



Nosūtījuma datums	___ / ___ / ___	Analīžu skaits:	
Nosūtījums derīgs līdz	___ / ___ / ___ <input type="checkbox"/> Mēneši		
Izmeklējumu reižu skaits		Izmeklējumu intervāls	

### PACIENTS

Dzimums:	Siev. <input type="checkbox"/> Vīr. <input type="checkbox"/>	Dzimšanas datums: (dd. mm. gggg)	
Vārds, Uzvārds			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Personas kods/ Identifikators:		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Mobilais tālrunis: (Jānorāda paroles saņemšanai)	Adrese:		
Piekrītu saņemt atbildi e-pastā:	Pacienta paraksts:		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

Pamata diagnozes kods:		Grūtniecības _____ nedēļa
Blakus diagnozes kods:		<b>Analizējamā materiāla saņemšanas laiks:</b>
Asins grupa:		asinis: ___ / ___ / ___ (datums), ___ (stunda)
<small>noteikta pacienta klātbūtnē (ārstniecības personas paraksts)</small>		urīns: ___ / ___ / ___ (datums), ___ (stunda)

### IZMEKLĒŠANAS IEMESLS

(lūdzu atzīmēt vienu iemeslu)

akūta saslimšana (LP1) <input type="checkbox"/>	hroniskas saslimšanas dinamiskai novērošanai (LP6) <input type="checkbox"/>
hroniskas saslimšanas paasinājums (LP2) <input type="checkbox"/>	kontaktpersonu izmeklēšana infekcijas slimību gadījumā (LP7) <input type="checkbox"/>
pirms plānveida operācijas (LP3) <input type="checkbox"/>	grūtnieču skrīnings <input type="checkbox"/>
operācijas vai manipulācijas laikā iegūta materiāla izmeklējums (LP4) <input type="checkbox"/>	slēpto asiņu skrīnings <input type="checkbox"/>
iespējamās slimības dēļ (LP5) <input type="checkbox"/>	

### NOSŪTĪTĀJS

Ārsts	Specilitātes kods:
Personas kods/ Identifikators	<b>P14</b>
Iestāde	

<b>CITO!</b>	Tālr./fakss, e-pasts, pa kuru paziņot
--------------	---------------------------------------

### PACIENTA GRUPA

Grūtniece un sievietē pēcdzemdību periodā līdz 42 d. (04) <input type="checkbox"/>	Valsts sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (cen- tru) aprūpē esoša persona (14) <input type="checkbox"/>	leslodzījuma vietā esoša persona (97) <input type="checkbox"/>
Bērns līdz 18 gadu vecumam (11) <input type="checkbox"/>	Dienas stacionāra pacients (55) <input type="checkbox"/>	Patvēruma meklētājs (101) <input type="checkbox"/>
Trūcīgā persona (15) <input type="checkbox"/>	Ambulatorā palīdzība uzņemšanas nodaļas pacientam (87) <input type="checkbox"/>	Cita (lūdzu norādīt): <input type="checkbox"/>

### MAKSĀTĀJS

NVD <input type="checkbox"/>	Maksas/pacients <input type="checkbox"/>	Maksas/rēķins <input type="checkbox"/>	Apdrošināšana <input type="checkbox"/>
------------------------------	--	--	--

### APDROŠINĀŠANA

Kompānija (nosaukums)	
Polises sērija/Nr.	Derīga līdz:

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>HEMATOLOĢIJA</b>				
① Apmaksā 1x kalendārā gadā, izņemot pie akūtām un hroniskām saslimšanām šādas analīzes:				
40042	Vi	Pilna asins aina (Hb, L, Er, Ht, Tr, leikocītu formula)	①	2,56
40043	Vi	Nepilna asins aina (Hb, L, Er, Ht, Tr)	①	1,42
② (Neapmaksā ar manipulāciju 41127- CRO, izņemot ar onkologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu)				
40016	Vi	EGĀ	②	0,71
40010	Vi	Hemoglobīns		1,42
③ Apmaksā 1x gadā, izņemot ar hematologa, bērnu hematoloģa, pediatra nosūtījumu, vai grūtniecēm šādas analīzes:				
41071	Sa	Dzelzs	③	1,28
41124	Sa	Ferritīns		4,83

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>KOAGULOĢIJA</b>				
40087	Zi	APTL		1,71
40086	Zi	Protrombīna laiks (INR)		1,42

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>IMŪNHEMATOLOĢIJA</b>				
40304	Sa	Asins grupas (ABO), Rh (D) faktors		4,27
40309	Sa	Anti eritrocītārās antivielas/ skrīnings (nepieciešams, ja pacientam plānota operācija)		2,85
40315	Sa	Anti eritrocītārās antivielas/ titrēšana		6,40
40307	Sa	Rh piederības fenotips		8,82

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>AKNU TESTI UN FERMENTI</b>				
41052	Sa	Bilirubīns		0,85
41022	Sa	ALAT		1,14

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>NIERU TESTI</b>				
41004	Sa	Urea		0,85
41006	Sa	Kreatinīns GFĀ /bērniem/garums _____ cm		0,85
41005	Sa	Urīnskābe		0,85

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>OLBALTUMVIELAS</b>				
41001	Sa	Kopējais olbaltums		0,85

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>IEKAISUMA MARĶIERI, AUTOIMUNITĀTE</b>				
① Neapmaksā ar manipulāciju 40016 EGĀ, izņemot ar onkologa, bērnu hematoloģa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu.				
41127	Sa	C reaktīvais olbaltums/ CRO	①	1,50

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>GLIKOZES REGULĀCIJA</b>				
41095	Pe	Glikoze		0,90
② Apmaksā ar endokrinologa, bērnu endokrinologa nosūtījumu šādas analīzes:				
41095	Pe+	HOMA indekss	②	5,88
41100	Pe+			
41096	Pe	Glikozes slodzes tests		2,70

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>FERTILITĀTE UN GRŪTNIĒCĪBA</b>				
41150	Sa	Prolaktīns / PRL		4,00
41152	Sa	Luteinizētājhormons / LH		4,00
41151	Sa	Folikultropais hormons / FSH		4,00
41153	Sa	Estradiols		4,55
41155	Sa	Progesterons / Pg		4,25
41154	Sa	Testosterons		4,25
41161	Sa	Dehidroepiandrosterona sulfāts		4,55
41163	Sa	Androstendions		4,27
41162	Sa	17 a-hidroksiprogesterons	M	4,98
41160	Sa	Sekshormonu saistošais globulīns / SHSG	M	4,98
41160	Sa	Brīvo androgēnu indekss (testosterons + SHSG)	M	9,23
41154	Sa	Brīvais testosterons (testosterons + albumīns + SHSG)	M	10,08
	Sa	Anti-Millera hormons	M	64,00
46119	Sa	Anti-spermālās antivielas	M	14,23
46151	Sa	Alfa-fetoproteīns / AFP		3,98
41164	Sa	Horiogonadotropīns /HCG		5,25
49008	Sa	PIRMĀ TRIMESTRA SKRĪNINGS: (Spec.veidlapa) 8.ned.-13.ned.6.diena*, Roche (PAPP-A, brīvais beta-HCG)	*	23,00
49009	Sa			
① Apmaksā riska grupas grūtniecēm pirmajā trimestrī ar ginekologa, dzemdību spec., ārsta ģenētika vai ģim. ārsta nosūtījumu				
49008	Sa	PAPP-A	①	11,50
② Apmaksā riska grupas grūtniecēm pirmajā un otrajā trimestrī ar ginekologa, dzemdību spec., ārsta ģenētika vai ģim. ārsta nosūtījumu				
49009	Sa	Brīvais beta-horiogonadotropīns	②	11,50
46171	Sa	OTRĀ TRIMESTRA SKRĪNINGS: (Spec.veidlapa) 14.ned.-22.ned. 6.diena *, (AFP, HCG, brīvais estriols)	*	14,51
41156	Sa	Alfa-fetoproteīns/AFP		3,98
41164	Sa	Horiogonadotropīns/HCG		5,25
41156	Sa	Brīvais estriols		5,55

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>VAIROGDZIEDZERA HORMONI</b>				
① Apmaksā 1x gadā, izņemot pacientiem ar vairogdziedzera saslimšanām				
41142	Sa	Tireotropais hormons /TSH	①	3,56

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>INFEKCIJAS</b>				
41230	Sa	Sifīlisa skrīnings / RPR		1,14
41232	Sa	TPHA		2,85
41401	Sa	Anti-HIV ½ HIV Ag		3,56

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>HEPATĪTI</b>				
41301	Sa	Hepatīts B: HBsAg		3,15
41309	Sa	Hepatīts C: Anti HCV		6,97
<b>ONKOĻĢISKIE MARĶIERI</b>				
③ Apmaksā ar onkologa, onkologa ķīmijterapieta, onkoloģijas ķirurga, onkoloģijas ginekologa, ginekologa, endokrinologa, bērnu endokrinologa, radiologa terapieta un imunologa nosūtījumu šādas analīzes:				
46152	Sa	Karcinoembrionālais antigēns /CEA	③	5,12
46158	Sa	CA 15-3 (BR-MA)	③	6,40
46153	Sa	CA 125 II ( OM-MA)	③	6,40
	Sa	Olnīcu audzēja riska indekss /ROMA (CA 125 + HE4) Norādīt – premenopauze / menopauze	M	17,07

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>URĪNA ANALĪZE / MATERIĀLS SAVĀKSTS</b>				
40148		Urīna analīze ar stripu		1,14

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>MOLEKULĀRĀ BIOLĢIJA</b>				
① Apmaksā bērniem un grūtniecēm				
41262	U*, C	Chlamydia trachomatis DNS /PKR	①	12,95
46173	U*, C	Neisseria gonorrhoeae DNS /PKR	M	12,66
	U*, C	Chlamydia tr./N. gonorrhoeae /PKR	M	17,50
	U*, C	Seksuāli transmisīvo infekciju panelis / PKR-RL (Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum /DNS/)	M	39,84
	C	Papilomas vīrusa DNS (28 fenotipi) /PKR-RL (Augsts onkogēnais risks 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73, 82, Zems onkogēnais risks 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70)	M	36,45

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>UROĢENITĀLĀ MATERIĀLA IZMEKLĒŠANA</b>				
40191		Iztriepju izmeklēšana /GN, trihomonas, sēnītes, gardnerellas/ (speciālā veidlapa)		1,85
② Apmaksā ar ginekologa, urologa, dermatologa, venerologa nosūtījumu				
41240		Chlamydia trachomatis (antigēns- imūnfluorescence)	②	4,55
③ Cena ir atkarīga no materiāla veida				
		Citoloģiska izmeklēšana (speciālā veidlapa)		③
		Histoloģijas izmeklējumi (speciālā veidlapa)	M	③

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>BAKTERIOĢIJA</b>				
<b>URĪNS</b>				
44016		Urīna uzņēmums uz mikrofloru		8,60
44106		A/B jutības noteikšana		5,69
① Apmaksā ar ginekologa, urologa, dermatologa, venerologa nosūtījumu				
41248		Uzņēmums uz uroģenitālām mikoplazmām	①	4,55
44107		Uzņēmums uz ureaplazmu un mikoplazmu ar A/B jutību		9,82
<b>UROĢENITĀLĒ MATERIĀLI</b>				
44008		Dzemdības dobuma aspirāta uzņēmums		11,80
44009		A/B jutības noteikšana		5,69
44008		Cervikālā un vaginālā materiāla uzņēmums		11,80
44009		A/B jutības noteikšana		5,69
44057		Uzņēmums uz B hemolītiskajiem streptokokiem		5,70
44058				
41234		Uzņēmums uz Neisseria gonorrhoeae/GN		4,98
41235				
③ Apmaksā ar ginekologa, urologa, dermatologa, venerologa nosūtījumu				
41248		Uzņēmums uz uroģenitālām mikoplazmām	③	4,55
44107		Uzņēmums uz ureaplazmu un mikoplazmu ar A/B jutību		9,82
<b>CITI MATERIĀLI</b>				
Norādīt, no kurienes ņemts materiāls –				
44106		A/B jutības noteikšana		5,69
44064		Uzņēmums uz Candida ģints sēnēm		6,00
44065				
		Uzņēmums uz Candida ģints sēnēm + A/F jutības noteikšana	M	12,50

Piezīmes:  
 - materiālu atdala stundas laikā, glabāt no +2 līdz 8 °C .

**MARĶĒJUMS ANALĪZĒJAMĀ MATERIĀLA SAVĀKŠANAI:**  
 Sa - sarkans vakutainers, Zi - zils vakutainers, zaļa monovette  
 balta monovette U\* - urīns (trauks bez konservanta)  
 Vi - violets vakutainers, rozā monovette C - COPAN E-nat, eSwab transporta  
 barotne  
 Pe - pelēks vakutainers, dzeltena monovette  
 Za - zaļš vakutainers, oranžā monovette

KODS	MANIPULĀCIJAS	NVD	Maksas	cena, €
<b>PAPILDUS IZMEKLĒJUMI</b>				