

Laboratorisko izmeklējumu NOSŪTĪJUMS A5



NMS LABORATORIJA

Nosūtījuma datums	___/___/___	Analīžu skaits:					
Nosūtījuma derīguma termiņš	___/___/___ <input type="checkbox"/> mēneši						
Izmeklējumu reižu skaits		Izmeklējumu intervāls					
PACIENTS							
Dzimums:	Siev. <input type="checkbox"/> Vir. <input type="checkbox"/>	Dzimšanas datums (dd.mm.gggg):					
Vārds, Uzvārds							
<input type="text"/>							
Personas kods/ Identifikators	<input type="text"/>						
Tālrūnis:		Adrese:					
Piekrītu saņemt atbildi e-pastā:	Paraksts:						
<input type="text"/>							
Pamat Dg kods	Blakus Dg kods	Grūtniec. _____ ned.					
Asins grupa:	Analizējamā materiāla paņemšanas laiks:						
noteikta pacienta klātbūtnē (ārstniecības personas paraksts)	asinis: _____ (datums), _____ (stunda)						
	urīns: _____ (datums), _____ (stunda)						
IZMEKLĒŠANAS IEMESLS (lūdzu atzīmēt vienu iemeslu)							
akūta saslimšana (LP1)		hroniskas saslimšanas dinamiskai novērošanai (LP6)					
hroniskas saslimšanas paasinājums (LP2)		kontaktpersonu izmeklēšana infekcijas slimību gadījumā (LP7)					
pirms plānveida operācijas (LP3)		grūtnieču skrīnings					
operācijas vai manipulācijas laikā iegūta materiāla izmeklējums (LP4)		slēpto asiņu skrīnings					
iespējamās slimības dēļ (LP5)		sirds un asinsvadu slimību profilakse (SCORE)					
		cukura diabēta skrīningizmeklējumi					
		prostata vēža skrīnings					
NOSŪTĪTĀJS			Speciilitātes kods:				
Ārsts/lestāde							
Identifikators							
E-pasts							
CITO!	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 (centru) aprūpē esoša persona (14)	<input type="checkbox"/>	Ieslodzījuma vietā esoša persona (97)	<input type="checkbox"/>	Dinamiskā novērošana pacientiem, kas pārsīmojuši Covid-19 (CDN)	<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 sērijas Nr. *				Derīgs līdz *			

KODS	MANIPULĀCIJAS	APMAKSAS VEIDS		CENA (EUR)
		NVD	MAKSAS	
40042	Vi – Pilna asins aina (apmaksā 1x kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība)			3,00
40043	Vi – Nepilna asins aina (apmaksā 1x kalendāra gadā, izņemot grūtnieces un gadījumu, ja ir akūta un hroniska slimība)			2,00
40016	Vi – EGĀ (neapmaksā ar manipulāciju 41127 CRO, izņemot ar onkoloģijas ginekologa, bērnu hematoloģista, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu)			0,80
41127	Sa – CRO (neapmaksā ar manipulāciju 40016 EGĀ, izņemot ar onkoloģijas ginekologa, bērnu hematoloģista, bērnu gastroenterologa, onkologa ķīmijterapieta, hematologa, reimatologa vai bērnu reimatologa nosūtījumu)			1,80
41095	Pe – Glikoze			1,20
41006	Sa – Kreatinīns (GFĀ/ bērniem/ garums cm)			1,50
41005	Sa – Urīnskābe			1,30
41022	Sa – ALAT			1,15
41056 41057	Sa – Kopējais holesterīns (apmaksā 1x gadā, izņemot, ja pacients lieto statīnu vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu gastroenterologa, pediatra, bērnu nefrologa vai ārsta ģenētika nosūtījumu, vai ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot score 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, vai 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 E03-E03.8, E10-E27, I10-I15.9, I20-I22.9, I24-50.9, I60-I70.2, Z03.5)			1,15
41047	Sa – ABL holesterīns (apmaksā 1x gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoloģista, pediatra vai ārsta ģenētika nosūtījumu, vai 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 score 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, vai 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 E03-E03.8, E10-E27, I10-I15.9, I25-I60.9, I60-I70.2, Z03.5)			1,70
41058 41059 41060	Sa – ZBL holesterīns (apmaksā 1x gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar ārsta ģenētika, bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu nefrologa nosūtījumu, vai pacientiem ar ģimenes ārsta nosūtījumu un diagnozi Z03.5, veicot score 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, vai ar SIA "Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīca" hepatologa, infektologa, gastroenterologa, ķirurga, transplantologa nosūtījumu pacientiem periodā pirms un pēc aknu transplantācijas, vai pacientiem, kuri saņem valsts apmaksātu parenterālu vai enterālu barošanu)			2,50
41046	Sa – Triglicerīdi (apmaksā 1x gadā no 45 gadu vecuma, izņemot, ja pacients lieto statīnu vai bioloģisko medikamentu terapiju, vai pacientam ir sirds asinsvadu slimību risks, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa, bērnu gastroenterologa, bērnu hematoloģista, pediatra vai ārsta ģenētika nosūtījumu, vai 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 score 40, 45, 50, 55, 60 un 65 gadu vecumā, vai 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 E03-E03.8, E10-E27, I10-I15.9, I25-I60.9, I60-I70.2, Z03.5)			1,50
46156	Sa – Prostatas spec. antigēns / PSA (apmaksā 1x divos gados vīriešiem vecumā no 50 līdz 75 gadiem un vīriešiem no 45 gadiem, kuriem ģimenes anamnēzē (asinradniekiem) ir konstatēts prostatas vēzis, norādot diagnozi Z12.5. Pacientiem ar diagnozēm C61, N40, N42 un Z03.1 vai kuriem konstatētas izmaiņas mīhētējā izmeklējumā, apmaksā bez ierobežojumiem)			5,00
41142	Sa – Tireotropais hormons / TSH (apmaksā 1x gadā, izņemot pacientiem ar vairogdziedera saslimšanām, vai ar bērnu psihiatra, bērnu reimatologa vai ārsta ģenētika nosūtījumu)			4,50
40086	Zi – Protrombīns un INR			2,30
	U – Urīna analīze			3,00
40148	U – Urīna analīze ar stripu			1,50
	SARS-CoV-2 RNS	M		23,00
	Sa-Anti-SARS-CoV-2	M		5,50
ĀRSTA PAPILDUS NOTEIKTIE IZMEKLĒJUMI				
Ārsta paraksts, datums		Ārsta zīmogs		