

### Primārās veselības aprūpes resursu sadale

1. Kopējos līdzekļus ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem plāno sekojoši:

1.1. naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei zobārstniecības pakalpojumiem bērniem vecumā līdz 18 gadiem aprēķina, reizinot šajā ārstniecības iestādē iepriekšējā periodā bērniem katras veiktās zobārstniecības manipulācijas skaitu ( $S_{(1...n)}$ ) ar tās prognozēto tarifu ( $TC_{(1...n)}$ ) un summējot:

$$Lb_{(zob\ 1)}=S_1*TC_1+S_2*TC_2+...+S_n*TC_n$$

1.2. naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem iedzimtu sejas–žokļu šķeltņu gadījumos personām vecumā no 18 līdz 22 gadiem (turpmāk – pacienti) aprēķina, reizinot šajā ārstniecības iestādē iepriekšējā periodā pacientiem katras veiktās zobārstniecības manipulācijas skaitu ( $S_{(1...n)}$ ) ar tās prognozēto tarifu ( $TC_{(1...n)}$ ) un summējot:

$$Lš_{(zob\ 1)}=S_1*TC_1+S_2*TC_2+...+S_n*TC_n$$

1.3. naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem Černobiļas atomelektrostacijas avārijas seku likvidēšanas dalībniekiem un Černobiļas atomelektrostacijas avārijas rezultātā cietušajām personām (turpmāk – dalībnieki)  $Lč_{(zob\ 1)}$  plāno sekojoši:

1.3.1. naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem, kas saistīti ar zobārstniecības palīdzību dalībniekiem aprēķina, reizinot šajā ārstniecības iestādē dalībniekiem iepriekšējā periodā katras veiktās zobārstniecības manipulācijas skaitu, kas atbilst zobārstniecības palīdzībai ( $Sz_{(1...n)}$ ) ar tās prognozēto tarifu ( $TCz_{(1...n)}$ ), summējot un no summas aprēķinot 50%:

$$Lčz_{(zob\ 1)}=(Sz_1*TCz_1+Sz_2*TCz_2+...+Sz_n*TCz_n)*50\%$$

1.3.2.naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem, kas saistīti ar zobu protezēšanu ar izņemamām plastmasas protēzēm dalībniekiem aprēķina, reizinot šajā ārstniecības iestādē dalībniekiem iepriekšējā periodā katras veiktās zobārstniecības manipulācijas skaitu, kas atbilst zobu protezēšanai ar izņemamām plastmasas protēzēm ( $Sp_{(1...n)}$ ) ar tās prognozēto tarifu

( $TCp_{(1...n)}$ ) un summējot:

$$Lčp_{(zob\ 1)}=Sp_1*TCp_1+Sp_2*TCp_2+...+Sp_n*TCp_n$$

1.3.3. naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem dalībniekiem iegūst, summējot 1.3.1. un 1.3.2. punktos aprēķinātos apjomus:

$$L\check{c}_{(zob\ 1)} = L\check{z}_{(zob\ 1)} + L\check{p}_{(zob\ 1)}$$

1.4. kopējo naudas līdzekļu apjomu ārstniecības iestādei samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem  $Li_{(zob\ 1)}$  iegūst, summējot 1.1., 1.2., 1.3.3. punktos aprēķinātos apjomus:

$$Li_{(zob\ 1)} = Lb_{(zob\ 1)} + L\check{s}_{(zob\ 1)} + L\check{c}_{(zob\ 1)}$$

2. Kopējo naudas līdzekļu apjomu zobārstniecībai aģentūras teritoriālajā nodaļā  $Lt_{(zob\ 1)}$  aprēķina, summējot katras šajā teritorijā ārstniecības iestādes aprēķinātos kopējos apjomus  $Li_{(zob\ 1...i)}$ :

$$Lt_{(zob\ 1)} = Li_{(zob\ 1, 1)} + Li_{(zob\ 2, 1)} + \dots + Li_{(zob\ i, 1)}$$

3. Kopējo naudas līdzekļu apjomu samaksai par zobārstniecības pakalpojumiem  $Lk_{(zob)}$  iegūst, summējot katras aģentūras teritoriālās nodaļās aprēķinātos kopējos apjomus  $Lt_{(zob\ 1...5)}$ :

$$Lk_{(zob)} = Lt_{(zob\ 1)} + Lt_{(zob\ 2)} + \dots + Lt_{(zob\ 5)}$$

4. Nepieciešamo līdzekļu apjomu tiem pakalpojumu sniedzējiem, ar kuriem iepriekšējā periodā nebija noslēgts līgums par veselības aprūpes pakalpojumu apmaksu, plāno, izejot no pakalpojumu sniedzēja iesniegtās informācijas un līguma apjoma līdzīga profila iestādēs.

5. Kopējo kapitācijas naudas apjomu Aģentūra plāno, izmantojot sekojošus rādītājus:

5.1. kapitācijas naudas apjomu  $L$ , kuru aprēķina, reizinot iepriekšējā gada ģimenes ārsta veikto šo noteikumu 19.pielikumā minēto 1., 2., 3., 5. un 6. aprūpes epizožu skaitu ( $E_p$ ) ar prognozēto ģimenes ārsta aprūpes epizodes tarifu ( $TC$ ):

$$L = E_p * TC$$

5.2. kapitācijas naudu uz vienu personu mēnesī ( $L_R$ ) aprēķina, kopējo aprēķināto kapitācijas naudas apjomu ( $L$ ) izdalot ar Iedzīvotāju reģistrā reģistrēto personu skaitu uz iepriekšējā gada 31. decembri ( $D$ ) un izdalot ar 12:

$$L_R = L / (D * 12)$$

6. Primārās veselības aprūpes patēriņa koeficientu, pamatojoties uz aģentūras vadības informācijas sistēmas datiem, aģentūra aprēķina reizi divos gados pēc stāvokļa uz iepriekšējā gada 31.decembri, ņemot vērā personu skaitu vecuma grupās un apmeklējumu skaitu pie ģimenes ārsta katrā vecuma grupā.

6.1. Personas iedala šādās vecuma grupās:

6.1.1. vecumā līdz 1 gadam;

6.1.2. 1 līdz 7 gadi;

6.1.3. 7 līdz 18 gadi;

6.1.4. 18 līdz 45 gadi;

6.1.5. 45 līdz 65 gadi;

6.1.6. 65 gadi un vecāki.

6.2. Pamatojoties uz aģentūras vadības informācijas sistēmas datiem par ambulatorajiem apmeklējumiem, iegūst ambulatoro apmeklējumu skaitu pie ģimenes ārstiem katrā vecuma grupā un valstī kopā.

6.3. Personu skaitu, kuri ir reģistrēti Iedzīvotāju reģistrā, katrā vecuma grupā un valstī kopā nosaka pēc stāvokļa uz iepriekšējā gada 31.decembri.

6.4. Dalot apmeklējumu skaitu vecuma grupā ar personu skaitu šajā vecuma grupā, iegūst katras vecuma grupas absolūto patēriņa koeficientu. Dalot kopējo apmeklējumu skaitu ar kopējo personu skaitu, iegūst valsts vidējo absolūto patēriņa koeficientu.

6.5. Dalot katras vecuma grupas absolūto patēriņa koeficientu ar valsts vidējo absolūto patēriņa koeficientu, iegūst katras vecuma grupas primārās veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanas patēriņa koeficientu ( $ki_{1...6}$ ).

7. Aģentūra aprēķina ģimenes ārsta kapitācijas naudas apjomu pēc sekojošiem kritērijiem:

7.1. vispirms aprēķina katra ģimenes ārsta prakses pacientu kopējo koeficientu ( $K_p$ ) pēc sekojošas formulas:

$$K_p = \frac{ki_1 * n_1 + ki_2 * n_2 + ki_3 * n_3 + ki_4 * n_4 + ki_5 * n_5}{N};$$

kur  $n_1, n_2 \dots$  ir pacientu skaits dotajā vecuma grupā,  $N$  – kopējais pie ģimenes ārsta reģistrēto pacientu skaits;

7.2. līdzīgā veidā aprēķina visas valsts pacientu koeficientu ( $K_v$ );

7.3. dalot katra ģimenes ārsta pacientu koeficientu  $K_p$  ar valsts koeficientu  $K_v$ , iegūst ģimenes ārsta pacientu diferencēto koeficientu  $K_d$ ;

$$K_d = K_p / K_v$$

7.4. Reizinot ģimenes ārsta pacientu diferencēto koeficientu  $K_d$  ar ģimenes ārsta kopējo reģistrēto pacientu skaitu  $N$  un kapitācijas naudu uz vienu pacientu mēnesī  $L_R$ , iegūst ģimenes ārsta darbībai paredzēto kapitācijas naudas apjomu mēnesī. Lai iegūtu ģimenes ārsta kapitācijas naudas apjomu gadā ( $L_N$ ) kapitācijas naudas apjoms mēnesī ir jāreizina ar 12:

$$L_N = K_d * L_R * N * 12$$

8. Aģentūras teritoriālajām nodaļām plānotais kapitācijas naudas apjoms tiek aprēķināts:

8.1. aprēķina katras Aģentūras teritoriālās nodaļas dalībnieku kopējo koeficientu ( $K_T$ ) pēc sekojošas formulas:

$$K_T = \frac{k_{i_1} * d_1 + k_{i_2} * d_2 + k_{i_3} * d_3 + k_{i_4} * d_4 + k_{i_5} * d_5}{D_T};$$

kur  $d_1, d_2 \dots$  ir dalībnieku skaits dotajā vecuma grupā,  $D_T$  – kopējais dalībnieku skaits Aģentūras teritoriālajā nodaļā;

Dalībnieku skaits tiek ņemts pēc stāvokļa uz iepriekšējā gada 31. decembri.

8.2. dalot Aģentūras teritoriālās nodaļas dalībnieku kopējo koeficientu  $K_T$  ar valsts koeficientu  $K_V$ , iegūst Aģentūras teritoriālās nodaļas diferencēto koeficientu  $K_{DT}$ ;

$$K_{DT} = K_T / K_V$$

8.3. Kopējo plānoto Aģentūras teritoriālās nodaļas kapitācijas naudas apjomu gadā  $L_T$  iegūst reizinot kapitācijas naudu uz vienu pacientu mēnesī  $L_R$  ar kopējo dalībnieku skaitu Aģentūras teritoriālajā nodaļā  $D_T$ , Aģentūras teritoriālās nodaļas diferencēto koeficientu  $K_{DT}$  un reizinot ar 12:

$$L_T = L_R * D_T * K_{DT} * 12.$$

9. Aģentūras teritoriālajām nodaļām novirzāmo naudas līdzekļu apjomu ģimenes ārstu veikto ārstniecisko manipulāciju apmaksai Aģentūra aprēķina, reizinot teritoriālās nodaļas ģimenes ārstu katras iepriekšējā gadā veiktās manipulācijas skaitu ( $S$ ) ar tās prognozēto tarifu ( $TC$ ) un summējot:

$$L_{M(1...5)} = S_{1(1...5)} * TC1 + S_{2(1...5)} * TC2 + S_{n(1...5)} * TCn;$$

10. Manipulāciju saraksta paplašināšanas gadījumā šai summai pieskaita prognozējamo apjoma pieaugumu, kuru aprēķina, katras jaunās manipulācijas prognozējamo skaitu reizinot ar tās prognozējamo tarifu un summējot.