

Maksas pakalpojumu cenrāža
Sadaļa Nr.2 "Pacienta iemaksas"

Pacienta iemaksu apmērs norādīts, pamatojoties uz Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumiem Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība", ja pacients ietilpst Veselības aprūpes finansēšanas likuma 9.pantā minēto personu lokā

Pacienta iemaksas		EUR
1.	Pacienta iemaksa:	
1.1.	Ambulatora ārsta - speciālista konsultācija	4,00
1.2.	Ultrasonogrāfija	4,00
1.3.	Rentgenizmeklējums	3,00
2.	Dienas stacionārs , Pacienta iemaksa ar ģimenes ārsta vai ginekologa nosūtījumu (Pacienti, kuru ģimenes ārsts vai ginekologs ir līgumattiecībās ar NVD):	
2.1.	Grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām	bezmaksas
2.2.	Ginekoloģiskām pacientēm ar nosūtījumu, saskaņā ar NVD noteikto, pacienta iemaksa:	
a	- par ārstēšanos dienas stacionārā (par katru dienu)	7,00
b	- par ambulatori un dienas stacionārā veiktajām operācijām – par katru veikto operāciju	4,00