**­­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) → Līgumpartneriem → Līgumu dokumenti → 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:
	+ BP620.1 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Gastrointestinālās endoskopijas;
	+ BP620.2 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Ginekoloģija;
	+ BP620.3 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Invazīvā radioloģija;
	+ BP620.4 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Oftalmoloģija;
	+ BP620.5 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Otolaringoloģija;
	+ BP620.6 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Traumatoloģija, ortopēdija, rokas rekonstruktīvā mikroķirurģija, plastiskā ķirurģija;
	+ BP620.7 Plānveida īslaicīgā ķirurģija. Uroloģija;
	+ BP620.8 Plānveida īslaicīgā ķirurģija.Vispārējā ķirurģija;
	+ BP620.9 Plānveida īslaicīgā ķirurģija.Invazīvā kardioloģija;
	+ FN046.1 Pakalpojumi Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomikas zonas dalībvalstu un Šveices Konfederācijas pilsoņiem (uzrādot E-veidlapu) un Ukrainas pilsoņiem;
* Manipulācija 60106 - Līdzmaksājuma kompensācija par vienā stacionēšanas reizē operāciju zālē veiktajām ķirurģiskajām operācijām, piemēro trūcīgām personām un par Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbiniekiem veiktajām operācijām.