**­­DRG rādītāju aprēķins formulās**

**Bāzes tarifs**

$$Bāzes tarifs=\frac{\sum\_{}^{}(GDsk.\*GDtarifs)+\sum\_{}^{}(manip.sk\*manip.tarifs)}{\sum\_{}^{}stac. gadījumu skaits}$$

**DRG koeficients**

 ***I solis Finansējuma kopsummas aprēķins pa DRG grupām***

$$DRG grupas kopsumma=\sum\_{}^{}DRGgrup.GDsk.\*GDtarifs+\sum\_{}^{}DRGgrup.manip.sk\*manip.tarifs$$

 ***II solis Viena stacionārā pacienta vidējās izmaksas DRG grupā***

$$DRG vid.viena stac.gadījuma izmaksas=\frac{DRG grupas kopsumma}{\sum\_{}^{}DRGgrup. stac. gadījumu skaits}$$

 ***III solis DRG koeficienta aprēķins***

$$DRG koeficients=\frac{DRG vid.viena stac.gadījuma izmaksas}{Bāzes tarifs}$$

**CMI - ārstniecības iestādes veiktā darba indekss**

$$CMI=\frac{\sum\_{}^{}(Āi pac.sk.DRG grup.\*DRGgrup.koef)}{Āi gadījumu skaits}$$

***Skaidrojumi*:**

*Āi pac.sk.* – hospitalizēto pacientu skaits ārstniecības iestādē ar izrakstīšanas datumu aprēķinu periodā

*GD* – apmaksājamās gultas dienas, pirmo un pēdējo kalendāro dienu skaitot kā vienu

*GDtarifs* - Ministru kabineta 2018. gada 28. augusta noteikumu Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (MK nr. 555) 6.pielikuma 1.3. punktā noteiktais gultas dienas tarifs

*Manip.tarifs -* Nacionālā veselības dienesta mājas lapā publicētie manipulāciju tarifi: [www.vmnvd.gov.lv](http://www.vmnvd.gov.lv) → Profesionāļiem → Pakalpojumu tarifi → Datu bāze → Manipulāciju saraksts.

*Aprēķinos tiek iekļauti:*

Stacionārie uzskaites dokumenti statusā OK (apmaksājams) ar izrakstīšanas datumu noteiktā periodā,

Manipulācijas ar 35 pazīmi – pie gultas dienas piemaksājamas manipulācijas (Manipulāciju sarakstā apzīmētas ar vienu zvaigznīti).

*Aprēķinos netiek* iekļauti:

* Stacionārie uzskaites dokumenti, kas iekrīt iezīmētajās pakalpojumu programmās ar tarifu, kas noteikts MK nr. 555 6.pielikuma 2.punktā, tiek apmaksāti tāmes finansējuma ietvaros vai pēc fakta (gultas dienas un manipulācijas);
* Pakalpojumu programmas, kuras tiek apzīmētas kā DRG, bet tiek izceltas no kopējās DRG maksājumu kārtības, kā piemēram plānveida īslaicīgās pakalpojumu programmas, muguras saslimšanu un traumu ķirurģiska ārstēšana, mastektomija ar krūts rekonstrukciju vai krūts rekonstrukcija krūts dziedzera ļaundabīga audzēja dēļ;
* Pakalpojumu programmā FN046.1 *Pakalpojumi Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem (uzrādot E-veidlapu) un Ukrainas pilsoņiem* iegrupēti gadījumi;
* Manipulācija 60106 - Līdzmaksājuma kompensācija par vienā stacionēšanas reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām, ko valsts kompensē, piemēram, trūcīgām personām un par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem veiktajām operācijām.