87	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3253	Radioloģija	50288	*	Piemaksa manipulācijai 50286, 50287 par selektīvu in vitro asins šūnu marķēšanu ar radioaktīvo indiju	27.79					
3254	Radioloģija	50289	*	Dzelzs kinētikas noteikšana ar radioaktīvo dzelzi	29.10	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3255	Radioloģija	50290	*	Visa ķermeņa ārējā radiometrija uz Cs134 + Cs137	13.27	4.00	4.00			Ambulatori apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu.
3256	Radioloģija	50300	*	Labdabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	37.43					
3257	Radioloģija	50301	*	Ļaundabīgo vairogdziedzera slimību ārstēšana ar J131, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	220.00					
3258	Radioloģija	50302	*	Metastāžu vai asinsveidojošo orgānu audžu konstatēšana, ieskaitot nepieciešamos kontrolmērījumus	26.96					
3259	Radioloģija	50303	*	Dobuma terapija, izmantojot endostatu vai endoskopu JSA ievadīšanai	132.91					Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3260	Radioloģija	50340	*	Apstarošanas plānošana ar devas aprēķināšanu mērķa rajonā, neizmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	7.86					
3261	Radioloģija	50341	*	Apstarošanas plānošana ar devas noteikšanu mērķa rajonā, lietojot staru kūļa modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	86.71					
3262	Radioloģija	50342	*	Apstarošanas simulācija ar staru laika ieregulēšanu, atzīmēšanu uz ādas un dokumentēšanu katrai apstarošanas zonai	90.41					
3263	Radioloģija	50343	*	CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	90.73					
3264	Radioloģija	50346	*	CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	90.73					
3265	Radioloģija	50349	*	CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3266	Radioloģija	50352	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3267	Radioloģija	50353	*	CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	89.89					
3268	Radioloģija	50356	*	CT topometrija mazā iegurņa orgāniem bez kontrastēšanas	93.09					
3269	Radioloģija	50357	*	CT topometrija mazā iegurņa orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	90.73					
3270	Radioloģija	50360	*	CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	93.09					
3271	Radioloģija	50363	*	CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	93.09					
3272	Radioloģija	50366	*	Piemaksa manipulācijām 50220, 50223, 50225, 50226, 50229, 50234, 50236, 50243, 50260, 50271, 50302, 50341, 50342, 50343, 50346, 50349, 50352, 50353, 50356, 50357, 50360, 50363, 50371 par CT topometrisko un scintigrāfisko izmeklējumu datu apstrādi ar rekonstrukciju programmām	34.37					
3273	Radioloģija	50370	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentģenotopometrisko metodi	20.50					
3274	Radioloģija	50371	*	Audzēja parametru noteikšana apstarošanai paredzētajā pacienta fiksācijas stāvoklī ar rentģenotopometrisko metodi ar sekojošu datu pārraidi uz datorizētu plānošanas sistēmu	20.50					
3275	Radioloģija	50372	*	Individuālo staru kūli konfigurējoša bloka lauka modulēšanas plāksniņu izgatavošana, izmantojot speciālus plastiskus veidņus un materiālus	89.82					
3276	Radioloģija	50373	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – termoplastiska materiāla maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	13.29					

3277	Radioloģija	50374	*	Imobilizācijas līdzekļa – vakuuma maisa – sagatavošana, individuāla pielāgošana	13.29							
3278	Radioloģija	50376	*	Piemaksa manipulācijām 50396, 50397 par termoplastisko masku lietošanu	11.57							
3279	Radioloģija	50377	*	Piemaksa manipulācijām 50393, 50396, 50397 par vakuuma maisu vai krūšu kurvja paliktņa lietošanu	8.64							
3280	Radioloģija	50378		Piemaksa manipulācijām 50393, 50396 un 50397 par bolusa (starus konfigurējoša materiāla) lietošanu	2.49							
3281	Radioloģija	50380	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par bloka vai elektronu lauka plāksnīšu materiāla lietošanu	17.99							
3282	Radioloģija	50381	*	Piemaksa manipulācijai 50397 par elektronu lauka modulēšanas plāksnīšu izmantošanu	3.13							
3283	Radioloģija	50382	*	Piemaksa manipulācijām 50390, 50393, 50396 par korigējošo ķīļu, filtru un bloku lietošanu atbilstoši apstarošanas protokoliem	2.56							
3284	Radioloģija	50383		Piemaksa manipulācijām 50390, 50392, 50393, 50396, 50397, 50398 par pacienta saņemto apstarošanas devu verifikāciju, izmantojot individuālu dozimetriju ar diodēm	4.72							
3285	Radioloģija	50390	*	Apstarošana ar rentgenstariem (tuvfokusa terapija)	3.39							
3286	Radioloģija	50391		Piemaksa par apstarojamā lauka pārsiešanu	0.67							
3287	Radioloģija	50393	*	Apstarošana, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, līdz divu staru iecijas laukiem	7.81							
3288	Radioloģija	50394	*	Piemaksa par apstarošanu, izmantojot kobalta 60 distances aparātu, par katrim nākamajiem divu staru iecijas laukiem	5.14							
3289	Radioloģija	50396	*	Apstarošana ar lineāro paštrinātāju līdz divu staru iecijas laukiem	9.54							
3290	Radioloģija	50397	*	Apstarošana ar lineāro paštrinātāju elektronu režīmā	9.54							
3291	Radioloģija	50398	*	Piemaksa par apstarošanu ar lineāro paštrinātāju, par katrim nākamajiem divu staru iecijas laukiem	9.54							
3292	Radioloģija	50400	*	Piemaksa manipulācijai 50223 par RFP lietošanu	23.66							
3293	Radioloģija	50401	*	Piemaksa manipulācijām 50225, 50226, 50229 par kardiotropo RFP lietošanu	142.53							
3294	Radioloģija	50402	*	Piemaksa manipulācijām 50232, 50238, 50239 par nefrotropo RFP lietošanu	12.11							
3295	Radioloģija	50403	*	Piemaksa manipulācijām 50237, 50238, 50239 par osteotropo RFP lietošanu	12.11							
3296	Radioloģija	50404	*	Piemaksa manipulācijām 50243, 50271 par RFP lietošanu	142.53							
3297	Radioloģija	50405	*	Piemaksa manipulācijām 50255, 50256 par hepatotropo RFP lietošanu	16.14							
3298	Radioloģija	50406	*	Piemaksa manipulācijai 50260 par RFP (koloīdu) lietošanu	29.58							
3299	Radioloģija	50407	*	Piemaksa manipulācijām 50277, 50278 par RFP lietošanu	12.11							
3300	Radioloģija	50408	*	Piemaksa manipulācijām 50300, 50301 par radioaktīvo jodu, par katru simtu MBq	26.89							
3301	Radioloģija	50409	*	Piemaksa manipulācijai 50301 par radioaktīvo jodu, par katru tūkstoši MBq	131.77							
3302	Radioloģija	50415	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par maināmā JSA (jonizējošā starojuma avots) izmantošanu	49.11							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3303	Radioloģija	50416	*	Dobuma terapijas plānošana, lietojot dozas sadalījuma modelēšanu, izmantojot datorizētu plānošanas sistēmu	76.05							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3304	Radioloģija	50417	*	Brahiterapijas aplikatoru lokalizēšana, izmantojot rentģenattēlošanas metodiku	25.67							
3305	Radioloģija	50418	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par aplikatoru vadītāja lietošanu	1.59							
3306	Radioloģija	50419	*	Piemaksa manipulācijai 50303 par katru aplikatora materiālu	169.67							Manipulāciju apmaksā SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3307	Radioloģija	50425	*	Daudzslāņu CT topometrija galvai bez kontrastēšanas	81.28							
3308	Radioloģija	50426	*	Daudzslāņu CT topometrija kaklam bez kontrastēšanas	81.28							
3309	Radioloģija	50427	*	Daudzslāņu CT topometrija krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	92.04							

3310	Radioloģija	50428	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem bez kontrastēšanas	96.82							
3311	Radioloģija	50429	*	Daudzslāņu CT topometrija vēdera dobuma orgāniem ar kontrastētu kuņģa-zarnu traktu	98.13							
3312	Radioloģija	50430	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurnā orgāniem bez kontrastēšanas	96.82							
3313	Radioloģija	50431	*	Daudzslāņu CT topometrija mazā iegurnā orgāniem ar kontrastēšanu	98.13							
3314	Radioloģija	50432	*	Daudzslāņu CT topometrija mugurkaulam bez kontrastēšanas	89.48							
3315	Radioloģija	50433	*	Daudzslāņu CT topometrija ekstremitātēm bez kontrastēšanas	94.86							
3316	Radioloģija	50434	*	Piemaksa manipulācijām 50341, 50342, 50343, 50346, 50349, 50352, 50353, 50356, 50357, 50360, 50363, 50371 par mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšanu ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai	40.19							
3317	Radioloģija	50436	*	Piemaksa manipulācijai 50372 par veidņu individuālu profilēšanu, izmantojot trīsdimensiju plānošanas maketu	8.38							
3318	Radioloģija	50437	*	Piemaksa manipulācijai 50396 par katra staru lauka pozicionēšanas verifikāciju, izmantojot elektronisko portālu attēlu iegūšanas iekārtu	3.31							
3319	Radioloģija	50438	*	Individuāli katra staru lauka attēlu apstrāde un analīze, izmantojot elektronisko portālu sistēmu	9.66							
3320	Radioloģija	50450	*	Mērķa apjoma un kritisko blakusorgānu lokalizēšana ar procedūru kursa dozas nozīmēšanu apstarošanai (lieto pie CT topometrijas un MR topometrijas)	146.00							
3321	Radioloģija	50451	*	Staru terapijas plāna parametru noformēšana staru terapijas verifikācijas tīklā (lieto katram staru terapijas plānam)	12.85							
3322	Radioloģija	50452	*	Staru terapijas plāna parametru verifikācija staru terapijas verifikācijas tīklā un manuāla monitora dozas pārbaude	12.85							
3323	Radioloģija	50453	*	Staru terapijas plāna klīnisko parametru analīze, izmantojot 3D dozu sadalījumu vizualizāciju un dozas-apjoma histogrammas mērķa apjomam un normāliem audiem	63.08							
3324	Radioloģija	50454	*	CT un MR topometrisko izmeklējumu datu savstarpēja telpiskā reģistrēšana	31.53							
3325	Radioloģija	50455	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radiokirurģijas apstarošanas plānošana, izmantojot inversas dozu plānošanas metodiku, ar jonizējošā starojuma dozas noteikšanu mērķī un normālos apkārtējos audos ar specializēto stereotaktiskās staru terapijas datorizēto inversās plānošanas sistēmu	365.57							
3326	Radioloģija	50456	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla radiokirurģijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	51.46							
3327	Radioloģija	50457	*	Pacienta imobilizācijas līdzekļa – individualizētās termoplastiska materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas – sagatavošana, individuāla pielāgošana, izmantojot pamatplates un paliktņus	38.65							
3328	Radioloģija	50458	*	Piemaksa par termoplastiskās radiokirurģijas maskas materiālu	470.80							
3329	Radioloģija	50459	*	Piemaksa par termoplastiskās stereotaktiskās staru terapijas maskas materiālu	384.99							
3330	Radioloģija	50460	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc stereotaktiskās staru terapijas plāna datiem ar individualizētās termoplastiskas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	222.99							

3331	Radioloģija	50461	*	Jonizējošā starojuma dozas piegāde pacientam pēc radioķirurģijas plāna datiem ar individualizētās termoplastikas materiāla stereotaktiskās staru terapijas maskas lietošanu pacienta fiksācijai apstarošanai paredzētajā pozīcijā, izmantojot stereotaktiskās staru terapijas iekārtu ar iebūvēto mikro daudzslāņu diafragmu	251.13						
3332	Radioloģija	50462	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot lineārā paātrinātāja procedūru telpā esošās kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas attēlus, ar sekojošo pacienta ķermeņa pozīcijas korekciju	5.78						
3333	Radioloģija	50463	*	Stereotaktiskās staru terapijas/radioķirurģijas plāna fizikālā verifikācija pirms pacienta apstarošanas veikšanas ar pašattīstošo staru terapijas verifikācijas filmu izmantošanu	51.98						
3334	Radioloģija	50464	*	Daudzslāņu CT topometrija ar retrospektīvu sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām krūšu kurvja orgāniem bez kontrastēšanas	141.03						
3335	Radioloģija	50465	*	Pacienta apmācība elpošanas metodikām tālākai apstarošanas sinhronizācijai ar pacienta elpošanas kustībām (lieto pie pacienta elpošanas kustībām sinhronizētās CT topometrijas)	33.09						
3336	Radioloģija	50466	*	Piemaksa par jonizējošā starojuma dozas piegādes sinhronizāciju ar pacienta elpošanas kustībām	8.66						
3337	Radioloģija	50467	*	Pacienta pozīcijas noteikšana pirms staru terapijas procedūras, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus	5.77						
3338	Radioloģija	50468	*	Pacienta ķermeņa pozīcijas korekcijas, izmantojot uz lineārā paātrinātāja gentrīja montētas kilovoltāžas rentģenattēlošanas sistēmas koniskā kūļa CT griezumus (lieto kopā ar iepriekšējo manipulāciju)	2.83						
3339	Radioloģija	50470		Pacienta individuālā plāna sagatavošana stereotaktiskajai radioķirurģijai, pielietojot robotizētu manipulatoru	2941.97						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3340	Radioloģija	50471		Pacienta individuālā plāna 1. frakcijas izpilde, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	493.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3341	Radioloģija	50472		Pacienta individuālā plāna izpilde sākot ar 2. frakciju, pielietojot robotizētu stereotaktisko radioķirurģiju	265.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta SIA "Siguldas slimnīca", ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: G50.0, C69.3 un pacientus pakalpojuma saņemšanai nosūtījuši VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" vai SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" speciālisti.
3342	Radioloģija	50473	*	Krūts dziedzeru vakuuma biopsija stereotaksēs un tomosintēzes kontrolē pacientam gulot uz vēdera (prone pozīcijā)	702.15	4.00					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3343	Radioloģija	50474	*	Stīgas ievietošana krūts dziedzerī stereotaksēs un tomosintēzes kontrolē pacientam gulot uz vēdera (prone pozīcijā)	151.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3344	Radioloģija	50504		Kakla un krūšu kurvja, vēdera dobuma, mazā iegurņa orgānu, mugurkaulāja un muguras smadzeņu, kaulu-locītavu sistēmas punkcija, biopsija vai perkutāna drenāža CT kontrolē.	19.26						
3345	Radioloģija	50509	*	Galvas, deguna blakusdobumu vai kakla mīksto audu CT bez kontrastēšanas	14.79	14.00	14.00	14.00			Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00-A09; J10-J22; J40-J94; K20-K21; K23-K93; L00-L99; N00-N99; O00-O99; R14-R21; R30-R39; R80-R82; S20-S99; Z00-Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.

3346	Radioloģija	50515	*	Krūšu kurvja CT bez kontrastēšanas	29.94	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; 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.
3347	Radioloģija	50521	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT bez kontrastēšanas	32.27	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3348	Radioloģija	50529	*	Mugurkaula trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	25.24	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20–K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00–R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; S40–S99; T15–T70; Z00–Z13; Z30–Z38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3349	Radioloģija	50531	*	Ekstremitāšu un locītavu CT bez kontrastēšanas (vienai daļai)	35.07	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A15; A17; A19–A28; A31–B99; C43–C49; C69–C72; D09; G00–G09; G95; E05; M83; S23; S24.
3350	Radioloģija	50533	*	Piemaksa par mugurkaula nākamo trīs skriemeļu CT bez kontrastēšanas	24.95					
3351	Radioloģija	50539	*	Daudzslāņu CT koronogrāfija un sirds funkcionālie izmeklējumi bez kontrastēšanas (Ca scoring)	83.76	14.00	14.00	14.00		
3352	Radioloģija	50540	*	CT angiogrāfija	81.40	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I80; I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3353	Radioloģija	50542	*	Daudzslāņu CT perfūzija vai difūzija	42.09	14.00	14.00	14.00		Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43; C44; C46; C47; C69–C70; C72; C76–C80; C88–C97; D09; E22; E23; G10–G13; G20–G26; G30–G32; G35–G37; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62; K63.2; K63.3; K63.4; K63.8; K63.9; K75.2; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S20; S23; S24; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3354	Radioloģija	50546		CT kvantitatīvā osteodensitometrija	18.63	14.00	14.00	14.00		
3355	Radioloģija	50551	*	Piemaksa par i/v kontrastēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50552	1.02					
3356	Radioloģija	50552	*	Piemaksa par Bolus injektora lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50551	14.41					
3357	Radioloģija	50553	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (200 ml)	52.77	7.00	7.00	7.00		
3358	Radioloģija	50554	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (200 ml)	64.72	7.00	7.00	7.00		
3359	Radioloģija	50555	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (20 ml)	5.94	7.00	7.00	7.00		
3360	Radioloģija	50556	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (50 ml)	18.49	7.00	7.00	7.00		
3361	Radioloģija	50557	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 300 (100 ml)	38.03	7.00	7.00	7.00		
3362	Radioloģija	50560	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicium Meglumine 60 % (20 ml)	0.49	7.00	7.00	7.00		
3363	Radioloģija	50561	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicium Meglumine 76 % (20 ml)	0.79	7.00	7.00	7.00		
3364	Radioloģija	50562	*	Piemaksa par kontrastvielu Sodium amidotrizoicium Meglumine 76 % (100 ml)	15.12	7.00	7.00	7.00		
3365	Radioloģija	50563	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 180 (10 ml)	2.67	7.00	7.00	7.00		

3366	Radioloģija	50564	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (10 ml)	3.34	7.00	7.00	7.00			
3367	Radioloģija	50565	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (20 ml)	4.78	7.00	7.00	7.00			
3368	Radioloģija	50566	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum un Iopromidum 240 (50 ml)	13.36	7.00	7.00	7.00			
3369	Radioloģija	50567	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (20 ml)	6.80	7.00	7.00	7.00			
3370	Radioloģija	50568	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (50 ml)	19.99	7.00	7.00	7.00			
3371	Radioloģija	50569	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (100 ml)	40.53	7.00	7.00	7.00			
3372	Radioloģija	50570	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 300 (200 ml)	78.18	7.00	7.00	7.00			
3373	Radioloģija	50572	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (20 ml)	6.13	7.00	7.00	7.00			
3374	Radioloģija	50573	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (50 ml)	21.14	7.00	7.00	7.00			
3375	Radioloģija	50574	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (100 ml)	42.74	7.00	7.00	7.00			
3376	Radioloģija	50575	*	Piemaksa par kontrastvielu Iohexalum 350 (200 ml)	84.49	7.00	7.00	7.00			
3377	Radioloģija	50577	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (50 ml)	22.39	7.00	7.00	7.00			
3378	Radioloģija	50578	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopromidum 370 (100 ml)	44.85	7.00	7.00	7.00			
3379	Radioloģija	50580	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (20 ml)	8.52	7.00	7.00	7.00			
3380	Radioloģija	50581	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (50 ml)	27.34	7.00	7.00	7.00			
3381	Radioloģija	50582	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (100 ml)	54.89	7.00	7.00	7.00			
3382	Radioloģija	50583	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 270 (200 ml)	105.62	7.00	7.00	7.00			
3383	Radioloģija	50585	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (20 ml)	10.35	7.00	7.00	7.00			
3384	Radioloģija	50586	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (50 ml)	30.93	7.00	7.00	7.00			
3385	Radioloģija	50587	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (100 ml)	61.39	7.00	7.00	7.00			
3386	Radioloģija	50588	*	Piemaksa par kontrastvielu Iodixanol 320 (200 ml)	118.78	7.00	7.00	7.00			
3387	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						
3388	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						
3389	Radioloģija	50609	*	Galvas, deguna blakusdobuma vai kakla mīksto audu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	30.13						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; J10–J22; J40–J94; K20; K21.0; K21.9; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L00–L99; N00–N99; O00–O99; R14–R21; R30–R39; R80–R82; S20–S30; S31–S99; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3390	Radioloģija	50610	*	Krūšu kurvja CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	44.25						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: A00–A09; A20–A30; A33–A36; A38–A41; A44–B36; B48–B99; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; M42; M81; M83; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; S14; S16; S20; S30; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.

3391	Radioloģija	50611	*	Vēdera dobuma, mazā iegurņa CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	52.96						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: C22.9; C43–C49; C69–C72; C76–C97; D09; E05; G00–G09; G95; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K92.8; K92.9; K93; M81; M83; N00–N08; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N30–N31; N40; N41.1; N43–N45; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; S20–S29; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3392	Radioloģija	50612	*	Mugurkaula vienas daļas (trīs skriemeļi) vai ekstremitāšu un locītavu CT ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	41.41						Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: D00–D02; D04–07; D10–15; D19–D20; D22–D31; D34; D50–D77; F00–F99; G20–G23; G30; G35–G37; G40–G41; G47; G50–G53; H00–H95; I00–I09; I10–I15; I26–I52; I60–I99; J00–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K29–K31; K38.8; K38.9; K52; K58; K59.0; K59.1; K59.2; K62.1; K62.2; K62.3; K62.4; K62.5; K62.6; K62.7; K62.8; K62.9; K63.2; K63.3; K63.4; K63.5; K63.8; K63.9; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K76.7; K76.8; K76.9; K80; K81; K82.4; K82.8; K82.9; K83.4; K83.5; K83.8; K83.9; K90; K91; K92.0; K92.8; K92.9; K93; L10–L99; N00–N99; O00–O99; Q20–Q64; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; R21; R23; R30–R49; R70–R82; R84–R89; S00–S09; T15–T19; T36–T65; Z00–Z13; Z30–38, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
3393	Radioloģija	50614	*	Daudzslāņu CT koronarogrāfija ar i/v kontrastēšanu, par katru nākamo sēriju	91.84						
3394	Radioloģija	50629	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu no 16 līdz 64 slāņiem (neieskaitot), par katru nākamo sēriju	11.90						
3395	Radioloģija	50630	*	Piemaksa manipulācijām 50609–50612 un 50614 par izmeklējumu veikšanu ar CT aparātu, sākot no 64 slāņiem, par katru nākamo sēriju.	20.74						
3396	Radioloģija	50632	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (50 ml)	7.94	7.00	7.00	7.00			
3397	Radioloģija	50633	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 300 (100 ml)	22.89	7.00	7.00	7.00			
3398	Radioloģija	50634	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (50 ml)	10.93	7.00	7.00	7.00			
3399	Radioloģija	50635	*	Piemaksa par kontrastvielu Iopamidolum 370 (100 ml)	28.86	7.00	7.00	7.00			
3400	Radioloģija	50694		Ultrasonogrāfijas izmeklējums ar skausta krokas mērījumu līdz grūtniecības 12. nedēļai, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50695, 50743, 50744	32.25	4.00	4.00				Manipulāciju norāda par katru augli.
3401	Radioloģija	50695		Ultrasonogrāfijas izmeklējums dzemdniecībā, tai skaitā amortizācija ultrasonogrāfijas aparātam. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50694, 50743, 50744	27.07	4.00	4.00				Manipulāciju norāda par katru augli.
3402	Radioloģija	50696		Uropoētiskās sistēmas ultrasonogrāfija	5.20	4.00	4.00				Manipulāciju norāda, veicot nieru, urīnpūšļa un prostatas transabdominālu izmeklēšanu ar pilnu urīnpūsli un atlieku urīna tīpuma noteikšanu.
3403	Radioloģija	50697		Muskuloskeletālā ultrasonogrāfija	15.89	4.00	4.00				
3404	Radioloģija	50700		Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	8.62	4.00	4.00				Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu.
3405	Radioloģija	50709		Neirosonogrāfija zīdaiņiem (caur avotiņu vai transkraniāli)	7.24	4.00	4.00				
3406	Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	7.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B18.1, B18.2, K76.0 ar infektologa vai hepatologa nosūtījumu.
3407	Radioloģija	50713	*	Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitiļijķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3408	Radioloģija	50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3409	Radioloģija	50716	*	Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3410	Radioloģija	50717	*	Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3411	Radioloģija	50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	10.41	4.00	4.00				
3412	Radioloģija	50719	*	Krūškurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
3413	Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu	29.70						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
3414	Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē	37.28						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.

	3415	Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības)	27.38						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
	3416	Radioloģija	50723	*	Sēklinieku ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
	3417	Radioloģija	50724	*	Šķidrumu kolekciju (abscesu, cistu, hematomu) perkutāna drenāža bez drenāžas komplekta vērtības	37.37				X		
	3418	Radioloģija	50725	*	Piemaksa par vienetapa perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	53.78						
	3419	Radioloģija	50726	*	Piemaksa par divetapu perkutānās drenāžas komplekta lietošanu	121.02						
	3420	Radioloģija	50730	*	Piemaksa par ultrasonogrāfijas kontrastvielas vienas devas lietošanu	73.42						
	3421	Radioloģija	50731	*	Piemaksa par audzēju lokalizācijas adatas lietošanu	65.89						
	3422	Radioloģija	50732	*	Piemaksa par pirmreizējo biopsijas adatu	20.18						
	3423	Radioloģija	50733	*	Piemaksa par vienreizlietojamo adatu audzēju ķīmiskai ablācijai	33.62						
	3424	Radioloģija	50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
	3425	Radioloģija	50735	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas ierīci	33.62						
	3426	Radioloģija	50736	*	Piemaksa par vienreizlietojamo punkcijas biopsijas adatu daudzkārtlietojamai punkciju ierīci	16.14						
	3427	Radioloģija	50737	*	Piemaksa par audzēju metastāžu lokalizācijas adatu	30.93						
	3428	Radioloģija	50738	*	Zidaina gūžu ultrasonogrāfija	7.25	4.00	4.00				
	3429	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						
	3430	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						
	3431	Radioloģija	50797	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (10 ml)	24.00	7.00	7.00	7.00			
	3432	Radioloģija	50798	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (15 ml)	34.00	7.00	7.00	7.00			
	3433	Radioloģija	50799	*	Piemaksa par kontrastvielu Acidum Gadotericum (20 ml)	45.00	7.00	7.00	7.00			
	3434	Radioloģija	50810	**	Pozitronu emisijas tomogrāfija/datortomogrāfija (PET/DT) ar medikamentu (18F-fluorodeoksiglikozi) bez kontrastēšanas	1100.19						Ambulatori manipulāciju apmaksā, pamatojoties uz VSIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, PSIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, PSIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” izsniegtu nosūtījumu, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis: 1. ārstu konslijs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk. radiologs), veicot ļaundabīgo audzēju sekundāro diagnostiku pie šādām indikācijām: krūts vēža gadījumā – distālo metastāžu izslēgšanai ļaundabīgā audzēja III stadijā; bronhu, plaušu vēža gadījumā – ļaundabīgā audzēja I-III stadijai; resnās un taisnās zarnas vēža gadījumā – iepriekš diagnosticētu (nosūtījumam pievienota informācija par konstatēto atradni) distālo metastāžu novērtēšanai potenciāli operējamiem pacientiem; melanomas gadījumā – ļaundabīgā audzēja III vai IV stadijai. 2. hematologu konslijs (ne mazāk kā 3 ārsti) pie šādām indikācijām: limfoido audu ļaundabīgo audzēju gadījumā; mielomas ekstramedulāras diseminācijas gadījumā; sēklinieku audzēju, neseminomas gadījumā, ja tiem plānotā autologa cilmes šūnu transplantācija vai kontrole pēc tās; Kasteļmana slimības gadījumā. 3. hematonekologu konslijs (ne mazāk kā 3 ārsti) bērniem ar ļaundabīgu audzēju. 4. ārstu konslijs (ne mazāk kā 3 ārsti, t.sk. radiologs) bērniem ar refraktāru fokālu epilepsiju un gadījumos, kad citi izmeklējumi (piem., video EEG monitorēšana) norāda uz iespējamu vienu epileptogēnu perēkli, tomēr MRI izmeklējuma rezultāti ir negatīvi vai pretrunīgi un pārliecināša viena perēkļa pazīmes nav ieraugāmas. Par stacionāriem pacientiem manipulāciju apmaksā, realizējoties diviem nosacījumiem: 1. pacientam noteikta jebkura pamata diagnoze pēc SSK-10 klasifikatora, izņemot C61 Prostatas ļaundabīgs audzējs; 2. pacientam ir SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca”, SIA „Daugavpils reģionālā slimnīca”, SIA „Liepājas reģionālā slimnīca”, VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” vai VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca” izsniegts nosūtījums, ja par šī izmeklējuma nepieciešamību ir lēmis ārstu konslijs (ārstu konsliju veido ne mazāk kā trīs ārsti, tai skaitā radiologs (izņemot konsliju hematoloģiskas saslimšanas gadījumā)).

	3435	Radioloģija	50811	**	Piemaksa manipulācijai 50810 par kontrastvielas lietošanu	83.75						
	3436	Radioloģija	50812	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (10 ml)	36.31	7.00	7.00	7.00			
	3437	Radioloģija	50813	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (15 ml)	56.50	7.00	7.00	7.00			
	3438	Radioloģija	50814	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadoteridolum (20 ml)	74.50	7.00	7.00	7.00			
	3439	Radioloģija	50823	*	MR funkcionālie izmeklējumi (spektroskopija, perfūzija, traktogrāfija, likvora dinamika, dinamiskās kontrastēšanas līknes, defekogrāfija un miokarda morfoloģiskā analīze) ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	114.29	28.00	28.00	28.00			
	3440	Radioloģija	50824	*	Piemaksa par papildu sērijām pēc kontrastvielas ievadīšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka lauka aparātu. Norāda vienu reizi apmeklējuma laikā	68.59						
	3441	Radioloģija	50829	*	MR izmeklējums vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Viena apmeklējuma laikā vienam pacientam var norādīt tik reizes, cik ķermeņa daļām veikti izmeklējumi	91.79	28.00	28.00	28.00			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B15–B19; B99; J10–18; J20–22; J40–J47; J60–J70; J80–J86; J90–J99; K20; K21.0; K21.9; K22; K23; K25–K31; K35–K38; K40–K46; K55–K58; K59.0; K59.1; K59.2; K63; K75.2; K75.8; K75.9; K76.2; K81; K82.2; K82.4; K82.8; K82.9; K90–K93; N00–N08; N10–N12; N14; N15.0; N15.8; N15.9; N16; N21.0; N22–N23; N30–N31; N39; N40; N41.1; N43; N44; R00; R01; R03; R04.0; R04.1; R04.2; R04.8; R04.9; R05; R06; R07.0; R07.1; R07.2; R07.3; R07.4; R09; Q32–Q34; Q43.1–Q43.3; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3442	Radioloģija	50831	*	MR angiogrāfija vienai ķermeņa daļai bez kontrastēšanas ar 1,0 Teslas vai stiprāka magnētiskā lauka aparātiem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50829	106.51	28.00	28.00	28.00			Ambulatori šo manipulāciju apmaksā ar sekundārās ambulatorās veselības aprūpes speciālista nosūtījumu. Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: I83–I85; Z00–Z13, izņemot pacientus, kuriem tiek veikta ļaundabīgo audzēju primārā un sekundārā diagnostika līgumā ar dienestu noteiktajā kārtībā vai dinamiskā novērošana onkoloģijas pacientiem.
	3443	Radioloģija	50833	*	Piemaksa manipulācijai 50829 par transrektālo spoli	105.01						
	3444	Radioloģija	50834	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu ar Bolus injektoru. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50836	18.87						
	3445	Radioloģija	50836	*	Piemaksa par i/v kontrastvielas ievadīšanu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 50834	1.02						
	3446	Radioloģija	50845	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (7,5 ml)	67.88	7.00	7.00	7.00			
	3447	Radioloģija	50846	*	Piemaksa par kontrastvielu Gadobutrolum (15 ml)	127.46	7.00	7.00	7.00			
	3448	Radioloģija	50848	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (5 ml)	93.35	7.00	7.00	7.00			
	3449	Radioloģija	50849	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (7,5 ml)	131.68	7.00	7.00	7.00			
	3450	Radioloģija	50850	*	Piemaksa par kontrastvielu Gd-EOB-DTPA disodium (gadoxetic acid, disodium) (10 ml)	169.99	7.00	7.00	7.00			
LOGOPĒDIJA (manipulācijas 52001–52013)	3451	Logopēdija	52001		Runas prasmes un valodas pārbaude	7.86						
	3452	Logopēdija	52002		Vecāku apmācīšana valodas korekcijai darbam mājās	9.18						
	3453	Logopēdija	52003		Individuāla dislālijas pacienta ārstēšana ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (30 minūtes)	9.18						
	3454	Logopēdija	52004		Individuāla pacienta ārstēšana, izņemot dislālijas pacientus, ar valodas vingrinājumu palīdzību, ieskaitot elpošanas terapiju un fizikālos pasākumus (40 minūtes)	13.19						
	3455	Logopēdija	52005		Dislālijas pacientu funkcionālās attīstības terapija atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motoriskā, sensoriskā, valodas apguvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (30 minūtes)	7.86						

	3456	Logopēdija	52006		Funkcionālās attīstības terapija, izņemot dislālijas pacientus, atsevišķu reakciju traucējumu gadījumā – motoriskā, sensoriskā, valodas apgūvē un sociālajā uzvedībā, grupā trīs pacienti (norāda par katru pacientu grupā) (45 minūtes)	11.96						
	3457	Logopēdija	52007		Individuāla valodas korigējoša terapija (45 minūtes)	14.29						
	3458	Logopēdija	52009		Individuāla valodas korigējoša terapija (60 minūtes)	18.33						
	3459	Logopēdija	52011		Individuāla bērna ar neiroloģiskiem attīstības traucējumiem valodas attīstības stimulēšana pirmsrunas periodā	7.86						
	3460	Logopēdija	52012		Individuāla logoritmika pacientam ar organiskas dabas valodas traucējumiem	7.86						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda, veicot pacientu ar runas tempa un ritma traucējumiem (dizartrijas, afāzijas, logoneirozes un specifisko runas ritma un tempa traucējumu gadījumā) ārstēšanu vai ja to norāda sagatavošanās posmā pirms manipulācijām 52004, 52006 un 52009.
	3461	Logopēdija	52013		Pacientu ar organiskas dabas valodas traucējumiem logoritmika, grupā 3–5 pacienti (norāda par katru pacientu grupā)	6.46						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda, veicot pacientu ar runas tempa un ritma traucējumiem (dizartrijas, afāzijas, logoneirozes un specifisko runas ritma un tempa traucējumu gadījumā) ārstēšanu vai ja to norāda sagatavošanās posmā pirms manipulācijas 52005.
	3462	Morfoloģija, toksikoloģija	54001	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 1. kategorija. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	92.07						
	3463	Morfoloģija, toksikoloģija	54002	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 2. kategorija (infekcijas slimības, mājās mirušie, ir klīniskā diagnoze, bet grūtības tanatogēnēzē). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	112.82						
	3464	Morfoloģija, toksikoloģija	54003	*	Sekcija (pieaugušo, bērnu); 3. kategorija (neskaidra klīniskā diagnoze, AIDS, nāve pēc vairākām operācijām, sevišķi bīstamas infekcijas slimības). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54007, 54008, 54009, 54010	124.67						
	3465	Morfoloģija, toksikoloģija	54007	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 1–4 preparāti), 1. kategorija (vieglas sarežģītības pakāpes izmeklējumi)	19.49						Apmaksā arī ambulatori.
	3466	Morfoloģija, toksikoloģija	54008	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, mikroskopiska izmeklēšana, ielikšana blokos, preparātu izgatavošana un histoloģiskā diagnostika, ielikšana arhīvā (pēc objektiem, 5–10 preparāti), kā arī papildu krāsošanas metožu izmantošana; displastisko un priekšvēža stāvokļu un labdabīgo audzēju diagnosticēšana neatkarīgi no preparātu skaita. Ādas, muskuļu, mīksto audu labdabīgie audzēji. 2. kategorija (vidēji sarežģīts izmeklējums)	24.55						Apmaksā arī ambulatori.
	3467	Morfoloģija, toksikoloģija	54009	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafīna blokos, preparātu izgatavošana, ielikšana arhīvā un mikroskopiskā izmeklēšana, no 2–20 preparātiem, kā arī endoskopiju laikā iegūtais materiāls un ļaundabīgo 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 ļaundabīgie audzēji neatkarīgi no preparātu skaita, ja izmantotas papildu krāsošanas metodes), 3. kategorija (sarežģīta), ja ir diferenciāldiagnostiskas grūtības	37.77						Apmaksā arī ambulatori.

**MORFOLOĢIJA,
TOKSIKOLOĢIJA
(manipulācijas
54001–54086)**

3468	Morfoloģija, toksikoloģija	54010	*	Operāciju un biopsiju materiāla primāra apstrāde, ieguldīšana parafīna 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, vairogdziedzeri, plaušu izmeklējumiem, transuretrālās prostatas rezekcijas un biopsijas no nierēm, aknām, limfmezgliem, kauliem neatkarīgi no preparātu skaita (sevišķi sarežģīts morfoloģisks izmeklējums)	72.66						Apmaksā arī ambulatori.
3469	Morfoloģija, toksikoloģija	54011	**	Operācijas un biopsijas materiālā fluorescences in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	218.44						Apmaksā arī ambulatori.
3470	Morfoloģija, toksikoloģija	54012	**	Operācijas un biopsijas materiālā hromogēnā in situ hibridizācijas izmeklējums mutāciju noteikšanai	215.11						Apmaksā arī ambulatori.
3471	Morfoloģija, toksikoloģija	54013	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija piena dziedzeru audzēja gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	185.70						Apmaksā arī ambulatori.
3472	Morfoloģija, toksikoloģija	54014	*	Biopsijas un operācijas materiāla imūnhistoķīmija limfoproliferatīvo slimību gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 54016	225.97						Apmaksā arī ambulatori.
3473	Morfoloģija, toksikoloģija	54015	*	Operāciju un biopsiju materiāla elektronmikroskopija	159.12						Apmaksā arī ambulatori.
3474	Morfoloģija, toksikoloģija	54016	*	Operāciju un biopsiju materiāla imūnhistoķīmija. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 54013 un 54014.	137.24						Apmaksā arī ambulatori.
3475	Morfoloģija, toksikoloģija	54017	*	Nieres biopsijas gaismas mikroskopija (pārskata preparāti, PAS, Masson trihroma)	65.80						Apmaksā arī ambulatori.
3476	Morfoloģija, toksikoloģija	54018	*	Nieres biopsijas materiāla imūnfluorescences izmeklējums	30.94						Apmaksā arī ambulatori.
3477	Morfoloģija, toksikoloģija	54019	*	Nieres biopsijas materiāla elektronmikroskopija	161.23						Apmaksā arī ambulatori.
3478	Morfoloģija, toksikoloģija	54025	*	Tiesu ķīmijas laboratorijas toksikoloģijas nodaļas viens izmeklējums uz nezināmām toksiskām vielām (ekspressanalīze akūtas saindēšanās gadījumā)	77.51						
3479	Morfoloģija, toksikoloģija	54026	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz karboksihemoglobīnu	25.23						
3480	Morfoloģija, toksikoloģija	54027	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz brīvo hemoglobīnu (hemolīzes pakāpes analīze saindēšanās gadījumā)	25.23						
3481	Morfoloģija, toksikoloģija	54028	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz psihotropām vielām	56.78						
3482	Morfoloģija, toksikoloģija	54032	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz salicilātiem	51.33						
3483	Morfoloģija, toksikoloģija	54046	*	Toksikoloģijas nodaļas izmeklējums uz alkoholu un tā surogātiem ar gāzes hromatogrāfijas metodi	17.10						
3484	Morfoloģija, toksikoloģija	54047	**	Piemaksa GD par medikamentiem un medicīnas precēm	81.66						Samaksa par manipulāciju tiek veikta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" par pacienta vienu gultas dienu Toksikoloģijas un sepses klīnikā"
3485	Morfoloģija, toksikoloģija	54050	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 1 vielas grupu	11.94						Apmaksā arī ambulatori.
3486	Morfoloģija, toksikoloģija	54051	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 2 vielu grupām	14.03						Apmaksā arī ambulatori.
3487	Morfoloģija, toksikoloģija	54052	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 3 vielu grupām	16.12						Apmaksā arī ambulatori.
3488	Morfoloģija, toksikoloģija	54053	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 4 vielu grupām	18.21						Apmaksā arī ambulatori.
3489	Morfoloģija, toksikoloģija	54054	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 5 vielu grupām	21.83						Apmaksā arī ambulatori.
3490	Morfoloģija, toksikoloģija	54055	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 6 vielu grupām	22.42						Apmaksā arī ambulatori.
3491	Morfoloģija, toksikoloģija	54056	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 7 vielu grupām	24.48						Apmaksā arī ambulatori.
3492	Morfoloģija, toksikoloģija	54057	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 8 vielu grupām	26.57						Apmaksā arī ambulatori.

	3493	Morfoloģija, toksikoloģija	54058	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 9 vielu grupām	28.22						Apmaksā arī ambulatori.
	3494	Morfoloģija, toksikoloģija	54059	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 10 vielu grupām	30.76						Apmaksā arī ambulatori.
	3495	Morfoloģija, toksikoloģija	54060	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 11 vielu grupām	32.85						Apmaksā arī ambulatori.
	3496	Morfoloģija, toksikoloģija	54061	*	Izmeklēšana ar enzimatisko imūnmetodi uz 12 vielu grupām	34.94						Apmaksā arī ambulatori.
	3497	Morfoloģija, toksikoloģija	54062	*	Pilna ķīmiski toksikoloģiskā analīze ²	96.35						Apmaksā arī ambulatori.
	3498	Morfoloģija, toksikoloģija	54063	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz opija alkaloidiem	69.72						Apmaksā arī ambulatori.
	3499	Morfoloģija, toksikoloģija	54064	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz efedrinu un efedronu	34.47						Apmaksā arī ambulatori.
	3500	Morfoloģija, toksikoloģija	54065	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz amfetamīnu un MDA	34.47						Apmaksā arī ambulatori.
	3501	Morfoloģija, toksikoloģija	54066	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz metamfetamīnu un MDMA (ecstasy)	34.47						Apmaksā arī ambulatori.
	3502	Morfoloģija, toksikoloģija	54067	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuanu); objekts – urīns, noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	55.96						Apmaksā arī ambulatori.
	3503	Morfoloģija, toksikoloģija	54068	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuanu). Objekts – urīns	33.94						Apmaksā arī ambulatori.
	3504	Morfoloģija, toksikoloģija	54069	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz hašišu (marihuanu). Objekts – noskalojumi no mutes dobuma, nomazgājumi no rokām	37.52						Apmaksā arī ambulatori.
	3505	Morfoloģija, toksikoloģija	54070	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz barbiturātiem	50.14						Apmaksā arī ambulatori.
	3506	Morfoloģija, toksikoloģija	54071	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz 1.4 - benzodiazepīna atvasinājumiem (trankvilizatoriem)	52.14						Apmaksā arī ambulatori.
	3507	Morfoloģija, toksikoloģija	54072	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz kokaīnu	49.80						Apmaksā arī ambulatori.
	3508	Morfoloģija, toksikoloģija	54073	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz promedolu	31.73						Apmaksā arī ambulatori.
	3509	Morfoloģija, toksikoloģija	54074	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ciklodolu	38.30						Apmaksā arī ambulatori.
	3510	Morfoloģija, toksikoloģija	54075	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz dimedrolu	27.29						Apmaksā arī ambulatori.
	3511	Morfoloģija, toksikoloģija	54076	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz klofelmu	31.78						Apmaksā arī ambulatori.
	3512	Morfoloģija, toksikoloģija	54077	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tricikliskiem antidepresantiem (amitriptilīns, notriptilīns, imipramīns)	38.51						Apmaksā arī ambulatori.
	3513	Morfoloģija, toksikoloģija	54078	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz fenotiazīna atvasinājumiem (neiroleptiķiem)	45.36						Apmaksā arī ambulatori.
	3514	Morfoloģija, toksikoloģija	54079	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz acetonu	16.68						Apmaksā arī ambulatori.
	3515	Morfoloģija, toksikoloģija	54080	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz imovānu	45.36						Apmaksā arī ambulatori.
	3516	Morfoloģija, toksikoloģija	54081	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz tramadolu	41.03						Apmaksā arī ambulatori.
	3517	Morfoloģija, toksikoloģija	54082	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz beta-adrenoblokatoriem	41.60						Apmaksā arī ambulatori.
	3518	Morfoloģija, toksikoloģija	54083	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz ketamīnu	37.39						Apmaksā arī ambulatori.
	3519	Morfoloģija, toksikoloģija	54084	*	Ķīmiski toksikoloģiskā analīze uz gamma-oksibutirātu	36.12						Apmaksā arī ambulatori.
	3520	Morfoloģija, toksikoloģija	54085	*	Alkohola reibuma izmeklējumi izelpojamā gaisā	6.59						Apmaksā arī ambulatori.
	3521	Morfoloģija, toksikoloģija	54086	*	Alkohola reibuma laboratoriskie izmeklējumi bioloģiskā vidē	25.67						Apmaksā arī ambulatori.
REHABILITĀCIJA (manipulācijas 55069–55181)	3522	Rehabilitācija	55069	**	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums psihiatriem pacientiem (2–3 stundas)	57.15						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā sniegtu pakalpojumu. Vienam pacientam vienu reizi dienā norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3523	Rehabilitācija	55072		Pacienta funkcionāla izmeklēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	11.74						
	3524	Rehabilitācija	55073		Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana. Rehabilitācijas komandas apspriede (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	3.84						
	3525	Rehabilitācija	55074		Pacienta piederīgo apmācība vienu reizi ārstēšanās kursa laikā (norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists)	15.78						
	3526	Rehabilitācija	55075		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs, apmācot pacientu kompensatoro ierīču lietošanā (20 minūtes)	9.87						
	3527	Rehabilitācija	55078		Izmeklējums "Video gaitas analīze"	61.43						

3528	Rehabilitācija	55080		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdāini līdz 6 mēnešu vecumam ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (20 minūtes)	7.93						
3529	Rehabilitācija	55081		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar zīdāini pēc 6 mēnešu vecuma ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem (30 minūtes)	11.06						
3530	Rehabilitācija	55082		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs baseinā ar zīdāini un agrīna vecuma bērnu ar psihomotorās attīstības aizturi un perifērās nervu sistēmas bojājumiem līdz 30 minūtēm	10.47						
3531	Rehabilitācija	55083		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā līdz 2 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.97						
3532	Rehabilitācija	55084		Piemaksa par ergoterapeita, ergoterapeita asistenta, fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbu ar pacientu vecumā no 2 līdz 5 gadiem (norāda katrā apmeklējuma reizē)	1.30						
3533	Rehabilitācija	55085		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu baseinā (fizioterapeits baseinā)	13.19						
3534	Rehabilitācija	55086		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem baseinā, grupā 3–8 cilvēki (fizioterapeits ārpus baseina (norāda par katru pacientu grupā))	1.97						
3535	Rehabilitācija	55087		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar neiroloģisku pacientu, t. sk. ar muguras smadzeņu bojājumiem (60 minūtes)	18.33						
3536	Rehabilitācija	55088		Individuāls fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām (60 minūtes)	18.33						
3537	Rehabilitācija	55089		Fizioterapeita, fizioterapeita asistenta, ergoterapeita un ergoterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	1.97						
3538	Rehabilitācija	55090		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu pēc saslimšanu ķirurģiskas ārstēšanas (30 minūtes)	10.24						
3539	Rehabilitācija	55091		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģisku pacientu (30 minūtes)	10.24						
3540	Rehabilitācija	55092		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pulmonoloģiskiem pacientiem, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	2.33						
3541	Rehabilitācija	55093		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējošā režīmā (30 minūtes)	10.24						
3542	Rehabilitācija	55094		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu saudzējoši trenējošā režīmā (45 minūtes)	14.29						
3543	Rehabilitācija	55095		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar kardioloģisku pacientu trenējošā režīmā (60 minūtes)	18.33						
3544	Rehabilitācija	55096		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientiem ar iekšējām slimībām, grupā 3–8 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	1.99						
3545	Rehabilitācija	55097		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar iekšējām slimībām (40 minūtes)	12.85						
3546	Rehabilitācija	55100		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar slimnieku ar apdeguma sekām (60 minūtes)	20.96						
3547	Rehabilitācija	55101		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatrisku pacientu (60 minūtes)	14.29						

3548	Rehabilitācija	55102		Fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar psihiatriskiem pacientiem, grupā 2–5 cilvēki (norāda par katru pacientu grupā)	1.97						
3549	Rehabilitācija	55103		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar ginekoloģisku slimnieci (30 minūtes)	9.87						
3550	Rehabilitācija	55104		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs, veicot posturālu drenāžu, masāžu, dinamiskus elpošanas vingrinājumus (30 minūtes)	7.86						
3551	Rehabilitācija	55105		Individuāls fizioterapeita un fizioterapeita asistenta darbs ar pacientu ar balsta–kustību sistēmas un perifērās nervu sistēmas saslimšanām, veicot masāžu, siltuma procedūras, hidroprocedūras un krioprocedūras (30 minūtes)	7.86						
3552	Rehabilitācija	55106		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	57.55						Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3553	Rehabilitācija	55107		Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums dienas stacionārā (2-3 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	57.55						Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3554	Rehabilitācija	55108		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 1-2 speciālisti	71.51						Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3555	Rehabilitācija	55109		Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums dienas stacionārā (3-4 stundas), ko nodrošina 3 un vairāk speciālisti	71.51						Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu. Kas papildus iekļauj konkrētā pacienta rehabilitācijas komandā iesaistīto speciālistu skaita uzskaiti.
3556	Rehabilitācija	55110		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta vai fizioterapeita darbs, strādājot ar mugurkaulāja stiepšanas (trakcijas) metodi ar trakcijas ierīci (30 minūtes)	15.23						
3557	Rehabilitācija	55111		Fiziskās vides novērtēšana un adaptācija (norāda ergoterapeits)	7.86						
3558	Rehabilitācija	55112		Sensorā stimulācija un sensorā integrācija (norāda ergoterapeits)	7.86						
3559	Rehabilitācija	55113		Rokas terapija (norāda ergoterapeits)	11.74						
3560	Rehabilitācija	55114		Rokas ortozes izgatavošana – miera ortoze (norāda ergoterapeits)	53.67						
3561	Rehabilitācija	55115		Rokas ortozes izgatavošana – funkcionālā ortoze (norāda ergoterapeits)	46.95						
3562	Rehabilitācija	55116		Pašaprūpes aktivitātes – ēšanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3563	Rehabilitācija	55117		Pašaprūpes aktivitātes – ēst gatavot trenēšana (norāda ergoterapeits)	12.92						
3564	Rehabilitācija	55118		Pašaprūpes aktivitātes – ķēršanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	11.77						
3565	Rehabilitācija	55119		Pašaprūpes aktivitātes – rūpju par izskatu trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3566	Rehabilitācija	55120		Pašaprūpes aktivitātes – mazgāšanās trenēšana (norāda ergoterapeits)	8.20						
3567	Rehabilitācija	55121		Pašaprūpes aktivitātes – tualetes lietošanas trenēšana (norāda ergoterapeits)	7.86						
3568	Rehabilitācija	55122		Pacienta apmācība brīvā laika aktivitātēm (norāda ergoterapeits)	7.98						
3569	Rehabilitācija	55123		Pozicionēšana (norāda fizioterapeits, fizioterapeita asistents, ergoterapeits un ergoterapeita asistents)	11.96						
3570	Rehabilitācija	55124		Palīgierīču pielāgošana un pacientu individuāla apmācība palīgierīču lietošanā (norāda ergoterapeits)	15.78						
3571	Rehabilitācija	55125		Spēles iemaņu novērtēšana un trenēšana (norāda ergoterapeits)	5.12						
3572	Rehabilitācija	55155	**	Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta veikta pacienta funkcionālā novērtēšana (1 stunda)	19.77						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, SIA “Rīgas 2.slimnīca”. Manipulāciju norāda vienu reizi ārstēšanās kursa laikā.

CITĀS SADAĻĀS NEIEKĻAUTĀS MANIPULĀCIJAS (manipulācijas 60002–60483)	3573	Rehabilitācija	55156	**	Funkcionālā speciālista nodarbība (15 minūtes)	4.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta: - ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, SIA “Rīgas 2.slimnīca” vai par psihiatriskā profila pacienta ārstēšanu. Viena funkcionālā speciālista nodarbības ilgums dienā nevar pārsniegt 60 min., kopumā multiprofesionālas komandas darbs dienā nepārsniedz 3 stundas ar vienu pacientu; ne mazāk kā 75% no nodarbības laika ir tiešais kontaklaiks ar pacientu; - ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu (t.sk. psihologs).
	3574	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.
	3575	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.
	3576	Rehabilitācija	55173	*	Piemaksa par rokas eksoskeleta izmantošanu	1.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3577	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".
	3578	Rehabilitācija	55175	*	Piemaksa par robotizēta vertikālizācijas galdā izmantošanu	1.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionārā esoša pacienta rehabilitāciju.
	3579	Rehabilitācija	55176	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	2.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3580	Rehabilitācija	55177	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 3-5 pacienti)	1.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3581	Rehabilitācija	55178	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (30 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	1.31						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3582	Rehabilitācija	55179	**	Funkcionālā speciālista vai psihologa darbs ar pacientu grupu (nākamās 15 minūtes). Norāda par katru pacientu (grupā 6-8 pacienti)	0.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par psihiatriskā profila pacienta stacionāru ārstēšanu.
	3583	Rehabilitācija	55180	*	Multiprofesionāls rehabilitācijas bāzes pakalpojums stacionārā (2–3 stundas)	57.15						Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3584	Rehabilitācija	55181	*	Intensīvs multiprofesionāls rehabilitācijas pakalpojums stacionārā (3–4 stundas)	76.32						Apmaksā, ja to norāda par pacienta subakūtu, ilgtermiņa vai perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitāciju. Vienam pacientam vienu reizi diennaktī norāda multiprofesionālās komandas vadītājs. Iekļauta samaksa par visu multiprofesionālajā komandā iesaistīto speciālistu darbu.
	3585	Rehabilitācija	55182	**	Individuāla rehabilitācijas plāna izstrādāšana stacionāram pacientam. Rehabilitācijas komandas apspriede, norāda katrs iesaistītais rehabilitācijas speciālists	4.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par stacionāra pacienta akūtu rehabilitāciju jauktā profila gultās V – III līmeņa ārstniecības iestādēs un V līmeņa specializētās ārstniecības iestādēs - VSIA “Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, SIA “Rīgas 2.slimnīca” vai par psihiatriskā profila pacienta ārstēšanu.
	3586	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60002		Pakalpojuma "Nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācija" pacienti	0.00						
	3587	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60003	*	Pakalpojuma "Rehabilitācija pacientiem ar muguras smadzeņu šķērsbojājumu (spinālie pacienti)" pacienti	0.00						
	3588	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60006		Bērnu ar dzirdes traucējumiem izmeklēšana un ārstēšana SIA "Veselības centrs "Biķernieki"" (viens apmeklējums)	30.52						
	3589	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60007		Augsti dozēta MTX (metatreksāta) terapija bērniem ar onkohematoloģisku patoloģiju	0.00						
	3590	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60008	*	Ļaundabīgo audzēju ķīmijterapijas procedūra	15.10						
	3591	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)	74.27						
	3592	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60010		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot nieri aizstājterapijas pakalpojumus (par katru dienu)	2.47			7.00			
	3593	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60012	*	Piemaksa par zāļu 0,1 % metadona šķīduma (Methadon oral solution) lietošanu vienai reizei	0.98						
	3594	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60013	*	Piemaksa par Botulīna toksīna (Botulinum toxin) lietošanu par katrām 25 vienībām	13.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ

3595	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60014	*	Černobiļas atomelektrostācijas avārijas sekū likvidēšanas dalībnieku un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas rezultātā cietušo personu ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3596	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60015	*	Pacients, kurš ārstējās klīniskajās universitātes slimnīcās pakalpojumu programmā "Torakālā ķirurģija"	0.00						
3597	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60016	*	Piespiedu psihiatriskā ārstēšana pēc tiesas lēmuma	0.00						
3598	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60017	*	Pakalpojuma "Piespiedu psihiatriskā ārstēšana stacionārā ar apsardzi" pacienti	0.00						
3599	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60023	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 63), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	83.74						
3600	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60024	*	Ārstēšanās insulta vienībā (diagnoze I 60, I 61), par vienu gultasdienu (pirmās 5 dienas). Pakalpojuma "Neiroloģija (insulta vienība)" pacienti	74.87						
3601	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60025	*	Arodslimnieku ārstēšana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3602	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60028	*	Reanimācija valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	52.75						
3603	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60031	*	Operēto pacientu ārstēšanās kardioreanimācijas nodaļā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" (ieskaitot zāles) (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60028 un 60211	127.15						
3604	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60033	**	Piemaksa par sarežģītas onkoloģiskās operācijas veikšanu pēc ārstu konsilija terapijas taktikas pieņemšanas	410.51						Manipulāciju norāda V un IV līmeņa ārstniecības iestādes un "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" pie sarežģītas neatliekamās onkoloģiskās operācijas vai sarežģītas plānveida onkoloģiskās operācijas atbilstoši līgumā ar dienestu noteiktajam.
3605	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60034		Ģimenes ārsta mājas vizīte pie personas ar hroniskas slimības paasinājumu, kurai neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde atteikusi ierašanos noslodzes dēļ, vai personas, kura atrodas ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā	18.53					X	Apmaksā gadījumos, kad saistībā ar paaugstinātu NMPD brigāžu izsaukumu skaitu Covid-19 infekcijas dēļ NMPD brigāde nav devusies izbraidumā pie personas ar hronisku slimības paasinājumu bez dzīvībai svarīgu orgānu funkciju traucējumiem, un par to ir informēts personas ģimenes ārsts vai gadījumos, kad ģimenes ārsta vizīte medicīnisku indikāciju dēļ, ir ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3606	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60035		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju	2.00					X	Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3607	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60036		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju	1.00					X	Manipulācija ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.
3608	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60037		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam vai citas specialitātes ārstam-speciālistam (manipulāciju norāda ārst-speciālists)	11.28						
3609	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60038		Ārsta-speciālista sniegta attālināta konsultācija ģimenes ārstam (manipulāciju norāda ģimenes ārsts)	4.70					X	
3610	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60039		Attālināta konsultācija ambulatorā kabinetā	0.00						Manipulāciju lieto MK noteikumu Nr.555 10.pielikuma 2.punktā noteiktajos kabinetos sniegtas ambulatoras attālinātas palīdzības uzskaitē gadījumos, kad tam nav speciāli paredzētas atsevišķas manipulācijas.
3611	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60042		Nazofaringeālās uztriepes paņemšana SARS-CoV-2 (COVID-19) noteikšanai stacionārajā un uzņemšanas nodaļas pacientiem	0.00						Manipulācija paredzēta stacionārā (t.sk. arī uzņemšanas nodaļās) veiktu nazofaringeālās uztriepes paņemšanas uzskaitē.
3612	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60043		Ģimenes ārsta praksē nodarbinātās ārstniecības personas vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēja mājas vizīte SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla paņemšanai	17.92					X	Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 60044, kā arī ar citām manipulācijām, kas paredzētas mājās nodrošināmu pakalpojumu apmaksai. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60162, 60164, 60173. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārstu prakses vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 245.punktā noteikto.

3613	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60044		SARS-CoV-2 (COVID-19) izmeklējamā materiāla (nazofaringeālā uztriepe) paņemšana ambulatori vai ģimenes ārsta praksē, vai sniedzot mājas aprūpes pakalpojumu	2.52					X	Manipulācija ietver tikai medicīnas personāla laika apmaksu. Manipulāciju nenorāda laboratorijas. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 60043, 47268. Pakalpojumu nodrošina ģimenes ārsta prakses vai mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, kas par to vienojušies ar Dienestu, kā arī ambulatori atbilstoši testēšanas algoritmam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3614	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60045	*	Piemaksa par HIV inficētu slimnieku aprūpi dzemdzību gadījumos un operācijās stacionārā	76.91						
3615	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60046	**	COVID-19 transporta barotne ar diviem lokaniem tamponiem ātrajam molekulārajam testam	1.50						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kurām tās apmaksas ietverta līguma nosacījumos. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulāciju 47079, kā arī nenorādīt pie manipulācijas 47268. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3616	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60047		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionārā stacionārajās ārstniecības iestādēs	2.82						Manipulāciju norāda ārstējošais ārsts par katru pacienta pavadīto dienu rehabilitācijas vai psihiatrijas dienas stacionārā, un tā ietver visu rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāra speciālistu laiku epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai. Manipulāciju nedrīkst norādīt kopā ar manipulācijām 60171 un 60172. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 31.12.2020. 30.06.2021.saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3617	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60048		Nazofaringeālās uztriepes paņemšana SARS-CoV 2 (COVID-19) ātro molekulāro diagnostikas testu veikšanai	0.00						Manipulāciju lieto stacionāros veikto ātro molekulāro testu nazofaringeālo uztriepju paņemšanas uzskaitē.
3618	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60049		Individuālie aizsardzības līdzekļi Covid-19 vakcinēšanai	1.42						Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji (izņemot stacionārās ārstniecības iestādes) un ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulāciju norāda vienu reizi par katru pacientu, kas saņem vakcīnu. Nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3619	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60054	*	Pakalpojuma "Programma "Multiplā skleroze", stacionārā palīdzība" pacienti	0.00						
3620	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60055	*	Slimnieka ārstēšana un aprūpe speciālās ar izolācijas un aizsardzības režīmu nodrošinātās palātās pirms un pēc autologo cīlmes šūnu transplantācijas un aplāzijas periodā (par vienu gultasdienu). Pakalpojuma "Cīlmes šūnu transplantācija" pacienti	101.30						
3621	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60056	*	Pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība bērniem īpaši smagos gadījumos" pacients	0.00						
3622	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60057	*	"Hronisko pacientu aprūpe" pacients ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām	0.00						Manipulāciju norāda stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Hronisko pacientu aprūpe" pacientiem ar ārstēšanās ilgumu līdz 10 gultasdienām.
3623	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60058	*	"Hronisko pacientu aprūpe" pacients ar ārstēšanās ilgumu vairāk kā 10 gultasdienas un pacientam ir blakusdiagnozes, kurām nepieciešama ārstēšana	0.00						Manipulāciju norāda stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Hronisko pacientu aprūpe" pacientiem ar ārstēšanās ilgumu vairāk kā 10 gultasdienas.
3624	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60059		Ārstniecības personas izbraukums COVID-19 vakcinēšanas nodrošināšanai pacienta dzīvesvietā	22.82					X	Manipulācija paredzēta COVID-19 vakcinācijai totāli asistējamām personām ar smagiem nekompensētiem mobilitātes traucējumiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar mājas aprūpes manipulācijām un vakcinācijas manipulācijām 01018, 01019, 03081, 03083, 60049, 60170, 60192, izņemot 60169 un 03084. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3625	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60060	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju)	152.76						
3626	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60061	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem ar MPV (mākslīgo plaušu ventilāciju), par katrēm nobrauktiem 10 km	12.36						
3627	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60062	*	Sagatavošanās darbs perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojumam bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas)	127.29						
3628	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60063	*	Perinatālās aprūpes izbraukuma pakalpojuma cena bērniem bez MPV (mākslīgās plaušu ventilācijas), par katrēm nobrauktiem 10 km	10.98						
3629	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60064	*	Obligātā narkoloģiskā palīdzība bērniem saskaņā ar bāriņtiesas lēmumu	0.00						
3630	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60065	*	Pakalpojuma "Pieaugušo apdegumu stacionārā ārstēšana" pacienti	0.00						
3631	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60066	*	Zāļu rezistentā tuberkulozes pacienta paliatīvā aprūpe	0.00						
3632	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 konsiljijs noteicis ārstēšanas taktiku staru terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.

	3633	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.
	3634	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60069		Minesotas programma dienas stacionārā	0.00						
	3635	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60070	*	Pacientu ar hepatobiliārās sistēmas patoloģiju ārstēšanās klīniskajās universitātes slimnīcās	0.00						
	3636	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60071	*	Koronarogrāfija stacionārā un dienas stacionārā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60072, 60073, 60074	617.88		3.00				
	3637	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60072	*	Perkutāna koronārā intervence ar angioplastiju stacionārā un dienas stacionārā	2034.95		4.00		X		
	3638	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60073	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju stacionārā un dienas stacionārā	3374.33		4.00		X		
	3639	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60074	*	Perkutāna koronārā intervence ar stentu sistēmas implantāciju, izmantojot papildu revaskularizācijas ierīces stacionārā un dienas stacionārā	4654.22		4.00		X		
	3640	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60075		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, saņemot invazīvās kardioloģijas, invazīvās radioloģijas un ķirurģijas pakalpojumus	20.99		7.00				Manipulācija nav attiecināma uz zobārstniecības pakalpojumiem vispārējā anestēzijā.
	3641	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60077	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģijas bāzes programma pieaugušiem" pacienti	0.00						
	3642	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60078	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija" pacienti	0.00						
	3643	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60080	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktors (Coagulation factor VIII) 250 starptautisko vienību lietošanu	49.84						
	3644	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60081	*	Piemaksa par zāļu IX koagulācijas faktors (Coagulation factor IX) 250 starptautisko vienību lietošanu	52.08						
	3645	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60082	*	Piemaksa par zāļu desmopresīns (Desmopressin) (15 mikrogrami/mililitrā) lietošanu	10.22						
	3646	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60085		Mājas apstākļos mirušas personas nāves fakta apliecināšana	16.11				X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3647	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60086		Ģimenes ārsta mājas vizīte, ja ģimenes ārsts apmeklē personu, kurai tiek veikta paliatīvā aprūpe un mājas aprūpe vai kura slimo ar gripu, gripas epidēmijas laikā, vai kurai ir psihiski traucējumi, vai pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsts vienojies ar pacientu par mājas vizīti	18.53				X		Veicot paliatīvo aprūpi samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: B20-B24; C00- C97; D37-D48; G05; G12; G13; G35; G54.6; G55.0; G60.0; G61.0; G63.1; G70; G95.1; G95.2; G99.2; I50; I69; K22.2; L89; T91.3 un pie blakus diagnozes koda visos gadījumos - Z51.5. Apmaksa par ģimenes ārsta mājas vizīti pacientiem ar psihiskiem traucējumiem tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar diagnozes kodu F01; F20 vai F73. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
	3648	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60087	*	Piemaksa par zāļu VII koagulācijas faktors (Baxter) 600 starptautisko vienību lietošanu	239.77						
	3649	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60092	*	Piemaksa par zāļu Tirofiban 0,25 g/ml (1 flakons) lietošanu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60071, 60072, 60073, 60074	180.26						
	3650	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60093	*	Kohlečārā implanta implantācija bērniem	0.00						
	3651	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60094	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 500 starptautisko vienību lietošanu	380.05						
	3652	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60095	*	Piemaksa par zāļu VIII koagulācijas faktoru apejošā aktivitāte (FEIBA) 1000 starptautisko vienību lietošanu	760.11						
	3653	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60098	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā" pacients	0.00						
	3654	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60099		Pacients, kura ārstēšanos apmaksā no prioritāro pasākumu līdzekļiem	0.00						
	3655	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60100	*	Piemaksa par zālēm ar MRSA vai ar karbapenēmrezistentu A. baumannii inficētiem pacientiem (apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu antibakteriālas terapijas kursa laikā). Pacienti, kurus transportējusi NMPD specializētās medicīnas centra brigāde, apmaksā tiek veikta par katru gultasdienu.	80.68						
	3656	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60102	*	Piemaksa par zāļu Eptifibatidum (2mg/ml 10 ml un 0,75 mg/ml 100 ml) lietošanu	124.89						
	3657	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60103	*	Piemaksa par zāļu rekombinantā aktivētā VII faktora (Nova Seven) lietošanu	0.00						

3658	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60104	*	Pakalpojumu programmas "Narkomānu rehabilitācija stacionārā bērniem" pacients	0.00						
3659	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.
3660	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60107	**	Pavadošās personas atrašanās pie pacienta diennakts rehabilitācijas iestādē vai pie bērna diennakts stacionārā (par vienu gultasdienu)	10.81						Manipulācijas tarifā iekļautas pavadošās personas uzturēšanās izmaksas slimnīcā – izdevumi par komunālajiem pakalpojumiem (siltumenerģiju, ūdeni, kanalizāciju, elektroenerģiju) un saimnieciskie izdevumi. Samaksu par manipulāciju 60107 veic, ja to norāda par pavadošās personas atrašanos pie pacienta, kuram ir mobilitātes traucējumi, vai pavadošajai personai nepieciešams apgūt sevišķas pacienta kopšanas iemaņas, kā arī par pavadošās personas atrašanos pie bērna diennakts stacionārā šādos gadījumos: 1) bērns ir vecumā līdz septiņiem gadiem; 2) lietotā procedūra izraisa psihoemocionālu stresu vai ir potenciāli sāpīga; 3) nepieciešams ievērot gultas režīmu un līdzestība to nenodrošina; 4) nepieciešama orāla vai parenterāla rehidrācija, parenterāla barošana vai ilgstoša parenterāla zāļu ievade; 5) apgrūtināta vai neiespējama komunikācija bez pavadošās personas klātbūtnes; 6) atrašanās diennakts stacionārā izraisa psihoemocionālus traucējumus, kas var negatīvi ietekmēt veselības aprūpes kvalitāti, bērna vai ārstniecības personu drošību.
3661	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60110		Pacienta ārstēšanās dienas stacionārā, izņemot nieru aizstājterapijas, invazīvas kardioloģijas, invazīvas radioloģijas un ķirurģijas un psihiatrijas pakalpojumus (par katru dienu)	20.99		7.00				
3662	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60111	*	Piemaksa par izgūlējumu, tai skaitā komplikētu, ar osteomielītu un ilgstoši nedzīstošu, hronisku ādas, mīksto audu čūlu (problēmbriču), mikroķirurģisku ārstēšanu SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" vai VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" (par vienu gultasdienu)	93.31						VSIA "Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca" manipulāciju var sākt pielietot ar 16.07.2020.
3663	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60112	*	Piemaksa par papildu materiāliem kardiokirurģiskajai operācijai mākslīgajā asinsritē valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	1623.25						
3664	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60113	**	Piemaksa par trombolītisko līdzekļu 50 mg lietošanu	390.09						
3665	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60114	*	Piemaksa par Botulīna toksīna (Toxinum botulinicum A) vienas vienības lietošanu	2.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem spasticitātes un distonijas dēļ
3666	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60117	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Torakālā ķirurģija tuberkulozes pacientiem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	36.87						
3667	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60118	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	108.26						
3668	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60119	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes diagnostika un ārstēšana bērniem" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	243.56						
3669	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60120	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Tuberkulozes ārstēšana pacientiem, kuriem tiek nodrošināta piespiedu izolēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	606.55						
3670	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60121	*	Piemaksa par tuberkulozes medikamentiem pakalpojumu programmas "Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana" pacientiem sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Norāda vienu reizi vienā stacionēšanas reizē	3594.19						

3671	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 konsilijš 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.
3672	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60124		Pacienta ārstēšanās psihiatrijas dienas stacionārā ar papildus piemaksu psihiatram par darbu, strādājot ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	25.29						Manipulāciju norāda psihiatrijas dienas stacionārā, kur iekļauta samaksa par darbu ar pacientiem pie šādiem pamata diagnozes kodiem: F00-F99.
3673	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60125		I-Fobt testa izsniegšana pacientam ģimenes ārsta praksē	0.00					X	
3674	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60126		I-Fobt tests (negatīvs)	0.00						
3675	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60127		I-Fobt tests (pozitīvs)	0.00						
3676	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60128		I-Fobt testu nav iespējams veikt nepareizi paņemta materiāla dēļ	0.00						
3677	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.
3678	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.
3679	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.
3680	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.
3681	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.
3682	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).
3683	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).
3684	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).
3685	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).
3686	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60139		Pacienta uzaicināšana uz konsultāciju	0.00						Manipulāciju izmanto Aritmologa kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē, ja pakalpojums nodrošināts attālināti (telemonitorēšana).
3687	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).
3688	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60141	**	Pacienta apmācība stacionārā par parenterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 7x stacionēšanas laikā)	30.64						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu piecu uzturvielu ievadi. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots klūdai un nav lietojams, šai manipulācijai papildus tiek apmaksāta manipulācija 60142. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3689	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60142	**	Piemaksa manipulācijai 60141 par klūdai sagatavotu parenterālās barošanas maisījumu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam apmācības dienā)	41.43						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu piecu uzturvielu ievadi. Gadījumos, ja apmācības laikā parenterālās barošanas maisījums tiek sagatavots klūdai un nav lietojams. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3690	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60143	**	Pacienta apmācība stacionārā par enterālu barošanu (samaksa tiek veikta ne vairāk kā 1x vienam pacientam dienā, ne vairāk kā 3x stacionēšanas laikā)	22.44						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" stacionārā pacientiem ar stacionārā izveidotu piecu uzturvielu ievadi. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3691	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60144		Parenterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	23.10						Manipulācija tiek apmaksāta SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca". Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu parenterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3692	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60145		Enterālās barošanas pacienta aprūpe un kontrole ambulatori	12.86						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. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3693	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60146		Uztura speciālista konsultācija un apskate klīniskās barošanas jautājumos	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3694	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60147		Medicīnas māsas konsultācija un apskate pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3695	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60148		Enterālās vai parenterālās barošanas pasūtījuma noformēšana un dokumentēšana pacientam	0.00						Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.

3696	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60149		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos pacientam/pacienta piederīgajiem	0.00					Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3697	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60150		Uztura speciālista attālināta konsultācija klīniskās barošanas jautājumos ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00					Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3698	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60151		Medicīnas māsas attālināta konsultācija pacientam, kas saņem enterālu vai parenterālu barošanu/pacienta piederīgajiem	0.00					Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3699	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60152		Medicīnas māsas attālināta konsultācija par enterālu/parenterālu barošanu ģimenes ārstam/citai ārstniecības personai	0.00					Manipulāciju norāda, nodrošinot enterālās un parenterālās barošanas pacientu aprūpes kabineta uzskaitē esošu enterāli barojamu pacientu ambulatoru aprūpi un kontroli. Manipulācija stājas spēkā ar 16.07.2020.
3700	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60153		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (1.grupa)	12.84					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: alergologiem, algologiem, anestezioļoģiem-reanimatoloģiem, bērnu alergologiem, bērnu audioloģiem, bērnu ķirurgiem, bērnu pneimonoloģiem, dermatoloģiem-veneroloģiem, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem, fleboloģiem, foniatriem, ginekoloģiem-dzemdību speciālistiem, internistiem, ķirurgiem, medicīnas ģenētiķiem, mutes, sejas un žokļu ķirurgiem, neatliekamās medicīnas ārstiem, nefroloģiem, neonatoloģiem, oftalmoloģiem, onkoloģiem ķīmijterapiem, otolaringoloģiem, plastikas ķirurgiem, pneimonoloģiem, radioloģiem terapiem, rokas ķirurgiem, sirds ķirurgiem, transplantoloģiem, traumatoloģiem-ortopēdiem un uroloģiem.
3701	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60154		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (2.grupa)	19.42					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: arodveselības un ardoslimību ārstiem, endokrinoloģiem, gastroenteroloģiem, hematoloģiem, kardioloģiem, neiroloģiem, paliatīvās aprūpes speciālistiem un reimatoloģiem, asinsvadu ķirurgiem, hepatoloģiem, imunoloģiem, infektoloģiem, narkoloģiem, neiroķirurgiem, onkoloģijas ginekoloģiem, psihiatriem (kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu), sporta ārstiem un torakāliem ķirurgiem.
3702	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60155		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (3.grupa)	25.05					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu endokrinoloģiem, bērnu gastroenteroloģiem, bērnu hematoloģiem, bērnu infektoloģiem, bērnu kardioloģiem, bērnu nefroloģiem, bērnu neiroloģiem, bērnu reimatoloģiem, pediatriem.
3703	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60156		SAVA speciālista pirmreizēja attālināta konsultācija klātienē konsultācijas vietā, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana (4.grupa)	28.19					Manipulāciju apmaksā pacientam pirmo reizi vērsties pie ārsta – speciālista. Manipulācija paredzēta: bērnu psihiatriem, kuri nesaņem fiksētu ikmēneša (kabineta) maksājumu.
3704	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60157		Nostīfējums 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 pietotas ķirurģiskas manipulācijas (operācijas), tādējādi tiek nodrošināta audzēja vai tā daļas ķirurģiska izņemšana. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3705	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60158		Nostīfējums 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 pretāpju terapija. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3706	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.
3707	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60160		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas viena COVID-19 pacienta aprūpei	14.66					Manipulāciju norāda mājas aprūpes pakalpojumu sniedzji (izņemot stacionārās ārstniecības iestādes) un ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus un veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Manipulāciju apmaksā arī AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju lieto, ja pakalpojumu nav iespējams sniegt vairākiem pacientiem pēc kārtas. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 70035, 70036, 60171, 60172, 60161. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3708	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60161		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas COVID-19 pacientu aprūpei ambulatoro pakalpojumu nodrošināšanai ārstniecības iestādē	5.82					Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus un veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā. Manipulāciju apmaksā arī AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju lieto, ja pakalpojums tiek nodrošināts vairākiem pacientiem pēc kārtas. Manipulāciju nenorāda, ja pacientam tiek sniegta primārās veselības aprūpes pakalpojums. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 70035, 70036, 60171, 60172, 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3709	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60162		Ceļa izdevumi par 10 minūtiem uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu ārsta vizītes nodrošināšanai	4.66					Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī 2 personu ceļa pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Nedrīkst norādīt pie manipulācijām 47405, 47060, 60043. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.

3710	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60163		Piemaksa ārstniecības personai par ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu COVID-19 pacientiem	13.54						Manipulāciju norāda ārstniecības iestādes, kas sniedz tikai ambulatorus veselības aprūpes pakalpojumus un veic pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju vai SPKC atzītas COVID-19 kontaktpersonas aprūpi medicīniskās novērošanas periodā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionāra gultasdienas apmaksai. Manipulāciju apmaksā arī AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”. Norāda par katru ārstniecības personu, kas veic pacienta aprūpi. Manipulāciju nenorāda, ja pacientam tiek sniegti primārās veselības aprūpes pakalpojumi. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3711	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60164		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm uz COVID-19 pacienta dzīvesvietu māsas vai ārsta palīga vai vecmātes vizītes nodrošināšanai vai pulsa oksimetra piegādei	2.73						Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina veselības aprūpes pakalpojumus vai laboratoriskus izmeklējumus pacienta dzīvesvietā, kā arī nogādājot vai saņemot pulsa oksimetru. Ceļa izdevumi sedz degvielas un auto nolietojuma izmaksas, kā arī ceļā pavadīto laiku. Manipulāciju norāda par katrām 10 minūtēm, kas pavadītas ceļā. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām. Nedrīkst norādīt pie manipulācijām 47405, 47060, 60043. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3712	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60165		Ceļa izdevumi pie COVID-19 pacienta ar kurjera starpniecību pulsa oksimetra piegādei	6.50						Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar pulsa oksimetra nogādāšanu vai saņemšanu no pacienta ar aktīvu apstiprinātu COVID-19 infekciju ar kurjera starpniecību. Manipulāciju par pulsa oksimetra atgriešanu norāda tad, ja pulsa oksimetrs nav ticis iznomāts ilgāk par 30 dienām Manipulāciju apmaksā iestādēm, kurām tās apmaksas un apmaksas nosacījumi ietverti līguma nosacījumos. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3713	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60166		Piemaksa SAVA speciālistiem par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	3.70						Manipulāciju apmaksā vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionāra gultasdienas apmaksai (izņemot rehabilitācijas un psihiatriskās dienas stacionāru). Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājās vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160, 60168, Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3714	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60167		Piemaksa gultasdienai par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanu rehabilitācijas un psihiatriskā profila dienas stacionāros ambulatorajās ārstniecības iestādēs	8.39						Manipulāciju vienu reizi norāda ārstējošais ārsts par katru pacienta pavadīto dienu rehabilitācijas vai psihiatriskās dienas stacionārā, un tā ietver visu rehabilitācijas un psihiatriskās dienas stacionāra speciālistu laiku un IAL epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60166, 60168, 60047. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3715	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60168		Piemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	1.70						Manipulāciju apmaksā vienu reizi par katru pacientu. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, zobārstniecības speciālistiem, kā arī to neapmaksā mājās vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 60160, 60166. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3716	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60169		Individuālo aizsardzības līdzekļu izmaksas ārstniecības personai par veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanu mājās	8.45						Manipulāciju norāda mājās aprūpes pakalpojumu sniedzēji, izņemot stacionārās ārstniecības iestādes. Manipulāciju norāda vienu reizi par pacienta apmeklējumu, kas saņem veselības aprūpi mājās. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3717	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60170		Ceļa izdevumi brigādei pie pacientiem Covid-19 vakcinēšanai attālumā līdz 50km vienā virzienā (turp-atpakaļ ne vairāk kā 100km)	2.56					X	Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar ceļa izdevumiem un ceļā pavadīto laiku, veicot vakcināciju vairākiem pacientiem vienā izbraukumā. Norāda par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.

3718	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60171		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstam vai funkcionālajam speciālistam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.93						Manipulāciju apmaksā vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionārā gultasdienas apmaksai (izņemot rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāru). Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3719	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60172		Laiks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai māsai ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.56						Manipulāciju apmaksā vienu reizi viena pacienta apmeklējuma laikā, tajā skaitā to piemaksā par dienas stacionārā saņemtu pakalpojumu papildus dienas stacionārā gultasdienas apmaksai (izņemot rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāru). Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājās pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60160. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3720	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60173		Ceļa izdevumi par 10 minūtēm SARS-CoV-2 (COVID-19) parauga ņemšanai pacienta dzīvesvietā	3.70						Manipulāciju apmaksā, ja personas nevar nokļūt uz paraugu ņemšanas punktu ar savu transportu. Nedrīkst norādīt ar manipulācijām 47060, 47405, 60043. Manipulācija norāda situācijās, kad paraugi tiek ņemti vienas mājsaimniecības ietvaros. Testēšanai sociālajos centros un citos izbraukumos ceļa izdevumi ir iekļauti tarifā - 47060. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 243.punktā noteikto.
3721	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60174		Pēcoperācijas periods bez sarežģījumiem	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Claviens-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".
3722	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60175		Jebkuri sarežģījumi pēcoperācijas periodā, kam nav nepieciešama specifiska ārstēšana (medikamentoza, radioloģiska, endoskopiska iejaukšanās), izņemot pamatterapiju (antiemētiķi, antipirētiķi, analgētiķi, diurētiķi, elektrolītu un fizioterapija). Šajā kategorijā ietilpst arī brūču infekcijas, kam nepieciešama tikai apstrāde pārsiešanu ietvaros (konservatīva terapija)	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Claviens-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".
3723	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60176		Komplikācijas, kam nepieciešama papildus specifiska medikamentoza ārstēšana paralēli pamatterapijai. Iekļauta arī asins pārliešana un parenterālā barošana	0.00						Manipulāciju norāda veicot ķirurģisko onkoloģisko pakalpojumu uzskaiti atbilstoši Claviens-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".
3724	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 Claviens-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".
3725	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 Claviens-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".
3726	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 Claviens-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".
3727	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 Claviens-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".
3728	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60181		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā. Nenorādīt ar manipulāciju 60035	4.00					X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3729	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60182		Maksājums ģimenes ārstam par pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultāciju brīvdienā vai svētku dienā. Nenorādīt ar manipulāciju 60036	2.00					X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3730	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60183		Piemaksa ģimenes ārstam par pacientu aprūpi brīvdienās un svētku dienās	15.55					X	Manipulācija ir spēkā no 01.01.2021. līdz 03.01.2021 un no 02.04.2021. līdz 05.04.2021.
3731	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60184		Nostūjtījums uz radiokirurģiju	0.00						Statistikas manipulācija. Manipulācija tiek kodēta onkoloģiskajiem pacientiem ar diagnozi C00-C80, C97, D00-D09 vai D37-D48, kuriem ārstu konsilijš noteicis ārstēšanas taktiku radiokirurģijā. Manipulāciju norāda kopā ar manipulāciju 60218.
3732	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60185		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
3733	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60186		Pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija

3734	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60187		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar ārstniecības iestādes transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
3735	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60188		COVID-19 pacienta pārvešana uz citu zemāka līmeņa slimnīcu ar NMPD transportu	0.00						Statistikas uzskaites manipulācija
3736	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
3737	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
3738	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.
3739	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60192		Ceļa izdevumi brigādei pie pacientiem Covid-19 vakcinēšanai attālumā no 51 km vienā virzienā (turp-atpakaļ virs 100km)	4.04					X	Ceļa izdevumi sedz visas izmaksas, kas saistītas ar ceļa izdevumiem un ceļā pavadīto laiku, veicot vakcināciju vairākiem pacientiem vienā izbraukumā. Norāda par katru pacientu. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 60059. Manipulācija ar pašreizējiem apmaks nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3740	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.
3741	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60200	*	Slimnieku sagatavošana nieru transplantācijai valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3742	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60201	*	Piemaksa pacientiem ar transplantāta disfunkciju, imūnsupresīvas terapijas komplikācijām, tās kontrolei, korekcijai un nefunkcionējošu transplantātu valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" (par vienu gultasdienu)	100.40						
3743	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60203	*	Pakalpojuma "Neiroangioloģija. Funkcionālā neiroķirurģija" pacienti	0.00						
3744	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60207	*	Pakalpojuma "Stacionārā palīdzība asinsvadu ķirurģijā" pacienti	0.00						
3745	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60208	*	Pakalpojuma "Mikroķirurģija bērniem" pacienti	0.00						
3746	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60211	*	Piemaksa par pakalpojumu programmas "Stacionārā palīdzība zīdaiņiem īpaši smagos gadījumos" pacientiem (par vienu gultasdienu). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60031	40.08						
3747	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218		Ārstu konsīlijs (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs	75.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar statistikas manipulāciju 60067; 60068; 60123; 60124; 60157; 60158 vai 60159
3748	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60219		Ārstu konsīlijs (līdz 5 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar reto slimību universitātes slimnīcā. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs	93.58						Papildus manipulācijai 60219 konsīlija vadītājs var norādīt manipulāciju 01022, atbilstoši tās apmaks nosacījumiem.
3749	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60220		Vienas tiesu psihiatriskās ekspertīzes sagatavošana stacionārā valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" tiesu psihiatrisko ekspertīžu nodaļā ar apsardzi	0.00						
3750	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60221		Atbīlzu sagatavošana pēc tiesībsargājošo un citu iestāžu motivēta pieprasījuma	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3751	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60222		Psihiatra piedalīšanās tiesas sēdē	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3752	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60223		Psihiatra atzinuma sagatavošana tiesai	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3753	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60224		Darba spēju un funkcionēšanas traucējumu izvērtēšana un dokumentācijas sagatavošana, nosūtīt ambulatoru pacientu uz specializēto VDEĀVK	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.
3754	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60225		Bērnu psihiatra slēdziena sagatavošana ārējām iestādēm	0.00						Manipulāciju norāda psihiatri un bērnu psihiatri.

3755	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60230		Bērna vecumā no vienas nedēļas līdz pieciem gadiem fiziskās un garīgās attīstības novērtēšana atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtību	0.00					X	Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3756	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60231		Konsultācija par veselīgu dzīvesveidu (2. tipa cukura diabēta pacientiem, pacientiem ar koronāro sirds slimību, arteriālo hipertensiju, hronisku obstruktīvu plaušu slimību, smēķētājiem)	0.00					X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm E11-E11.9; J44-J44.9; I10; I15-I15.9; I20-I22.9; I24-I25.9; Z71.6. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3757	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60232		Pacientam ar arteriālo hipertensiju arteriālais asinsspiediens ir 150/90 mmHg vai mazāks	0.00					X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozēm I20-I22.9; I24-I25.9. Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3758	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.
3759	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60234		Vecmātes elektroniska vai telefoniska saziņa ar pacientēm	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3760	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60235		Piena dziedzeru apskate, pēc nepieciešamības citoloģijas paņemšana	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3761	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60236		Nedēļnieces aprūpe	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3762	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.
3763	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60239		Vecmātes konsultācija par kontracepciju	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3764	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60240		Vecmātes konsultācija sociālā riska pacientēm	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3765	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60241		Vecmātes veikta apskate dzemdes kakla vēža skrīninga ietvaros	0.00						Manipulāciju izmanto Vecmātes kabinetā sniegto ambulatoro pakalpojumu uzskaitē.
3766	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.
3767	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60243		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pieaugušam pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	27.76						Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
3768	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60244		Skābekļa terapijas nodrošināšana pacientam mājās aprūpē par vienu dienu	6.56						Samaksu par šo manipulāciju veic tikai par pacientiem, kas saņem mākslīgās plaušu ventilācijas pakalpojumu un ir piemērojama tikai kopā ar manipulāciju 60243. Šo manipulāciju neapmaksā VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".
3769	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60246		Samaksa par parenterālās barošanas nodrošinājumu, ieskaitot barošanas maisījuma izmaksas, bērniem mājās. Norāda ne vairāk kā vienu reizi dienā katrī vienam pacientam	46.35						
3770	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 katrī. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 60259, 60260	26.60						
3771	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60248		Māsas vai ārsta palīga (feldšera) veikta bērna profilaktiska apskate mājās	0.00					X	
3772	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60249		Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsta mājās vizīte pie pacienta, nodrošinot medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu veselības aprūpes mājās ietvaros. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 55073	23.33						Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māsas veiktā darba uzskaitē un apmaksai (izņemot aprūpi pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija un kuram 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.
3773	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60250		Speciālista vai ģimenes ārsta mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	28.00					X	
3774	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60251		Ārstniecības un pacientu aprūpes personas mājās vizīte pie pacienta, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija	22.44						
3775	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60252		Mākslīgās plaušu ventilācijas iekārtas izmantošana pacientam, kuram mājās nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija (par vienu dienu)	7.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca".

3776	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							
3777	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60254	*	Pacients, kuram nepieciešama ilgstoša mākslīgā plaušu ventilācija, ko veic aprūpes slimnīcā, nodaļā, gultā (par vienu gultasdienu) Nenorādīt kopā ar manipulācijām 03209, 03210, 03211 un 60253	0.00							
3778	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60256		R. mantoux izdarīšana un nolasīšana. Ģimenes ārstam apmaksā atbilstoši tarifam, bet pneimonologi šo manipulāciju norāda sniegto pakalpojumu statistiskajai uzskaitē	0.49					X		Manipulācija tiek ņemta vērā, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3779	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60257	*	Himērisma analīze pēc aloģēno kaulu smadzeņu vai perifērisko asins cīmes šūnu transplantācijas, izmantojot faktiskā laika polimerāzes ķēdes reakciju (real time PCR)	0.00							Norāda arī ambulatori.
3780	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60258		Piemaksa par veikto mamogrāfijas izmeklējumu mobilajā mamogrāfijas kabinetā	8.98							
3781	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60259		Ārsta palīga (feldšera) vai māšas veikta viena pacienta pirmā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60260	15.00							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māšas 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; ilcostomas aprūpe; nefrostomas aprūpe; cistostomas aprūpe) – manipulācijas 60249, 60259.
3782	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60260		Ārsta palīga (feldšera) vai māšas, kā arī funkcionālā speciālista, kas sniedz rehabilitācijas pakalpojumus, veikta viena pacienta otrā aprūpes līmeņa veselības aprūpe mājās. Samaksa tiek veikta ne vairāk kā vienu reizi par diennakti. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 60259	26.60							Veselības aprūpes mājās līmeņi ārsta palīga (feldšera) vai māšas 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; izgūlējumu aprūpe; trofisko čūlu aprūpe; enterālā barošana caur zondi; traheostomas aprūpe; gastrostomas aprūpe; urīna katetra aprūpe; mājas aprūpe bērniem līdz 14 gadiem) – manipulācija 60260.
3783	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60261	*	Multirezistentās tuberkulozes pacientu ārstēšana	0.00							
3784	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.
3785	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.
3786	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.
3787	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.
3788	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.
3789	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.
3790	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.
3791	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.
3792	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60271		Vakcinācija pret poliomiellītu, 1. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3793	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.
3794	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.
3795	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.
3796	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.
3797	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60276		Vakcinācija pret poliomiellītu, 2. pote	0.00					X		Ģimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3798	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.
3799	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.
3800	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.
3801	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.

	3802	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60281		Vakcinācija pret poliomielītu, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3803	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60282		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3804	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60283		Vakcinācija pret B hepatītu, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3805	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60284		Vakcinācija pret masalām, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3806	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60285		Vakcinācija pret masaliņām, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3807	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60286		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3808	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60287		Vakcinācija pret vējbakām, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3809	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60288		Vakcinācija pret difteriju, 4. pote	0.00					X	Gimenes 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.
	3810	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60289		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 4. pote	0.00					X	Gimenes 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.
	3811	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60290		Vakcinācija pret garo klepu, 4. pote	0.00					X	Gimenes 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.
	3812	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60291		Vakcinācija pret poliomielītu, 4. pote	0.00					X	Gimenes 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.
	3813	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60292		Vakcinācija pret difteriju, 5. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3814	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60293		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 5. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3815	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60294		Vakcinācija pret poliomielītu, 5. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3816	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60295		Vakcinācija pret masalām, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3817	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60296		Vakcinācija pret masaliņām, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3818	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60297		Vakcinācija pret epidēmisko parotītu, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3819	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60307		Vakcinācija pret difteriju, 6. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3820	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60308		Vakcinācija pret stinguma krampjiem, 6. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3821	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60316		Revakcinācija pret difteriju	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3822	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60317		Revakcinācija pret stinguma krampjiem	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3823	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60318		Vakcinācija pret stinguma krampjiem (lieto atbilstoši medicīniskajām indikācijām)	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3824	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60319		Vakcinācija pret gripu	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3825	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60320		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskā vakcīna)	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3826	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60321		Vakcinācija pret ērču encefalītu bērniem, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3827	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60322		Vakcinācija pret ērču encefalītu bērniem, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3828	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60323		Vakcinācija pret ērču encefalītu bērniem, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3829	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60324		Vakcinācija pret ērču encefalītu bērniem, balstvakcinācija	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3830	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60325		Vakcinācija pret trakumsērgu (antirabiskais Ig šķīdums)	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
	3831	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60326		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju bērniem ar asplēniju	0.00						
	3832	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60327		R-monovakcīna pret masaliņām	0.00						
	3833	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60328		P-monovakcīna pret epidēmisko parotītu	0.00						
	3834	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60329		Vakcināšana ar pretērču encefālīta Ig šķīdumu	0.00					X	
	3835	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60330		M-monovakcīna pret masalām	0.00						
	3836	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60331		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.

3837	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60332		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3838	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60333		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3839	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60334		Vakcinācija pret pneimokoku infekciju, 4. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3840	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60335		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 1. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3841	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60336		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3842	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60337		Vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusa infekciju, 3. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3843	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60338		Vakcinācija pret garo klepu, 5. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3844	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60339		Vakcinācija pret b tipa Haemophilus influenzae infekciju, 4. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem. Manipulācija tiek penta vēra, veicot ģimenes ārsta darbības gada kvalitātes novērtēšanu atbilstoši līguma nosacījumiem.
3845	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60340		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 1. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3846	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60341		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 2. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3847	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60342		Vakcinācija pret rotavīrusu infekciju, 3. deva	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3848	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60343		Vakcinācija pret vējbakām, 2. pote	0.00					X	Gimenes ārsts šo manipulāciju uzrāda Ambulatorā pacienta talonā atbilstoši normatīvajam aktam par vakcinācijas noteikumiem.
3849	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.
3850	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
3851	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60381		1 - Nenozīmīgs funkcionāls ierobežojums; pacients ir spējīgs patstāvīgi veikt savas ikdienas aktivitātes (mRS)	0.00						Atbilstoši pacienta (ar diagnozi pēc SSK10: I61 Intracerebrāls asinsizplūdums; I63 Smadzeņu infarkts; I64 Insults, neprecizējot, vai tas ir asinsizplūdums vai infarkts) novērtējumam pēc Modificētās Rankina skalas (mRS), norādāma viena no manipulācijām 60380 - 60386 pacienta stacionēšanas dienā un viena no manipulācijām 60380 - 60386 izrakstoties no stacionāra
3852	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
3853	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
3854	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
3855	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
3856	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60386		Laiks no durvīm līdz adai (DTN time)	0.00						Manipulācija norādāma 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 saņemusi trombolīzi un/vai trombektomiju, norādot manipulācijas uzsākšanas laiku, kas atbilst precīzam pacienta stacionēšanas laikam un manipulācijas beigu laiku – atbilstoši terapijas uzsākšanas laikam.
3857	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60387		Izsniegts nostājums sociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņemšanai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3858	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60388		Tālāka rehabilitācija nav nepieciešama	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3859	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60389		Izsniegts nostājums rehabilitācijai mājās	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3860	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60390		Izsniegts rehabilitācijas plāns monoprofesionālai ambulatorai rehabilitācijai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.

3861	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60391		Izsniegts rehabilitācijas plāns rehabilitācijai dienas stacionārā	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3862	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60392		Izsniegts rehabilitācijas plāns stacionārai rehabilitācijai	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3863	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60393		Izsniegts dinamiskās novērošanas plāns	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3864	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60394		Nepieciešama atkārtota FMRĀ konsultācija pēc monoprofesionālas rehabilitācijas	0.00						Manipulāciju norāda stacionāra pacientam izrakstoties no ārstniecības iestādes.
3865	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60395		Subakūtā rehabilitācija (augstas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3866	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60396		Subakūtā rehabilitācija (zemas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3867	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60397		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (augstas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3868	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60398		Ilgtermiņa rehabilitācija/ dinamiskā novērošana (zemas aprūpes intensitātes)	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3869	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60399		Perinatālā periodā radušos stāvokļu rehabilitācija	0.00						Manipulāciju norāda veicot rehabilitācijas pakalpojumu uzskaiti atbilstoši līguma nosacījumiem.
3870	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60400		Diagnostiskā un ārstnieciskā palīdzība stacionārā hematoloģijā un onkohematoloģijā	0.00						
3871	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60401		Pakalpojuma "Rehabilitācija pēc insulta vienības" pacienti	0.00						
3872	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						
3873	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60405		Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, izmeklējot pacientu ar saslimšanu	0.00					X	
3874	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60408		Pacienta apmeklējums hroniski obstruktīvu plaušu slimību kabinetā	0.00						
3875	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60409		Pacienta apmeklējums psihologa kabinetā	0.00						Manipulāciju lieto paliatīvās aprūpes vai metadona terapijas kabinetā psihologa konsultāciju uzskaitē.
3876	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60410		Pacienta apmeklējums diabētiskās pēdas aprūpes kabinetā	0.00						
3877	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60411		Pacienta apmeklējums stomas kabinetā	0.00						
3878	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60412		Pacienta apmeklējums paliatīvās aprūpes kabinetā	0.00						
3879	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60413		Zāļu ievadīšana vēnā infūzijas nodrošināšanai dienas stacionārā	0.00						
3880	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60414		Bērna (vecumā līdz 14 gadiem) piederīgā pirmreizeja apmācība diabēta apmācības kabinetā (60 minūtes) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3881	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60415		Mamogrāfijas izmeklējuma uzskaitē mobilajā mamogrāfijas kabinetā	0.00						
3882	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60416		Pacienta apmeklējums cistiskās fibrozes kabinetā	0.00						
3883	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60417		Ārsta palīga (feldšera) vai māsas patstāvīgi veiktais darbs ģimenes ārsta praksē. Nenorādīt ģimenes ārsta apmeklējuma dienā	0.00					X	
3884	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60418		Pacienta apmeklējums metadona terapijas kabinetā	0.00						
3885	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.
3886	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60421		Nepilnīgi aizpildīta veidlapa Nr. 027/u	0.00						Manipulāciju lieto, ja konstatēts, ka, nosūtot pacientu saņemt ļaundabīgo audzēju primārās diagnostikas izmeklējumus vai speciālistu konsultācijas, veidlapa Nr.027/u nav noformēta saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.
3887	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60422		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts	0.00						
3888	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60423		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis sasniegts daļēji	0.00						

3889	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60424		Rehabilitācijas kursa plāna mērķis nav sasniegts	0.00						
3890	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60425		Rehabilitācijas kurss pārtraukts, jo pacients to neapmeklē	0.00						
3891	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60426		Rehabilitācijas kurss pārtraukts citu iemeslu dēļ	0.00						
3892	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60427		Pacienta apmeklējums reto slimību kabinetā (norāda katrs speciālists) valsts sabiedrībā ar ierobežotu atbildību "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	0.00						
3893	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						
3894	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 gadījumu, ja apmācību veic bērnam.
3895	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.
3896	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.
3897	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.
3898	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60433		Pacienta apmeklējums HIV līdzestības kabinetā	0.00						
3899	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60434		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta telefoniska konsultācija	0.00						
3900	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60435		HIV līdzestības kabineta nodrošināta pacienta elektroniska konsultācija	0.00						
3901	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60436		HIV līdzestības kabineta nodrošināta konsultācija HIV inficētām grūtniecēm un mātēm	0.00						
3902	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60437		Mākslīgo ēdināšanas maisījumu izsniegšana HIV līdzestības kabinetā	0.00						
3903	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60438		Infektologa attālināti sniegta konsultācija ārstniecības personai par HIV inficētu pacientu iecelzējuma vietā	16.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca".
3904	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60439		Pacienta apmeklējums pediatra kabinetā	0.00						Norāda gadījumos, kad tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi bērniem akūtu saslimšanu gadījumos III, IV un V līmeņa stacionārajās ārstniecības iestādēs
3905	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60443		Pieaugušo (vecumā līdz 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	2.00				X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
3906	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60444		Pieaugušo (vecumā no 65 gadiem) profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts	0.00	1.00				X	Ģimenes ārsts šo manipulāciju norāda ģimenes ārsta praksē sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem pacientiem ar diagnozi Z00.0. Pieaugušo profilaktiskās apskates, ko veic ģimenes ārsts, tiek veiktas atbilstoši normatīvajiem aktiem. Pacienta līdzmaksājumu sedz no valsts budžeta līdzekļiem.
3907	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60447		SAVA speciālista atkārtota konsultācija attālināti, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	12.84						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērojoties pie ārsta – speciālista vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) gadījumā, ja speciālists pēc pirmreizējās konsultācijas pieņemis lēmumu turpmāk pacientu konsultēt attālināti, piemēram, dinamiskas novērošanas gadījumā. Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
3908	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60448		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā līdz 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	8.86					X	
3909	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60449		Maksājums ģimenes ārstam par neregistrēta pacienta vecumā no 65 gadiem attālinātu konsultēšanu un uzraudzību, ja pacientam apstiprināta saslimšana ar SARS-CoV-2 (COVID-19) vai nozīmēta uzraudzība, lai neapdraudētu epidemioloģisko drošību	7.86					X	
3910	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60450		Perorāla medikamentu sadale, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3911	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60451		Injekcija ādā, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3912	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60452		Injekcija zemādā, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.

3913	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60453		Injekcija muskuli, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju norāda pacientiem ar onkoloģisko un psihiatrisko saslimšanu diagnozēm vai kā papildu manipulāciju, veicot veselības aprūpi mājās. Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3914	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60454		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur adatu, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3915	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60455		Medikamentu ievadīšana intravenozas infūzijas veidā caur perifēro vēnu katetru, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3916	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60456		Medikamentu ievadīšana intravenozi caur centrālo vēnu katetru, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3917	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60457		Citi enterāli medikamentu ievadīšanas veidi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3918	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60458		Primāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3919	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60459		Diegu vai skavu izņemšana no pēcoperācijas brūces, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3920	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60460		Izgulējumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3921	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60461		Izgulējumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3922	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60462		Trofisku čūlu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3923	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60463		Trofisku čūlu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3924	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60464		Sekundāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3925	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60465		Sekundāri dzīstošās pēcoperācijas brūces aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3926	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60466		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums mazāks par 5 cm, virsma mazāka par 10 cm2, tilpums mazāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3927	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60467		Citu infiltratīvu ādas un zemādas audu bojājumu aprūpe (garums lielāks par 5 cm, virsma lielāka par 10 cm2, tilpums lielāks par 3 cm3), veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3928	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60468		Kolostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3929	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60469		Nefrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3930	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60470		Ileostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3931	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60471		Cistostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3932	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60472		Cistostomas maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3933	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60473		Urīna ilgkatetra aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3934	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60474		Urīna ilgkatetra maiņa, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3935	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60475		Urīnpūšļa intermitējoša katetrizācija, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3936	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60476		Traheostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3937	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60477		Gastrostomas aprūpe, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3938	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60478		Enterālā barošana caur zondi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3939	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60479		Nazogastrālās zondes ievadīšana, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3940	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60480		Citi papildus sniegtie pakalpojumi, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.
3941	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60481		Pacienta vai aprūpes procesā iesaistītās personas izglītošana un praktiska apmācība veselības aprūpes jomā, veicot mājas aprūpi	0.00					Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaitē.

	3942	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60482		Injekcija vēnā, veicot mājas aprūpi	0.00						Manipulāciju lieto veselības aprūpes mājās ietvaros sniegto pakalpojumu statistiskai uzskaiti.
	3943	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60483	**	Piemaksa ārstniecības personām stacionārā par darbu, strādājot ar bērniem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem	7.64						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu programmas "Stacionārā psihiatriskā palīdzība bērniem" pacientiem. Manipulāciju norāda vienu reizi dienā par visu ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu darbu.
	3944	Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60484		SAVA speciālista atkārtota konsultācija klātienē, t.sk. dokumentācijas aizpildīšana	12.84						Manipulāciju apmaksā pacientam atkārtoti vērojoties pie ārsta – speciālista klātienē vienas aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā). Manipulāciju aprūpes epizodes ietvaros (30 kalendāro dienu laikā) apmaksā atbilstoši sniegto atkārtoto konsultāciju skaitam. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021.
STATISTIKAS UZSKAITE IZMEKLĒJUMIE M, KAS NAV VEIKTI NO VALSTS BUDŽETA LĪDZEKLĒJUM (63001-63008; 63101-63105; 63201- 63202)	3945	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63001		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A0 - testēšana bez rezultāta	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3946	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63002		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A1 - norma, nav atrasts intraepitēliāls bojājums	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3947	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63003		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A2 - ASC-US: neskaidras nozīmes daudzķārtainā plakanā (skvamozā) epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3948	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63004		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A3 - LSIL: viegla displāzija	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3949	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63005		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A4 - HSIL: vidēja/smaga displāzija	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3950	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63006		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A5 - AGUS: neskaidras nozīmes glandulārā epitēlija šūnu atipiskās izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3951	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63007		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A6 - malignizācijas pazīmes	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3952	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63008		Citoloģiskās uztriepes izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts A7 – saplīsis stiklīgs	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3953	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63101		Mamogrāfijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 1 – norma	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3954	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63102		Mamogrāfijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3955	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63103		Mamogrāfijas izmeklējumam, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējumam rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.

	3956	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63104		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3957	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63105		Mamogrāfijas izmeklējums, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3958	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63201		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – pozitīvs	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
	3959	Statistikas uzskaitē izmeklējumam, kas nav veikti no valsts budžeta līdzekļiem	63202		Slēpto asiņu tests, kas nav veikts no valsts budžeta finanšu līdzekļiem un pacienta medicīniskajā vēsturē ir veikta izmeklējuma rezultāta kopija. Izmeklējuma rezultāts – negatīvs	0.00					X	Manipulāciju lieto ģimenes ārsts statistikas uzskaitē.
ZOBĀRSTNIECĪBAS PAKALPOJUMU TARIFI (manipulācijas 70001–77330)	3960	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70001		Darba vietas sagatavošana katrā apmeklējumā, kas ietver vienreizlietojamus materiālus, kā arī instrumentu trijnieku un personāla sagatavošanas darbus	4.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), zobu higiēnists (n11).
	3961	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	10.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3962	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70003		Atkārtota izmeklēšana ar izmaiņu konstatāciju. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vienam pacientam to norāda ne biežāk kā vienu reizi sešu mēnešu laikā. Samaksa par manipulāciju netiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti	5.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3963	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70005		Zobu higiēnas indeksa noteikšana pirms profesionālās zobu higiēnas vai periodonta saslimšanu ārstēšanas. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja vienam pacientam to norāda ne biežāk kā divas reizes gadā	5.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
	3964	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70008		Pirmreizēja pilnīga periodonta izmeklēšana, ko veic parodontologs vienam pacientam vienu reizi gadā	21.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	3965	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70009		Atkārtota periodonta izmeklēšana, ko veic parodontologs, salīdzinot ar pirmreizējās periodonta izmeklēšanas rezultātiem	15.10						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
	3966	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70011		Prickšķata vai profila fotogrāfija. Ortodonti norāda ārstēšanas procesa beigās	2.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	3967	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70012		Oklūzijas vertikālās dimensijas novērtējums. Sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	2.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	3968	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70013		Oklūzijas analīze. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
	3969	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70014		Zobu vitalitātes noteikšana vienam zobam pēc zobu traumas	1.56						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), bērnu zobārsts (A253).
	3970	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70016		Speciālista konsultācija subspecialitātēs. Nenorāda ortodonti	10.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
	3971	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70018		Ārstēšanas plānošana protezēšanai un/vai ortodontijai pēc pacienta klīniskās un rentģenoloģiskās izmeklēšanas. Ortodonti norāda pie diagnostikas un ārstēšanas plāna sastādīšanas	4.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu protēzists (A254).
	3972	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70023		Punkcija	5.19						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).
	3973	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70024		Nospiedums vai nokasījums citoloģiskai izmeklēšanai	2.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

3974	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70025		Biopsija	7.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26).
3975	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70027		Neartikulētīe veiduļi. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3976	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70028		Artikulētīe veiduļi. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3977	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70029		Ortodontiskīe veiduļi. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	3.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3978	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70030		Veiduļu mērijumi un analīze. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	4.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3979	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70031		Veiduļu vaskošana diagnostiskos nolūkos (par sekstantu). Sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģiskā ārstēšana	16.24						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3980	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70032		Nospieduma atļēšana. Ortodonti norāda sejas-žokļu šķeltnu un ortognātijas ķirurģisko ārstēšanu	5.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
3981	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70033		Laīks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķīrurgam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.93						Manipulāciju apmaksā zobārstam (t.sk. ortodontam periodontologam, bērnu zobārstam, zobu protēzistam, endodontistam) vai mutes, sejas un žokļu ķīrurgam vienu reizi viena pacienta apmekļējuma laikā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3982	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70034		Laīks epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai ambulatori stacionārajās ārstniecības iestādēs	0.56						Manipulāciju apmaksā zobārstniecības māsai, higiēnistam, zobu feldšerim, zobārsta asistentam vai zobu tehnikim vienu reizi viena pacienta apmekļējuma laikā. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3983	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70035		Pīemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai zobārstam vai mutes, sejas un žokļu ķīrurgam ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	3.70						Manipulāciju apmaksā zobārstam (t.sk. ortodontam periodontologam, bērnu zobārstam, zobu protēzistam, endodontistam) vai mutes, sejas un žokļu ķīrurgam vienu reizi viena pacienta apmekļējuma laikā. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulācijām 70036, 60160. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājas pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3984	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70036		Pīemaksa par laiku un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem epidemioloģiskās drošības pasākumu nodrošināšanai ārstniecības un pacientu aprūpes personām zobārstniecības pakalpojumu nodrošināšanai ambulatori	1.70						Manipulāciju apmaksā zobārstniecības māsai, higiēnistam, zobārsta asistentam vai zobu tehnikim vienu reizi viena pacienta apmekļējuma. Manipulāciju nenorāda kopā ar manipulāciju 70035, 60160. Manipulāciju apmaksā ārstniecības iestādēm, kas nodrošina tikai ambulatoros pakalpojumus. Manipulāciju apmaksā arī SIA „Sanare-KRC „Jaunkemeri””, SIA „Rīgas 1.slimnīca”, AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs”, AS “Veselības centru apvienība”. Manipulācija netiek apmaksāta struktūrvienībām, kas saņem fiksētus maksājumus par darbības nodrošināšanu, kā arī to neapmaksā mājas vizīšu un aprūpes mājas pakalpojumu nodrošinātājiem. Manipulācija ar pašreizējiem apmaksas nosacījumiem ir spēkā līdz 30.06.2021. saskaņā ar MK noteikumu Nr.555 246.punktā noteikto.
3985	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70050		Periapikāls rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmekļējuma laikā	3.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3986	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70051		Periapikāls rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3987	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70052		Dentālā rentgenuzņēmuma rakstisks novērtējums	0.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3988	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70053		Interproksimāls (BW) rentgens – viens uzņēmums. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda vienu reizi viena apmekļējuma laikā	3.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurģs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).

3989	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70054		Interproksimāls (BW) rentgens – katrs nākamais uzņēmums	3.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3990	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70055		Augšžokļa un apakšžokļa panorāmas slāņuzņēmums (ortopantomogramma). Norāda ortodonti	9.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3991	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70057		Apakšžokļa dažādu rajonu rentgenuzņēmums	7.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), paradontologs (A252), bērnu zobārsts (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3992	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70058		Deguna blakusdobumu rentgenogramma vienā plaknē	7.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3993	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70059		Vaiga kaulu rentgenogramma	7.23						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3994	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70061		Digitālā cefalogrāfija (teleregentogramma). Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70002	17.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3995	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70063		Locītavas galviņu rentgenuzņēmums	8.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3996	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70071		Katra zoba rentgenuzņēmums rentgenkabinētā	5.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: radiologs diagnost (P32), radiologa asistents (n85).
3997	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70101		Higiēnas instrukcija un motivācija, izmantojot mutes dobuma kopšanas un profilakses uzskates līdzekļus un sniedzot informāciju vecākiem par bērna zobu stāvokli	5.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11).
3998	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70103		Zobu virsmu apstrāde ar pretkariesa līdzekļiem – gēla vai putu aplikācija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70104	3.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
3999	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70104		Zobu virsmu pārklāšana ar fluorlaku visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70103	2.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4000	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70108		Zobu mīkstā aplikuma noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70110, 70503, 70504, 70505, 70506	4.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4001	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70109		Zobu pulēšana visā mutē	5.71						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4002	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70110		Zobu cietā pigmenta noņemšana visā mutē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70108, 70503, 70504, 70505, 70506	7.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnists (n11) par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem.
4003	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70201		Zoba kavitātes veidošana un pagaidu slēgšana, ko veic gadījumos, ja plānots izgatavot inleju vai citu protēzu elementu, kā arī dziļā kariesa gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70301–70341	9.36						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4004	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70202		Vienas parapulcāras tapas vai kanāla skrūves ielikšana	2.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4005	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70207		Piena zobi, stikla jonamērs, 1 virsma	13.31						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4006	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70208		Piena zobi, stikla jonamērs, 2 virsmas	16.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4007	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70209		Piena zobi, stikla jonamērs, 3 virsmas	21.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4008	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70210		Piena zobi, stikla jonamērs, 4 virsmas	23.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4009	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70211		Piena zobi, kompomērs, 1 virsma	15.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4010	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70212		Piena zobi, kompomērs, 2 virsmas	18.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4011	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70213		Piena zobi, komponērs, 3 virsmas	22.47					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4012	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70214		Piena zobi, komponērs, 4 virsmas	26.74					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4013	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70221		Piena zobi, molāri, standarta metāla kronis	19.39					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4014	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70222		Amalgama, incīsivi un premolāri, 1 virsma	13.08					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4015	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70223		Amalgama, premolāri, 2 virsmas	15.86					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4016	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70224		Amalgama, premolāri, 3 virsmas	18.76					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4017	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70225		Amalgama, premolāri, 4 virsmas	22.16					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4018	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70227		Amalgama, molāri, 1 virsma	13.26					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4019	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70228		Amalgama, molāri, 2 virsmas	16.27					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4020	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70229		Amalgama, molāri, 3 virsmas	19.20					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4021	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70230		Amalgama, molāri, 4 un vairāk virsmas	26.04					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un komponēra (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).
4022	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70232		Stikla jonomērs, incīsivi, 1 virsma	15.94					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4023	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70233		Stikla jonomērs, incīsivi, 2 virsmas	18.39					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4024	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70234		Stikla jonomērs, premolāri, 1 virsma	16.06					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4025	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70235		Stikla jonomērs, molāri, 1 virsma	18.34					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4026	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70238		Kompomērs, premolāri, 1 virsma	18.27					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4027	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70239		Kompomērs, molāri, 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).
4028	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70240		Kompozīts, inciīvi, 1 virsma, izmantojot tikai gaismā cietēšus kompozita materiālus	21.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4029	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70241		Kompozīts, inciīvi, 2 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietēšus kompozita materiālus	23.58					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4030	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70242		Kompozīts, inciīvi, 3 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietēšus kompozita materiālus	28.45					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4031	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70243		Kompozīts, inciīvi, 4 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietēšus kompozita materiālus, lieto arī priekšējo zodu stūru atjaunošanas gadījumā	32.16					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4032	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70244		Kompozīts, inciīvi, 5 virsmas, izmantojot tikai gaismā cietēšus kompozita materiālus	38.47					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4033	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70245		Kompozīts, premolāri, 1 virsma	20.96					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (70238-70239) materiālu. Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4034	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70246		Kompozīts, premolāri, 2 virsmas	23.71					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4035	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70247		Kompozīts, premolāri, 3 virsmas	28.57					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4036	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70248		Kompozīts, premolāri, 4 un vairāk virsmas	33.13					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4037	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70249		Kompozīts, premolāri, klīniska kroņa atjaunošana	40.52					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4038	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70250		Kompozīts, molāri, 1 virsma	21.14					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4039	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70251		Kompozīts, molāri, 2 virsmas	27.60					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).
4040	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70252		Kompozīts, molāri, 3 virsmas	32.25					Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bēmu 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 komponēra (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).

4041	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70253		Kompozīts, molāri, 4 un vairāk virsmas	39.63						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un 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).
4042	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70254		Kompozīts, molāri, klīniska kroņa atjaunošana	44.40						Grūtniecēm, sievietēm, kas baro bērnu ar krūti, kā arī bērniem vecumā līdz 14 gadiem (ieskaitot) zobu ārstēšanā neizmanto amalgamu (manipulācijas 70222–70230), bet izmanto kompozīta (manipulācijas 70245–70254) vai/un stikla jonomēra (70232–70235) vai/un 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).
4043	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70256		Piemaksa par amalgamas saiti.	1.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4044	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70301		Piena zobi, vitālā pulpotomija molāriem. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	16.12						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4045	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70302		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – pirmais seanss, pulpas devitalizācija. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4046	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70303		Piena zobi, mortālā pulpotomija molāriem – otrais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4047	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70304		Piena zobi, pulpektomija incisiviem ar saknes kanāla apstrādi. Izmaksās iekļauta kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	21.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4048	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70305		Piena zobi, pulpektomija incisiviem, sakņu kanālu pildīšana. Izmaksās iekļauta kanālu apstrāde un kavitātes pagaidu slēgšana. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4049	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	19.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4050	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70309		Pulpas tiešā pārklāšana, ko lieto bērnu zobiem pēc traumām, ja pulpas atvērums nav lielāks par 1 mm. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.97						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4051	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70311		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	24.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4052	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70312		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.82						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4053	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70313		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	40.41						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4054	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70314		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – pirmais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	14.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4055	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70315		Apeksfiksācija viensaknes zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.64						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4056	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70316		Apeksfiksācija divsakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4057	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70317		Apeksfiksācija trīssakņu zobiem ar nenoformētām saknēm – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.23						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4058	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70318		Apeksfiksācija zobiem ar nenoformētām saknēm ar anatomisku papildu kanālu – katrs nākamais seanss. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	10.56						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4059	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70319		Vitālā pulpotomija noformētiem premolāriem un molāriem kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	19.28						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4060	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70320		Akūtā pulpektomija viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4061	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70321		Akūtā pulpektomija divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	31.61						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4062	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70322		Akūtā pulpektomija trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	38.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4063	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70323		Akūtā pulpektomija zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība pie neatgriezeniska pulpīta vai pulpas traumas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4064	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70324		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana viensaknes zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	22.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4065	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70325		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana divsakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	32.09						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4066	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70326		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana trīssakņu zobam kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	37.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4067	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70327		Akūta nedzīva zoba atvēršana un drenēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu kā neatliekamā palīdzība akūta, nedzīva zoba gadījumā. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4068	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70328		Saknes kanāla apstrāde viensaknes zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	17.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4069	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70329		Saknes kanāla pildīšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.41						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4070	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70330		Sakņu kanālu apstrāde divsakņu zobam. Veicama vienā seansā, izņemot gadījumu, ja konstatēta strutu izdalīšanās. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	23.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4071	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70331		Sakņu kanālu pildīšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	15.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4072	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70332		Sakņu kanālu apstrāde trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	35.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4073	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70333		Sakņu kanālu pildīšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	21.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4074	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70334		Saknes kanāla apstrāde zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4075	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70335		Saknes kanāla pildīšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	9.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4076	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70336		Sakņu kanāla pārārstēšana viensaknes zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	28.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4077	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70337		Sakņu kanāla pārārstēšana divsakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	34.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4078	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70338		Sakņu kanāla pārārstēšana trīssakņu zobam. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	43.78						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4079	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70339		Sakņu kanāla pārārstēšana zobam ar anatomisku papildu kanālu. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	11.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).
4080	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70340		Endodontiski ārstējama zoba kroņa atjaunošana pirms koferdama uzlikšanas. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	12.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), bērnu zobārsts (A253), endodontists (A255).

4081	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70341		Endodontiski ārstējama zoba atvēršana caur kroni. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70201	7.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), bērnu zobārsti (A253).
4082	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70400		Kustīga piena zoba ekstrakcija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70904	5.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4083	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70401		Viensaknes zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	7.98						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4084	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70402		Daudzsakņu zoba ekstrakcija, ieskaitot brūces apdari	14.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4085	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70403		Kaula nolīdzināšana, izkastišana, šuve, tamponēšana – īpaši sniegta zobārstnieciskā palīdzība atsevišķā seansā vienā žokļa pusē vai priekšzodu rajonā	14.85						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4086	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70404		Viensaknes zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	17.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4087	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70405		Daudzsakņu zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	23.09						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4088	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70406		Novirzīta vai retinēta zoba ekstrakcija ar osteotomiju, ieskaitot brūces apdari	28.76						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4089	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70407		Novirzīta vai retinēta zoba atsegšana ortodontiskai regulēšanai	28.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4090	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70408		Hemirezekcija	20.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4091	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70409		Atvērta intakta žokļa dobuma plastiska noslēgšana ar vienkāršas smaganu plastikas palīdzību	42.00						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4092	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70410		Alveolārā izauguma trepanācija	22.92						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4093	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70411		Alveolārā izauguma sekvestrektomija	38.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4094	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70412		Zoba saknes gala rezekcija incisivam	28.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontisti (A255).
4095	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70413		Zoba saknes gala rezekcija premolāram	38.69						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontisti (A255).
4096	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70414		Zoba saknes gala rezekcija molāriem	54.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontisti (A255).
4097	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70415		Zoba saknes gala rezekcija katram nākamajam blakus zobam vienā un tajā pašā žokļa pusē un seansā	11.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontisti (A255).
4098	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70416		Retrogrāda kanāla plombēšana	8.55						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), endodontisti (A255).
4099	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70417		Cistektomija diametrā līdz 1 cm	33.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4100	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70418		Zoba replantācija	13.76						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4101	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70419		Asiņošanas apturēšana pēc zoba ekstrakcijas, ko lieto atsevišķā apmeklējumā kā ekstrakcijas brūces slēgšanu ar šuvēm	12.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4102	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70420		Lēveru veidošana	15.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4103	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70421		Gļotādas brūču primāra ķirurģiska apdare, ko lieto traumau gadījumos un pēc manipulācijas 70420 veikšanas	20.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4104	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70422		Svešķermeņa izņemšana no zemgļotādas pēc tās atvēršanas ar griezumata palīdzību	30.76						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4105	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70423		Svešķermeņa izņemšana, kurš atrodas zem gļotādas un ir sataustāms un redzams	13.62						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4106	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70424		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	26.07						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārsti (A253).

4107	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70425		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	26.07						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4108	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70426		1 luksēta zoba repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa vērtības	20.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4109	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70427		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar kompozīta materiālu	40.40						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4110	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70428		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar individuālo metāla šinu	39.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), bērnu zobārstis (A253).
4111	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70429		2 un vairāk luksētu zobu repozīcija un retenzija ar viena breketa uzlikšanu, bez breketa izmaksas	23.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).
4112	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70430		Fiksācijas šinas noņemšana	5.04						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4113	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70431		Žokļu imobilizācija kā pagaidu fiksācijas metode žokļu lūzumu vai luksāciju gadījumos – e/o pārsējs	2.80						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4114	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70432		Žokļu šinas uzlikšana veselam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	18.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4115	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70433		Žokļu šinas uzlikšana lauztam žoklim lūzuma vai luksācijas gadījumā	27.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4116	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70434		Aivi ligatūru uzlikšana veselam žoklim	11.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4117	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70435		Aivi ligatūru uzlikšana lauztam žoklim	13.93						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4118	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70436		Odontomas izņemšana alveolārajā izaugumā	44.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4119	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70437		Virspusēja, subperiostāla alveolārā izauguma rajonā lokalizēta abscesa i/o atvēršana	17.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4120	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70438		Dzīļi lokalizēta abscesa i/o atvēršana	28.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4121	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70439		Hematomas i/o atvēršana	22.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4122	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70440		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pēc zoba ekstrakcijas un pēc tūlītējām operācijām	8.73						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4123	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70441		Ārstēšana pēc ķirurģiskās iejaukšanās vienā žokļa pusē vai priekšzobu rajonā – pastāvīgi sniegta zobārstnieciskā palīdzība pie strutojošām brūcēm	11.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4124	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70442		Alveolas kiretāža	8.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4125	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70443		Lūpas saitītes atbrīvošana ar ekscīziju	14.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4126	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70444		Lūpas saitītes atbrīvošana ar V plastiku	19.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4127	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70445		Lūpas saitītes atbrīvošana ar Z plastiku	24.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4128	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70446		Mēles saitītes ekscīzija	17.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4129	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70447		Traucējošu gļotādas saišu, muskuļu pietiprinājuma vietu vai deformēta alveolārā izauguma daļas noņemšana priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē vienā seansā	25.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4130	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70448		Vestibulum plastika priekšzobu rajonā vai vienā žokļa pusē	36.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4131	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70449		Gļotādas ekscīzija vai kauterizācija nelielā apmērā (līdz 3 cm2). Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to nenorāda vienlaikus ar citām zobārstniecības manipulācijām	25.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).

4132	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70450		Ģīlotādas veidojumu ekscīzija lielākā apmērā (virs 3 cm2)	36.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4133	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70451		Fibromas vai papilomas izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4134	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70452		Ģīlotu cistas izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4135	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70453		Ēpulis izoperēšana	35.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4136	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70454		Alveolārā izauguma kaula rezekcija viena apmeklējuma laikā, lai sagatavotu vietu zobu protēzei priekšzodu rajonā vai vienā žokļa pusē	44.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4137	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70455		Tuberplastika vienā pusē	63.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4138	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70456		Ģīlotādas slimību lokāli medikamentoza ārstēšana vai protēžu nospieduma vietas ārstēšana vienā seansā	11.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4139	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70460		Šuvju noņemšana	2.01						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4140	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70502		Akūtas, nekomplētas orālās infekcijas ārstēšana divu apmeklējumu laikā	22.15						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4141	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	10.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
4142	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	19.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252), zobu higiēnists (n11).
4143	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	37.71						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4144	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 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, 70505	56.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).

4145	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70507		Zobu sakņu pulēšana – vienā laika vienībā (15 min.). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, veicot zobu sakņu pilnīgu mehānisku apstrādi Černobiļas atomelektrostacijas avārijas sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts.	11.95						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4146	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 sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70509, 70510	20.55						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4147	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 sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70510	38.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4148	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 sekas likvidēšanas dalībniekiem, Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām sešu apmeklējumu laikā. Manipulāciju norāda zobārsti, kuriem līgumā ar dienestu tas ir atļauts. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 70508, 70509	56.23						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4149	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70511		Smaganu kabatu skalošana ar antibakteriāliem šķīdumiem vienā laika vienībā (līdz 5 minūtēm). Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	7.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4150	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70513		Lokālu medikamentu (gēla) ievietošana smaganu kabatā vienam zobam. Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda zobu higiēnisti, izpildot ārsta norādījumu	1.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4151	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70514		Šķiedrveida lokālo medikamentu ievietošana ar izņemšanu no smaganu kabatas vienam zobam	14.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4152	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70515		Smaganu kabatas kiretāža vienam zobam	13.90						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4153	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70516		Smaganu kabatas kiretāža – katram nākamajam zobam	8.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), zobu higiēnists (n11), parodontologs (A252).
4154	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70517		Gingivoplastika – vienam sekstantam	27.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
4155	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70518		Nekomplicēta gingivektomija – vienam sekstantam	36.59						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
4156	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70519		Gingivektomija ar kiretāžu – vienam sekstantam	41.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
4157	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70520		Smaganu malas fibrotomija – vienam zobam	12.63						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).
4158	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70521		Smaganu malas fibrotomija – katrs nākamais zobs	3.33						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), parodontologs (A252).

4159	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70522		Kaula defekta kiretāža ar lēvera veidošanu – vienam sektantam	59.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4160	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70523		Kaula defekta kiretāža un osteoplastika ar lēvera veidošanu – vienam sektantam	65.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4161	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70524		Osteoplastika/ostektomija ar lēvera veidošanu – vienam sektantam	76.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4162	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70525		Diagnostika ar lēvera veidošanu	32.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4163	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70526		Miksto audu transplantācija uz asinsvadu kājiņas – laterāli, koronāli pārvietots lēvers	41.92						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4164	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70527		Brīvo, miksto, dažāda biežuma audu transplantācija	74.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4165	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70528		Brīvo saistaudu transplantācija	74.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4166	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70529		Kaula autotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu	96.97						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4167	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70530		Kaula alotransplantāta ievietošana ar lēvera veidošanu. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	77.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4168	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70531		Vadāmā audu reģenerācija. Izmaksās nav iekļauta materiālu vērtība	77.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4169	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70532		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana viena apmeklējuma laikā	5.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4170	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70533		Cietējošā smaganu pārsēja uzlikšana divu apmeklējumu laikā	11.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4171	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70534		Cietējošā smaganu pārsēja maiņa viena apmeklējuma laikā	5.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4172	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70535		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana viena apmeklējuma laikā	12.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4173	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70536		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana divu apmeklējumu laikā	23.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4174	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70537		Periodontāla abscesa vai perikoronīta ārstēšana triju apmeklējumu laikā	32.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), parodontologs (A252).
4175	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70538		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	25.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4176	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70539		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	32.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4177	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70540		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	40.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4178	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70541		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	47.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4179	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70542		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	55.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4180	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70543		Zobu šinēšana ar gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	62.90						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4181	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70544		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	30.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4182	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70545		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	38.35						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārst (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).

4183	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70546		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	48.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4184	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70547		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	53.35						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4185	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70548		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	60.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4186	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70549		Zobu šinēšana ar metāla stiepli un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	68.34						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4187	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70550		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 3 zobiem	36.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4188	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70551		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 4 zobiem	43.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4189	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70552		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 5 zobiem	55.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4190	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70553		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 6 zobiem	62.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4191	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70554		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 7 zobiem	71.45						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4192	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70555		Zobu šinēšana ar šķiedru un gaismā cietējošiem kompozītu materiāliem – 8 zobiem	80.84						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), parodontologs (A252).
4193	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70556		Oklūzijas korekcija – vienā laika vienībā	8.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4194	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70557		Oklūzijas korekcija – divās laika vienībās	15.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4195	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70558		Oklūzijas korekcija – trīs laika vienībās	22.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4196	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70559		Oklūzijas korekcija – četrās laika vienībās	30.27						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4197	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70560		Oklūzijas korekcija – piecās laika vienībās	37.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4198	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70561		Oklūzijas korekcija – sešās laika vienībās	45.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), ortodonts (A251).
4199	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70900		Koferdama uzlikšana, noņemšana	3.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), bērnu zobārsti (A253), endodontisti (A255).
4200	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70901		Virsmas anestēzija	1.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4201	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70902		Intraligamentārā vai intraosālā anestēzija	2.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4202	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70903		Infiltrācijas anestēzija	3.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4203	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70904		Intraorālā novada anestēzija. Nenorādīt kopā ar manipulāciju 70400	4.35						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4204	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70905		Ekstraorālā novada anestēzija	4.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4205	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70906		Injekcija zemādā, ādā, muskuļi, zemglotādā bez zāļu vērtības	1.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).
4206	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70907		Injekcija vēnā	2.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsti (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārsti (A253), zobu protēzisti (A254), endodontisti (A255).

4207	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70908		Injekcija locītavā	2.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4208	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70909		Zobārstniecībā pielietojamā vispārējā anestēzija ar endotraheālo metodi par pirmo stundu	89.35						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4209	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70910		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu pirmajā stundā	15.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4210	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70911		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) vai Sevoflurāna (Sevoflurane) lietošanu par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	9.82						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4211	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70912		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par sensora lietošanu anestēzijas dziļuma monitorēšanai (Bispektrālais indekss)	31.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4212	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70913		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa vispārējai anestēzijai ar endotraheālo metodi par katru nākamo stundu, sākot no otrās stundas	45.54						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4213	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70914		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu izoflurāna (Isoflurane) lietošanu pirmajā stundā	14.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4214	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70915		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par laringeālās maskas lietošanu	5.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4215	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70916		Zobārstniecībā pielietojamā piemaksa par zāļu mivakūrija lietošanu pirmajā stundā	15.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda anesteziologi, reanimatologi, kuri nodrošina vispārējo anestēziju zobu ārstēšanai bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4216	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70917		Bērna novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	27.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4217	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70918		I invaliditātes grupas (psihisko un uzvedības traucējumu dēļ) pacienta novērošana ārstniecības iestādē, saņemot zobārstniecības pakalpojumus vispārējā anestēzijā	27.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to atbilstoši līguma nosacījumiem norāda zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), anesteziologs, reanimatologs (P18) gadījumos, kad zobārstniecības pakalpojumi vispārējā anestēzijā nodrošināti bērniem atbilstoši līgumā noteiktiem nosacījumiem vai zobu ekstrakcijas vispārējā anestēzijā nodrošinātas pacientiem ar I invaliditātes grupu, kas noteikta psihisko un uzvedības traucējumu dēļ (saņemot pakalpojumu VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca").
4218	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.
4219	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70922		Piemaksa par darbu ar pacientiem ar garīgiem un psihiskiem traucējumiem, psiholoģiski sarežģītiem pacientiem un pacientiem narkozē	5.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobu higiēnists (n11), zobārstis (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26), ortodonts (A251), parodontologs (A252), bērnu zobārstis (A253), zobu protēzists (A254), endodontists (A255).
4220	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70927		Rehabilitācija pirms un pēc operācijām specializētajā bērnu dārzā bērniem ar iedzimtām sejas-žokļu šķeltnēm	3.07						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251).

4221	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70928		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu. Dienests izmanto zobārstniecības mobilā kabineta izdevumu segšanas aprēķiniem. Manipulāciju norāda ārstniecības iestāde, kas sniedz pakalpojumu mobilajā zobārstniecības kabinetā	11.62						
4222	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	70929		Piemaksa mobilā zobārstniecības kabineta, kurš tiek izmantots lokālā apvidū, ekspluatācijas izdevumu segšanai par katru pacientu. Dienests izmanto zobārstniecības mobilā kabineta izdevumu segšanas aprēķiniem	5.98						
4223	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73007		Zobu vai zobu grupas pārvietošana augšžoklī, ieskaitot retensiju	12.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4224	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73016		Zobu vai zobu grupu pārvietošana apakšžoklī, ieskaitot retensiju	17.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4225	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73020		Apakšžokļa pārvietošana sagitāli vai transversāli, ieskaitot retensiju	16.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4226	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73024		Pasākumi kaitīgu ieradumu un disfunkcijas novēršanai, konsultācijas, ja tās ir saistītas ar praktiskiem norādījumiem un vingrinājumiem vienā seansā	10.42						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4227	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73030		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, ārstēšanas gaitas kontrole, vienā seansā	6.61						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4228	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73031		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sakodiena pieslēpšana vienā seansā	4.85						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).
4229	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73032		Žokļu ortopēdiska salikšana kā patstāvīga manipulācija, sagatavošanās pasākumi žokļu ortopēdisko līdzekļu izgatavošanai vienam žoklim	11.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), mutes, sejas un žokļu ķirurgs (P26).
4230	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73033		Funkcionālo aparātu korekcija un nodošana	17.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4231	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73034		Ārstniecības līdzekļu atjaunošana un atkārtota uzlikšana vienam žoklim	12.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4232	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73035		Pasākumi zaudēta zoba vietas saglabāšanai priekšlaicīga zobu zuduma gadījumā	18.00						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4233	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73037		Diastēmas novēršana pēc iepriekšējās ķirurģiskās iejaukšanās	35.24						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4234	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73038		Pasākumi izvērštā zoba novietošanai zobu rindā pēc tā ķirurģiskas atseġšanas kā patstāvīga manipulācija	42.85						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4235	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73039		Lentītes pievienošana vai citi līdzvērtīgi darbi, lai uzliktu ortopēdiskos palīgēdzekļus, ieskaitot materiālu izmaksas un laboratorijas izdevumus	9.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25).
4236	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73050		Primāra vizīte ar konsultāciju un informāciju	14.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, konsultējot pacientu iedzīmtu sejas-žokļu šķēltnu gadījumā vai aizdomām par to, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4237	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73051		Nospiedumi zīdaiņim ar viēpusēġu caurejošu šķēltni	23.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4238	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73052		Nospiedumi zīdaiņim ar divpusēġu caurejošu šķēltni	26.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4239	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73053		Zīdaiņa ar viēpusēġu caurejošu šķēltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	20.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4240	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73055		Zīdaiņa ar divpusēġu caurejošu šķēltni ortodontiskā ārstēšana līdz helioplastikai	21.21						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4241	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73057		Izkaidrojošas pārrunas, masāžas apmācība, aparatūras lietošanas vai aktivizācijas apmācība, higiēnas un barošanas apmācība	7.67						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4242	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73058		Žokļa fragmentu un platumu noturēšana līdz žokļu fizioloģiskai fiksēšanai	17.66						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4243	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73065		Zobu rindu anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķēlnēm	42.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4244	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73068		Sakodiena anomāliju ārstēšana bērniem ar iedzimtām sejas šķēlnēm	48.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4245	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73071		Bāzes plate, ieskaitot apakšžokļa slīpo valni, nospiedumu papēmšana	17.58						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).
4246	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73072		Bāzes plate ar papildu plastmasas veidojumiem, nospiedumu papēmšana	17.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251).

4247	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73073		Viens fiksācijas elements	3.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4248	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73080		Vestibulārais loks ar divām U veida skavām	4.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4249	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73081		Vestibulārais loks ar M veida locījumiem	4.25						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4250	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73082		Vienkāršās atsperes (1–2 locījumi)	3.16						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4251	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73083		Komplicētas atsperes (3 locījumi un vairāk), ieskaitot Coil-Spring atspēri	3.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4252	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73084		Skrūve	7.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4253	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73085		Mūlemana aparāts	100.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4254	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73086		Aktivators	135.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4255	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73087		Dvīņu bloks	160.92						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4256	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73088		Frenkeļa aparāts	135.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4257	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73089		Brūkla aparāts	108.89						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4258	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73095		Zoda kape	42.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4259	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73096		Žokļu fiksācija pēc ortognātiskās ķirurģijas	197.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4260	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73097		Aparatūras nodošana un korekcija	16.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4261	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73098		Atkārtots apmeklējums un aparatūras aktivācija	14.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4262	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73099		Bāzes lūzums	32.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4263	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73100		Vienas skavas pielikšana	12.61						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4264	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73101		Plates pārbāzēšana	19.14						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4265	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73102		Gredzena vai breketa uzcementēšana	22.65						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4266	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73103		Viena breketa uzlikšana, ieskaitot breketa vērību	26.45						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4267	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73104		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	113.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4268	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73115		Viena ortodontiskā gredzena uzcementēšana	39.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4269	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73116		Loka uzlikšana	28.04						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4270	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73117		Līgatūru un gumiju nomaīņa visam žoklim	19.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4271	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73118		Ligatūru un gumiju nomaīņa 1–6 zobiem	14.09						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4272	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73119		Āķa uzlikšana uz loka	23.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4273	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73120		Breketa vai gredzena noņemšana	17.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4274	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73121		Transpalatīnālais standarta loks	195.86						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4275	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73122		Transpalatīnālais locītais loks	131.41						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4276	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73123		Lingvālais loks	129.38						Samaksa par manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4277	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73124		Četru cilpu standarta loks	159.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4278	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73130		Četru cilpu locītais loks	158.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4279	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73131		Locītais lūpu bampers	178.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4280	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73132		Zidaīņa plate pirms heiloplastikas vienpusējai šķeltnei	162.55						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4281	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73133		Deguna ieliktnis	150.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4282	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73134		Plate pēc pārejas krokas ķirurģiskās operācijas	109.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4283	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73137		Elpošanas rezistences noteikšana	41.47						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4284	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73138		Veidulu ķirurģija ar sejas loku	76.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4285	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73140		Delaire maska	193.12						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4286	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73141		Herbst aparātūra	237.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4287	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73142		Fiksētā retinera pielīmēšana	40.36						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4288	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73143		Miofunkcionālais aparāts	51.91						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4289	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73144		Ekstraorālais loks pie sejas distrakcijas	196.38						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4290	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	73145		Diagnostiskie veiduli	15.50						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4291	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76001		Rakstiska protezēšanas plāna sastādīšana, pamatojoties uz klīniskās izmeklēšanas un diagnostisko veidulu analīzi	7.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4292	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76002		Nospiedums vienā žoklī diagnostiskam veidulim, ieskaitot tā diagnostisku izvērtēšanu	4.20						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4293	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76003		Palīgpaņēmieni abu veidulu uzstādīšanai, kas paredzēti diagnostikai vai darba plānošanai	8.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4294	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76090		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 1–4 zobu aizvietošanai	15.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4295	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76091		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem 5-8 zobu aizvietošanai	18.57						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4296	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76092		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	22.09						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4297	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76093		Bezzobu žokļu protezēšana – augšžokļa protezēšana	26.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4298	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76094		Bezzobu žokļu protezēšana – apakšžokļa protezēšana	29.94						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4299	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76100		Nospiedums ar individuālo karoti izņemamo protēžu gatavošanai	8.44						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4300	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76101		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti augšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	10.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4301	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76102		Funkcijas nospiedums ar individuālu karoti apakšžoklī izņemamo protēžu gatavošanai	12.66						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4302	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76108		Anatomisks nospiedums viena žokļa protezēšanai	7.02						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4303	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76109		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 1-4 zobu aizvietošanai	10.11						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4304	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76115		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu 5-8 zobu aizvietošanai	11.82						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4305	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76116		Parciālās plates ar vienkāršiem fiksācijas elementiem, ieskaitot sakodiena noteikšanu vairāk nekā 8 zobu aizvietošanai	13.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4306	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76117		Bezzobu augšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	15.60						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4307	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	76118		Bezzobu apakšžokļa protezēšana, ieskaitot sakodiena noteikšanu	17.29						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4308	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77001		Totālā plate augšžoklim	75.37						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4309	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77002		Totālā plate augšžoklim ar sarežģītu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulātorā	91.96						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4310	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77003		Parciālā plate augšžoklim	68.83						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4311	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77005		Totālā plate apakšžoklim	87.18						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4312	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77006		Totālā plate apakšžoklim ar komplikētu zobu uzstādīšanu anatomiskajā artikulātorā	97.85						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4313	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77007		Parciālā plate apakšžoklim	74.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4314	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77008		Katrs zobs parciālā platē	4.98						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4315	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77009		Locīta skava no tērauda stieples	2.05						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4316	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77016		Torusa izgatavošana, nostiprināšana un izolācijas noņemšana	6.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4317	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77017		Zobu piemeklēšana (nekomplekta)	4.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4318	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77018		Zobu pārstādīšana ar sakodiena maiņu	33.43						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4319	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77019		Zobu pārstādīšana bez sakodiena maiņas	22.17					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4320	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77020		Zobu pārstādīšana pēc krāsas vai lieluma nomaņas	19.63					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4321	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77021		Bāzes izoderējums ar elastīgu plastmasu	39.48					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4322	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77022		Plastmasas kape par vienu posmu	28.28					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4323	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77023		Bāzes lūzums	10.88					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4324	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77024		Divi lūzumi bāzē	12.03					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4325	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77030		Viena zoba pielikšana	11.47					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4326	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77031		Divu zobu pielikšana	13.43					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4327	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77032		Trīs zobu pielikšana	17.60					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4328	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77033		Četru zobu pielikšana	20.42					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4329	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77034		Vienas skavas pielikšana	13.65					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4330	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77035		Divu skavu pielikšana	14.42					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4331	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77036		Viena zoba un 1 skavas pielikšana	14.42					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4332	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77037		Viena zoba pielikšana un bāzes lūzums	14.38					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4333	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77038		Divu zobu pielikšana un bāzes lūzums	15.19					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4334	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77039		Papildu zoba vai skavas pievēršana	2.05					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4335	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77061		Pelote plastmasas	4.20					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4336	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77062		Pelote uz elastīgas stiepuļes	4.52					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4337	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77063		Dubultskava, locīta	6.11					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4338	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77066		Individuāla karote no pašcietējošas plastmasas	23.69					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4339	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77068		Boksera šina	22.40					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4340	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77094		Vienkrāsains plastmasas kronis	12.12					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4341	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77127		Bāzes plate	36.98					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4342	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77129		Plate ar mēles režģi	36.98					Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4343	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77135		Ekspansijas plate ar standarta skrūvi	67.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4344	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77136		Ekspansijas plate ar dubultatsperi	71.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4345	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77137		Ģipsa veidulā izgatavošana pēc elastīga nospieduma	7.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4346	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77138		Ģipsa veidulā izgatavošana pēc ģipsa nospieduma	1.08						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4347	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77139		Apalā locītā skava	8.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4348	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77140		Bultveida (Švarca) skava	9.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4349	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77141		Adamsa skava	8.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4350	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77142		Džeksona skava	9.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4351	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77143		Vestibulārais retrācijas loks ar divām cilpām (U veida)	11.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4352	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77144		Vestibulārais loks ar M veida cilpu	11.93						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4353	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77150		Vestibulārais komplikētais loks ar 4–5 papildu locījumiem	12.77						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4354	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77151		Koffina dubultatspere	5.82						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4355	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77152		Rociņveida S veida protrācijas atspere	6.70						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4356	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77153		Komplicēta protrācijas atspere ar trijiem locījumiem	10.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4357	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77154		Ekspansijas skrūves ielikšana	3.03						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4358	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77155		Plastmasas pelote uz atsperes lūpu atvirzīšanai	10.73						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4359	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77156		Metāla režģis mēlei	13.19						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4360	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77158		Vestibulorālā plate pret sakodienu deformāciju	30.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4361	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77167		Plate ar paplašinātu bāzi, kas nosedz sānu zobu kožamās virsmas	46.24						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4362	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77169		Brūkla aparāts	36.73						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4363	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77170		Frenkeļa aparāts	77.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4364	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77171		Atvērtais aktivators	65.78						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4365	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77172		Milemaņa propulsors	43.16						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4366	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77173		Gredzenveida skava	13.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

4367	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77174		Vestibulārais loks ar izlocījumu centrā	11.93						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4368	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77184		Ortodontiskais kronis (prese)	10.06						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4369	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77186		Kronis (gredzens) ar āķi	18.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4370	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77187		Slīpā plāksne	19.51						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4371	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77188		Divu ortodontisko caurulīšu pielodēšana	10.52						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4372	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77195		Veidulī pēc elastīga nospieduma	7.81						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4373	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77196		Zoda kape	32.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4374	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77197		Vestibulārā plate	30.72						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4375	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77198		Siņina kape	40.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4376	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77199		Kape sakodiena ceļšanai	40.86						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4377	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77200		Vēbera šina	40.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4378	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77202		Vankēviņas šina	44.48						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4379	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77203		Porta šina	48.13						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4380	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77204		Segplate	23.07						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4381	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77210		Izņemamā ārstnieciskā protēze sarežģīta defekta noseigšanai	61.45						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4382	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77211		Aparāts ar kroņiem, āķiem un gredzeniem	105.87						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4383	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77309		Bāze ar plastmasas zobiem	75.37						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4384	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77320		Komplicētas atsperes ar trim un vairāk locījumiem, ieskaitot Coil-Spring atsperi	14.74						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4385	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77321		Skrūve	7.30						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4386	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77322		Pelote	12.88						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4387	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77323		Plates pārbāzēšana	34.97						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4388	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77324		Ķirurģiskās šinas izgatavošana	50.68						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4389	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77325		Transpalatīnālais standarta loks	35.26						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
4390	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77326		Transpalatīnālais locītais loks	42.75						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārstis (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).

	4391	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77327		Lingvālais loks	30.49						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4392	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77328		Četru cilpu standarta loks	47.32						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4393	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77329		Četru cilpu locītais loks	50.22						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).
	4394	Zobārstniecības pakalpojumu tarifi	77330		Lūpu locītais bampers	29.99						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda par zobārstniecībā sniegtiem veselības aprūpes pakalpojumiem sekojoši speciālisti: zobārsts (P25), ortodonts (A251), zobu tehniķis (n12).