

Metodika par stacionārās palīdzības nodrošināšanai plānotā finansējuma atbilstoši
pakalpojumu cenas ietekmei starp slimokasēm
izlīdzinošo koeficientu 2002.gadā

I. Vispārējie jautājumi

1. Šī metodiskā kārtība nosaka slimokasēm novirzāmo līdzekļu sadali stacionārās palīdzības apmaksai.

II. Stacionārās palīdzības līdzekļu sadale

2. Stacionārās palīdzības novirzāmo līdzekļu apjoms tiek sadalīts atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojuma nr.17 "Par valsts speciālā veselības aprūpes budžeta līdzekļu sadali" 1.punktā apstiprinātajai sadales formulai.
3. Stacionārās palīdzības novirzāmo līdzekļu apjoms tiek koriģēts, izmantojot vidējo svērto izlīdzināšanas koeficientu.

III. Vidējā svērtā izlīdzināšanas koeficienta aprēķina algoritms

4. Vidējo svērto izlīdzināšanas koeficientu aprēķina pēc šādiem kritērijiem:

4.1. **Pvs** — stacionārās palīdzības naudas līdzekļu apjoma procentuālais pieaugums 2002.gadam pret 2001.gadu slimokasē.

Stacionārās palīdzības finansējuma apjomu 2002.gadam aprēķina pēc šādiem kritērijiem:

4.1.1. slimokases dalībnieku skaitu attiecīgajā rajonā vai republikas pilsētā (Valsts statistikas pārvaldes dati):

4.1.1.1. vecuma grupās:

IS1 = slimokases dalībnieku skaits līdz 4 gadiem;

IS2 = slimokases dalībnieku skaits no 5 līdz 19 gadiem;

IS3 = slimokases dalībnieku skaits no 20 līdz 49 gadiem;

IS4 = slimokases dalībnieku skaits no 50 līdz 69 gadiem;

IS5 = slimokases dalībnieku skaits virs 70 gadiem;

4.1.1.2. IS bezdarbn. = bezdarbnieku skaits;

4.1.1.3. IS inv. = invalīdu skaits pēc stāvokļa uz 1997.gada 1.janvāri;

4.1.1.4. IS vec.pens. = vecuma pensionāru skaits pēc stāvokļa uz 1997.gada 1.janvāri;

4.1.1.5. IS_t = slimokases dalībnieku skaits attiecīgajā rajonā vai republikas pilsētā;

4.1.1.6. IS bērni = bērni vecumā līdz 1 gadam.

4.1.2. rajonu un republikas pilsētu slimokases dalībnieku vecuma struktūras koeficientus:

K1 = 2,1 (slimokases dalībnieki vecumā līdz 4 gadiem);

K2 = 1 (slimokases dalībnieki vecumā no 5 līdz 19 gadiem);

K3 = 1,2 (slimokases dalībnieki vecumā no 20 līdz 49 gadiem);

K4 = 2,5 (slimokases dalībnieki vecumā no 50 līdz 69 gadiem);

K5 = 3,8 (slimokases dalībnieki virs 70 gadiem);

4.1.3. rajonu un republikas pilsētu atšķirību, ņemot vērā atsevišķu sociālo grupu (bezdarbnieki, invalīdi, vecuma pensionāri) īpatsvaru:

K6 = 0,09852 (no pacienta iemaksas atbrīvoto slimokases dalībnieku maksājumu daļa (aprēķināta pēc slimokasu atskaitēm par 1997.gadu ar nepilnas uzskaites korekciju));

K7 = slimokases dalībnieku vecumā virs 55 gadiem izsvērtais koeficients pacienta maksājumu struktūrā (aprēķina pēc 8.punktā dotās formulas);

K8 = 3,1 (slimokases dalībniekiem vecumā virs 55 gadiem nepieciešamais medicīniskās palīdzības apjoms);

4.1.4. medicīniskās palīdzības apjomu:

Q_v — medicīniskās palīdzības apjoms, aprēķināts atbilstoši vecuma struktūrai;

Q_s — medicīniskās palīdzības apjoms, aprēķināts atbilstoši atsevišķu sociālo grupu (bezdarbnieki, invalīdi, vecuma pensionāri) īpatsvaram.

4.1.5. Medicīniskās palīdzības apjomu attiecīgajā teritorijā (Q_t) aprēķina pēc šādas formulas:

Q_t = Q_v + Q_s.

4.1.6. Medicīniskās palīdzības apjomu atbilstoši slimokases dalībnieku vecuma struktūrai aprēķina pēc formulas:

Q_v = K1*IS1 + K2*IS2 + K3*IS3 + K4*IS4 + K5*IS5

4.1.7. Medicīniskās palīdzības apjomu atbilstoši atsevišķu sociālo grupu (bezdarbnieki, invalīdi, vecuma pensionāri) īpatsvaram aprēķina pēc formulas:

Q_s = K6*IS_{bezdarbn.} + K6*IS_{inv.} + 3,1*K7*IS_{vec.pens.}

4.1.8. Slimokases dalībnieku vecumā virs 55 gadiem izvērsto koeficientu pacienta maksājumu struktūrā (K7) aprēķina pēc formulas:

K7 = $\frac{K6*(K4*0,75*IS4 + K5*IS5)}{IS4*0,75 + IS5}$

K7 = $\frac{K6*(K4*0,75*IS4 + K5*IS5)}{IS4*0,75 + IS5}$

4.1.9. Teritorijas koeficientu (K_t) aprēķina pēc formulas:

Q_t

$K_t = \frac{I_{St}}{K_t}$

I_{St}

4.1.10. Diferencēto koeficientu konkrētajai teritorijai (DK_t) aprēķina pēc formulas:

$DK_t = \frac{K_t}{K_{vid.}}$

K_{vid.}

kur K_{vid.} — vidējā koeficienta vērtība valstī, kuru aprēķina pēc formulas:

Q_{valsts}

$K_{vid.} = \frac{I_{svalsts}}{I_{valsts}}$

I_{svalsts}

4.2. **P_v** — stacionārās palīdzības naudas līdzekļu apjoma procentuālais pieaugums 2002.gadam pret 2001.gadu valstī;

4.3. **P_j** — stacionārās palīdzības naudas līdzekļu apjoma procentuālais pieaugums 2002.gadam pret 2001.gadu atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam nr.17 "Par valsts speciālā veselības aprūpes budžeta līdzekļu sadali" slimokasē;

4.4. **P_{jv}** — stacionārās palīdzības naudas līdzekļu apjoma procentuālais pieaugums 2002.gadā pret 2001.gadu atbilstoši Labklājības ministrijas rīkojumam nr. "Par valsts speciālā veselības aprūpes budžeta līdzekļu sadali" valstī;

4.5. **Q_d** — prognozētais procentuālais cenas pieauguma apjoms 2002.gadā pret 2001.gadu atbilstoši Aģentūras datu bāzes datiem stacionārai palīdzībai slimokasē;

4.6. **Q_{dv}** — prognozētais procentuālais cenas pieauguma apjoms 2002.gadā pret 2001.gadu atbilstoši Aģentūras datu bāzes datiem stacionārai palīdzībai valstī;

4.7. **Q_{ps}** — prognozētais procentuālais cenas pieauguma apjoms 2002.gadā pret 2001.gadu atbilstoši slimokasu pārskatu datiem stacionārai palīdzībai slimokasē;

4.8. **Q_{pv}** — prognozētais procentuālais cenas pieauguma apjoms 2002.gadā pret 2001.gadu atbilstoši slimokasu pārskatu datiem stacionārai palīdzībai valstī;

4.9. **Q_{bs}** — valsts speciālā veselības aprūpes budžeta apakšprogrammas "Pakalpojumu apmaksā" stacionārās palīdzības procentuālais pieaugums 2002.gadā pret 2001.gadu;

4.10. **K_{vs}** — vidējais izlīdzināšanas koeficients slimokasei;

4.11. **K_{vv}** — vidējais izlīdzināšanas koeficients valstī;

4.12. **K_s** — vidējais svērtais izlīdzināšanas koeficients slimokasei.

$K_{vs} = (P_{vs} + P_{js} + Q_{ds} + Q_{ps}) / 4$

$K_{vv} = (P_{vv} + P_{jv} + Q_{dv} + Q_{pv}) / 4$

$K_s = ((Q_{bs} / K_{vv}) * 100) * K_{vs}$

IV. Slimokasēm novirzāmo līdzekļu sadale stacionārās palīdzības apmaksai

5. Slimokasēm novirzāmo līdzekļu apjomu stacionārās palīdzības apmaksai aprēķina šīs metodikas 2.punktā plānotos naudas līdzekļus slimokasu griezumā reizinot ar 3.punktā slimokasēm aprēķināto vidējo svērto izlīdzināšanas koeficientu.

Valsts obligātās veselības apdrošināšanas aģentūras direktore *I.Bluķe*