

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

Sadaļa	Manip . kods	* vai **	Manipulācijas nosaukums	2020. gada tarifs (euro)	Tarifs ar 2021. gada algu (eur)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģ . oper.	Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip	Apmaksas nosacījumi
						Ambulat. pakalp.	Dienas stac. pakalp .	Stacion. pakalp.			
Radioloģija	50712		Aknu fibroskenēšana	6.10	7.39						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: B18.1, B18.2, K76.0 ar infektologa vai hepatologa nosūtījumu vai K74, K75.8, K76, K70, Z94.4, Z52.6 ar gastroenterologa, endokrinologa, kardiologa, transplantologa, internista, ķirurga vai ģimenes ārsta nosūtījumu.
Piezīmes. Pēc ārstniecības iestādes lūguma papildināti apmaksas nosacījumi ar diagnozēm: K74 - Aknu fibroze un ciroze; K75.8 - Citi precizēti aknu iekaisumi; K76 - Citas aknu slimības; K70 - Alkohola izraisītās aknu slimības; Z94.4 - Aknu transplantāts; Z52.6 - Aknu donors, paredzot, ka manipulācijas 50712 apmaksā tiek veikta, ja uz minēto pakalpojumu nosūta arī citi speciālisti - gastroenterologi, endokrinologi, kardiologi, transplantologi, internisti, ķirurgi, kā arī ģimenes ārsti.											
Radioloģija	50700		Abdominālā ultrasonogrāfija Vēdera dobuma un retroperitoneālās telpas orgānu ultrasonogrāfija	7.08	8.62	4.00	4.00				Manipulāciju norāda, veicot vēdera dobuma orgānu, retroperitoneālās telpas izmeklēšanu, kā arī bez papildu sagatavošanas veicot urīnpūšļa izmeklēšanu
Piezīmes. Pievienoti apmaksas nosacījumi, jo izveidota jauna manipulācija pieaugušiem pacientiem sakarā ar mākslīgās plaušu ventilācijas nepieciešamību COVID-19 pacientiem.											
Radioloģija	50178		Piemaksa par radioloģisko izmeklējumu attēlu glabāšanu	1.10	1.10						Manipulāciju 50178 norāda pie manipulācijām 50012, 50013, 50014, 50027, 50096, 50097, 50509, 50515, 50521, 50529, 50531, 50539, 50540, 50542, 50609, 50610, 50611, 50612, 50614, 50694, 50695, 50696, 50697, 50698, 50699 , 50700,

Sadaļa	Manip . kods	* vai **	Manipulācijas nosaukums	2020. gada tarifs (euro)	Tarifs ar 2021. gada algu (eur)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģ . oper.	Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip	Apmaksas nosacījumi
						Ambulat. pakalp.	Dienas stac. pakalp .	Stacion. pakalp.			
											50709, 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50823, 50829, 50831.
Radioloģija	50720	*	US kontrolē izdarīta punkcija ar aspirācijas biopsiju vai audzēju lokalizācijas marķēšanu. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700	26.63	29.70						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
Radioloģija	50721	*	Endokavitālā punkcijas biopsija US kontrolē. Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700	34.21	37.28						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
Radioloģija	50722	*	US kontrolē izdarīta core biopsija (bez biopsijas adatas un ierīces vērtības). Nenorādīt kopā ar manipulācijām 50698 un 50700	24.31	27.38						Manipulāciju nenorādīt kopā ar manipulācijām 50713, 50714, 50716, 50717, 50718 un 50700.
Radioloģija	50743		Piemaksa manipulācijām 50696, 50697, 50698 , 50699 , 50713, 50714, 50716, 50717, 50718, 50719, 50723, 50734, 50738, 50700, 50709, 50720–50724, 17120 un 18045 par izmeklējuma veikšanu ar US aparātiem vērtībā līdz 69 999 euro. Manipulāciju nenorāda, ja	3.06	3.06						

Sadaļa	Manip . kods	* vai **	Manipulācijas nosaukums	2020. gada tarifs (euro)	Tarifs ar 2021. gada algu (eur)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģ . oper.	Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip	Apmaksas nosacījumi
						Ambulat. pakalp.	Dienas stac. pakalp .	Stacion. pakalp.			
			US aparāta iegādes vērtība ir zem 15 000 euro								
Piezīmes: Sakarā ar manipulāciju 50698 un 50699 sadalīšanu atsevišķās manipulācijās ir jāmaina arī tām saistošo manipulāciju detaļas, kas iekļauj šo manipulāciju kodus, aizvietojoš tos ar jaunizveidotajām manipulācijām.											
Citās sadaļās neiekļautās manipulācijas	60218		Ārstu konsīlijs (līdz 4 speciālistiem) terapijas taktikas pieņemšanai pacientam ar pirmreizēji diagnosticētu onkoloģisko slimību. Iekļauta samaksa par visu konsīlijā iesaistīto darbu. Vienam pacientam vienu reizi norāda konsīlija vadītājs	60.57	75.79						Samaksa par šo manipulāciju tiek veikta, ja to norāda VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca", SIA "Liepājas reģionālā slimnīca" un SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca". Manipulāciju norāda kopā ar statistikas manipulāciju 60067; 60068; 60123; 60124; 60157; 60158 vai 60159
Piezīmes. Ir nepieciešamība ievākt statistiku par to, ko konsīlijs nolēmis, piemēram, nozīmējis ķīmijterapiju/staru terapiju u.tml. tāpēc tiks izveidotas statistikas manipulācijas. Šo manipulāciju kodēs kopā ar kādu no tām.											

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

Sadaļa	Manip . kods	* vai **	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Lielās ķirurģ . oper.	Ģimenes ārsta praksei apmaks. manip	Apmaksas nosacījumi
					Ambulat. pakalp.	Dienas stac. pakalp .	Stacion. pakalp.			

Piezīmes. Piezīmes: Manipulācija 60447 nedod iespēju statistiski saskaitīt attālināti sniegto konsultāciju skaitu, jo satur gan klātienes, gan attālinātās konsultācijas. Izveidota Sadalām manipulāciju divās manipulācijās, lai būtu iespējams apkopot statistikas datus.

Radioloģija	JAUNS 50713	*	Kakla un citu virspusējo audu (t.sk. vairogdziedzera, epitēlijķermenīšu, limfmezglu) ultrasonogrāfija	8.36	10.41	4.00	4.00				
Radioloģija	JAUNS 50714	*	Krūšu ultrasonogrāfija	8.36	10.41	4.00	4.00				
Radioloģija	JAUNS 50716	*	Prostatas transrektāla ultrasonogrāfija	8.36	10.41	4.00	4.00				
Radioloģija	JAUNS 50717	*	Sievietes iegurņa orgānu transabdomināla un/vai transvagināla ultrasonogrāfija	8.36	10.41	4.00	4.00				
Radioloģija	JAUNS 50718	*	Transrektāla ultrasonogrāfija	8.36	10.41	4.00	4.00				
Radioloģija	JAUNS 50719	*	Krūšukurvja un/vai pleiras telpas ultrasonogrāfija	5.94	7.25	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95.
Radioloģija	JAUNS 50723	*	Sēklinieku ultrasonogrāfija	5.94	7.25	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95.
Radioloģija	JAUNS 50734	*	Siekalu dziedzeru ultrasonogrāfija	5.94	7.25	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95.
Radioloģija	JAUNS 50738	*	Zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija	5.94	7.25	4.00	4.00				Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām

												diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95.
Piezīmes. Sadalītas manipulācijas 50698 un 50699. Dienests atzīst Latvijas Radiologu asociācijas ierosinājumu veikt manipulāciju sadalījumu atbilstoši izmeklējuma lokalizācijai un izteikt izmeklējumu nosaukums jaunā redakcijā. Manipulāciju sadalījums nepieciešams statistikas uzskaitē un precīzai informācijai par veiktajiem diagnostiskajiem izmeklējumiem pacientam. Šobrīd Dienestam, veidojot statistiku par rindām pie ārsta, izmeklējumu sadalījums neatbilst manipulāciju nosaukumiem.												

2. Rehabilitācijas un psihiatrijas dienas stacionāru un epidemioloģiskās drošības manipulācija

Sadaļa	Manip . kods	* vai **	Manipulācijas nosaukums	Tarifs (euro)	Pacienta līdzmaksājums (euro)			Apmaksas nosacījumi
					Ambulat. pakalp.	Dienas stac. pakalp .	Stacion. pakalp.	
Radioloģija	50698		Kakla un citu virspusējo audu (tai skaitā vairogdziedzera un epitēlijķermenīšu) vai piena dziedzera ultrasonogrāfija, vai sievietes iegurņa orgānu ultrasonogrāfija transabdominālā un/vai vaginālā ultrasonogrāfija, vai rektālā ultrasonogrāfija	8.36	4.00	4.00		
Radioloģija	50699		Siekalu dziedzera vai krūškurvja, vai sēklinieku, vai zīdaiņa gūžu ultrasonogrāfija	5.94	4.00	4.00	Samaksa par šo manipulāciju netiek veikta, ja to norāda par plānveidā veiktu izmeklējumu ambulatoram pacientam ar kādu no šādām diagnozēm: M80; M81; M83; M88; M95.	
Piezīmes. Manipulācijas 50698 un 50699 tiek dzēstas, jo izveidotas ultrasonogrāfijas manipulācijas, kas kalpos arī kā statistikas uzskaites manipulācijas, kas uzskatīs USG pa veidiem.								