**Mamogrāfijas pakalpojumu sniedzēju darbības vērtēšanas kritēriji**

**1.** Ambulatoro mamogrāfijas pakalpojumu sniedzēju darbība tiek vērtēta atbilstoši Līguma 4.pielikumā noteiktajam, ievērojot šādu vērtēšanas kritēriju aprēķina metodiku:

1.1. aprēķina metodika izmeklējuma rezultātu novērtējumam

 BI-RADS (B0, B4, B5) $ \left(\%\right)=\frac{\begin{array}{c}izmeklējumu ar rezultāta kodiem B0, B4, B5 skaits\\ \end{array}}{kopējais skrīninga izmeklējumu skaits iestādē}\*100$

1.2. aprēķina metodika par Vadības informācijas sistēmā (VIS) ievadītajiem maksas mamogrāfijas pakalpojumiem

$$ievadītie maksas pakalojumi \left(\%\right)=\frac{ievadītie maksas mamogrāfijas izmeklējumi VIS}{ārstniecības iestādes norādītie maksas mamogrāfijas izmeklējumi}\*100$$

1.3. aprēķina metodika pacientu sūdzību novērtējumam

 $ sūdzības no pacientiem \left(\%\right)=\frac{sūdzību skaits}{kopējais izmeklējumu skaits iestādē}\*100$

1.4. radiologa veikto mamogrammu izmeklējumu, tajā skaitā maksas un kā otra radiologa veikto, aprakstu skaits.

**2.** Aprēķinātajiem kritērijiem noteiktas šādas robežvērtības:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Kritērija nosaukums*** | ***Mērķa rādītāji*** |
| ***Nepieņemams*** | ***Uzraugāms*** | ***Pieņemams*** |
| 2.1 izmeklējumu īpatsvars (BI-RADS (B0, B4, B5) kopējā izmeklējumu apjomā (% no kopējā skrīninga izmeklējumu skaita iestādē) | >7% | 5-7% | <5% |
| 2.2. ievadīti dati veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēmā „Vadības informācijas sistēma” par sniegtajiem maksas mamogrāfijas pakalpojumiem ar izmeklējuma rezultātu | >89% | 90-99% | 100% |
| 2.3. sūdzības no pacientiem, ja pārkāpti normatīvajos aktos reglamentētie nosacījumi un Dienestā rīcībā ir informācija par pārkāpumu vai arī ir saņemts spēkā esošs Veselības inspekcijas lēmums. | >5% | 2-4% | 1% |