

ORDIN ADMINISTRATIE PUBLICA 1490/2008	<i>Vigoare</i>
Emitent: Ministerul Sanatatii Domenii: Sanatate	M.O. 628/2008
Ordin privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanta ai managementului spitalului	

M.Of.nr. 628 din 29 august 2008

Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1490 din 2008 privind aprobarea metodologiei de calcul al indicatorilor de performanta ai managementului spitalului

Vazand Referatul comun al Directiei generale organizare, resurse umane, dezvoltare profesionala si salarizare si al Directiei generale buget si credite externe nr. 9.036/2008 privind Metodologia de calcul al indicatorilor de performanta ai managementului spitalului,

in conformitate cu prevederile Legii [nr. 95/2006](#) privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, ale Hotararii Guvernului [nr. 862/2006](#) privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii Publice, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii publice emite urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Metodologia de calcul al indicatorilor de performanta ai managementului spitalului, prezentata in anexa.

Art. 2. - Anexa face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 3. - Directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii Publice, autoritatile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar Bucuresti, Centrul National pentru Organizarea si Asigurarea Sistemului Informativ si Informatic in Domeniul Sanatatii Bucuresti **si institutiile cu retea sanitara proprie**, precum si spitalele publice si managerii acestora vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 4. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Ministrul sanatatii publice,
Gheorghe Eugen Nicolaescu

Bucuresti, 27 august 2008.
Nr. 1.490.

ANEXA

METODOLOGIE

de calcul al indicatorilor de performanta ai managementului spitalului

Încărcare text...

A. Indicatori de management al resurselor umane

1. Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului =
$$\frac{\text{Nr. de medici angajati in spital}}{\text{Total persoane angajate in spital}} \times 100$$

Numarul de medici angajati in spital se refera la: medicii incadrati in sectiile/ compartimentele cu paturi, inclusiv cei cu integrare clinica (UMF-isti); medicii incadrati in structurile care deservesc sectiile cu paturi, respectiv laboratoare, servicii de anatomie patologica si medicina legala, stationare de zi cu locuri (LSM/CSM), UPU/CPU etc.; medicii din cabinetele de specialitate, oncologie medicala, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, boli infectioase, planificare familiala, dispensare TBC, ambulatorii de

specialitate (stomatologie, pentru studenti, pentru sportivi etc.); medicii din sanatorii TBC, preventorii etc.; medicii din cabinetele medicale scolare si studentesti; medicii de medicina dentara, medicii din cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat fara corespondent in sectiile/compartimentele cu paturi, potrivit statutului de functii pentru posturile ocupate.

Personalul angajat al spitalului cuprinde numarul total al posturilor ocupate cu contract individual de munca pe perioada nedeterminata sau pe perioada determinata, dupa caz.

$$2. \text{ Proportia personalului medical din totalul personalului angajat} = \frac{\text{Nr. de personal medical al spitalului}}{\text{Total persoane angajate in spital}} \times 100$$

Personalul medical cuprinde:

- medici, farmacisti; alt personal superior sanitar: fiziokinetoterapeut; bioinginer medical; biolog, biochimist, chimist, fizician, expert in fizica medicala; psiholog, logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut, asistent social; profesor CFM, biolog, chimist SSD; asistente medicale cu studii superioare, superioare de scurta durata, postliceale si medii, moase, tehnician utilaje medicale si tehnician dentar, sora medicala, oficiant medical, registrator medical, statistician medical; functii prevazute in notele anexelor nr. 1 si 2 la Ordonanta de urgenta a Guvernului [nr. 115/2004](#) privind salarizarea si alte drepturi ale personalului contractual din unitatile sanitare publice din sectorul sanitar, aprobata cu modificari si completari prin Legea [nr. 125/2005](#), cu modificarile si completarile ulterioare, si care se salarizeaza la nivel de studii medii, postliceale sau SSD.

$$3. \text{ Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical} = \frac{\text{Nr. de personal medical cu studii superioare}}{\text{Nr. total de personal medical}} \times 100$$

Personalul medical cu studii superioare este format din medici, farmacisti; alt personal sanitar superior: fiziokinetoterapeuti; bioinginer medical; biolog, chimist, biochimist, fizician, expert in fizica medicala, psiholog, logoped, sociolog, profesor CFM, kinetoterapeut, asistent social; chimist SSD, asistente medicale, moase cu studii superioare, SSD; functii prevazute in notele anexelor nr. 1 si 2 la Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 115/2004, aprobata cu modificari si completari prin Legea nr. 125/2005, cu modificarile si completarile ulterioare, si care se salarizeaza la nivel de SSD.

$$4. \text{ Nr. mediu de consultatii pe un medic in ambulator} = \frac{\text{Nr. de consultatii in ambulator}}{\text{Nr. de medici care acorda consultatii in ambulator}}$$

Se includ:

- medicii care acorda consultatii in ambulatoriul integrat, respectiv medicii incadrati in sectiile si compartimentele cu paturi, care acorda asistenta medicala in ambulatoriul integrat, precum si medicii incadrati in ambulatoriul integrat, in cabinetul de specialitate, fara corespondent in sectiile sau compartimentele cu paturi, conform Ordinului ministrului sanatatii publice [nr. 39/2008](#) privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;

- medicii care acorda consultatii in ambulatoriul de specialitate (pentru sportivi, pentru studenti, stomatologie etc.);
- medicii din cabinetele de specialitate, oncologie medicala, diabet zaharat, nutritie si boli metabolice, boli infectioase, planificare familiala, dispensare TBC.

B. Indicatori de utilizare a serviciilor

1. Durata medie de spitalizare pe spital si pe fiecare sectie se calculeaza astfel:

$$\text{Durata medie de spitalizare pe spital} = \frac{\text{Om-zile spitalizare}}{\text{Bolnavi aflati la inceputul perioadei} + \text{Bolnavi intrati in cursul perioadei}}$$

$$\text{Durata medie de spitalizare pe sectie} = \frac{\text{Om-zile spitalizare}}{\text{Bolnavi aflati la inceputul perioadei} + \text{Bolnavi intrati in cursul perioadei} + \text{Bolnavi transferati in cursul perioadei din alte sectii}}$$

2. Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe fiecare sectie:

$$\text{Indicele de utilizare a paturilor (Iu)} = \frac{\text{Om-zile spitalizare (a bolnavilor aflati si intrati)}}{\text{Numarul mediu de paturi}}$$

$$\text{Rata de utilizare a paturilor} = \frac{\text{Iu} \times 100}{365 \text{ zile}},$$

in care:

Iu = indicele de utilizare a paturilor

Numitorul se refera la numarul de zile calendaristice aferente perioadei de raportare.

Numarul mediu de paturi poate fi egal cu existentul de la inceputul perioadei de referinta sau poate sa difere, situatie in care se calculeaza ca o medie aritmetica ponderata la trimestru, semestru si an.

$$3. \text{ Indicele de complexitate a cazurilor} = \frac{\text{Total cazuri ponderate}}{\text{Total cazuri rezolvate}} \times 100$$

Complexitatea cazurilor (indicele de case mix): exprima tipurile de pacienti tratati in spital in functie de diagnostic si gravitate.

Indicele de complexitate a cazurilor: numar care exprima resursele necesare spitalului in concordanta cu pacientii tratati.

Cazuri ponderate: pacientii "virtuali" generati prin ajustarea cazurilor externate, in functie de resursele asociate cu fiecare tip de caz. Se pot calcula pentru cazurile externate si pentru cazurile echivalente.

4. Procentul pacientilor cu

Nr. de pacienti cu interventii

$$\frac{\text{interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile de chirurgie}}{\text{Nr. de pacienti externati din sectiile cu profil chirurgical}} \times 100$$

C. Indicatori economico-financiari

$$1. \text{ Executie bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat} = \frac{\text{Cheltuieli bugetare realizate}}{\text{Total buget cheltuieli aprobat}} \times 100,$$

in care:

- cheltuieli bugetare realizate = plati nete realizate in perioada de raportare;
- total buget cheltuieli aprobat = prevederi bugetare aprobate.

2. Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii în funcție de sursele de venit se determina astfel:

$$\frac{\text{Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de venit}}{\text{Suma prevederilor cheltuielilor bugetare aferente serviciilor}} \times 100$$

$$\frac{\text{Suma surselor de venit ce finanteaza aceste cheltuieli}}{\text{Suma surselor de venit ce finanteaza aceste cheltuieli}} \times 100$$

NOTA:

Valoarea acestui indicator exprimata in procente se determina ca raport intre suma prevederilor cheltuielilor bugetare aferente structurilor:

- servicii de urgenta - cuprind cheltuieli privind drepturile de personal, medicamente si materiale sanitare, alte cheltuieli;
- servicii paraclinice (inclusiv imagistica) - cuprind cheltuieli ocazionate de aceste servicii;
- servicii spitalizare continua - cuprind cheltuieli ocazionate de aceste servicii, inclusiv cheltuielile efectuate in cadrul programelor nationale de sanatate;
- servicii spitalizare de zi - cuprind cheltuieli ocazionate de aceste servicii, inclusiv cheltuielile efectuate in cadrul programelor nationale de sanatate;
- servicii din ambulatoriu de specialitate (integrat) al spitalului - cuprind cheltuieli privind drepturile de personal, medicamente si materiale sanitare si alte cheltuieli, precum si contravaloarea serviciilor decontate de casele de asigurari de sanatate pentru activitatea prestata in ambulatoriu (care se raporteaza distinct de primele categorii de cheltuieli) si suma surselor de venit din care sunt finantate aceste cheltuieli.

In fisa de evaluare se trece valoarea indicatorilor per total, iar in anexa se detaliaza pe tipurile de servicii mai sus mentionate.

$$3. \text{ Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului} = \frac{\text{Venituri proprii}}{\text{Total venituri spital}} \times 100,$$

in care:

- venituri proprii = veniturile obtinute de spital, exclusiv cele obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate, inclusiv subventiile de la bugetul local, bugetul de stat, donatii, sponsorizari, precum si alte venituri incasate de spital;

- total venituri spital = veniturile obtinute de spital, inclusiv cele obtinute in contractul cu casa de asigurari de sanatate, precum si subventii de la bugetul local, bugetul de stat, donatii, sponsorizari, precum si alte venituri incasate de spital.

$$4. \text{ Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului} = \frac{\text{Cheltuieli de personal}}{\text{Total cheltuieli spital}} \times 100,$$

in care:

- cheltuieli de personal - se refera la prevederile bugetare privind cheltuielile de personal, inclusiv cheltuielile aferente rezidentilor si personalul aflat in practica asistata/supravegheata conform prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului [nr. 12/2008](#) pentru reglementarea unor masuri financiare in domeniul sanitar, aprobata prin Legea [nr. 148/2008](#);

- total cheltuieli spital - se refera la prevederile totale bugetare de cheltuieli ale spitalului.

$$5. \text{ Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului} = \frac{\text{Cheltuieli cu medicamente}}{\text{Total cheltuieli spital}} \times 100,$$

in care:

- cheltuieli cu medicamente - se refera la prevederile bugetare privind cheltuielile cu medicamentele;

- total cheltuieli spital - se refera la prevederile bugetare totale de cheltuieli ale spitalului.

$$6. \text{ Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului} = \frac{\text{Cheltuieli de capital}}{\text{Total cheltuieli spital}} \times 100,$$

in care:

- cheltuieli de capital - se refera la prevederile bugetare privind cheltuielile de capital;

- total cheltuieli spital - se refera la prevederile bugetare totale de cheltuieli ale spitalului.

$$7. \text{ Costul mediu pe zi spitalizare} = \frac{\text{Cheltuieli realizate}}{\text{Nr. om-zile spitalizare}}$$

in care: - cheltuieli realizate = cheltuieli totale efectiv realizate.

D. Indicatori de calitate

$$1. \text{ Rata mortalitatii intraspitalicesti} = \frac{\text{Decese in spital}}{\text{Bolnavi iesiti}} \times 100,$$

in care:

- decese in spital - se refera la toti decedatii in spital, indiferent de timpul scurs de la internare si pana la deces.

$$2. \text{ Rata infectiilor nosocomiale} = \frac{\text{Nr. de bolnavi cu infectii nosocomiale}}{\text{Bolnavi externati}} \times 100$$

Se calculeaza pe total spital si pe fiecare sectie.

3. Indicele de concordanță a diagnosticului de la internare și cu diagnosticul la externare:

$$\text{Indicele de concordanta} = \frac{\text{Nr. diagnostice concordante}}{\text{Nr. de pacienti externati}} \times 100,$$

in care:

- numaratorul formulei se refera la numarul de cazuri pentru care codul diagnosticului la internare concorda cu codul diagnosticului principal la externare, daca ambele se gasesc ambele situate in aceeasi grupa de coduri de la inceputul fiecărei clase de boli.

Exemplu: A00-A09; B15-B19; D50-D53; E65-E68 etc.

In legatura cu codurile care exprima suspiciune de boala, screening, contact de boala, leziunea unui organ, unei articulatii etc., care se confirma prin diagnosticul principal la externare, sunt concordante.

Concordanta statistica si informatica nu trebuie sa fie confundate cu concordanta medicala.

Exemplu: Sunt afectiuni, cum ar fi nefrita interstitiala acuta/cronica cu cod N12 la internare, care la externare poate pleca cu un diagnostic principal de la alte clase: A, B; C; D; M; T, nefrita devenind la externare diagnostic secundar si, in acest caz, totul este concordant.

Explicatia: clasificarea este alcatuita pe mai multe axe si raportul dintre ele este stabilit de regulile de codificare. DRG-ul introduce axele de diagnostic (etiologic, organ, histologic etc.) intr-o categorie majora de diagnostic, dupa organul lezat, dar nu afecteaza regulile de codificare.

Ca urmare: toate rezultatele statistico-informatic neconcordante se retrimit la spitale pentru ca medicul sef de sectie, pe baza foii de observatie si in prezenta medicilor curanti, sa stabileasca daca din punct de vedere medical, desi sunt coduri si grupe diferite, exista concordanta. **Medicul sef de sectie va nota pe propria raspundere acest lucru.**

NOTA:

- in anexa, lit. A. "Indicatori de management al resurselor umane", la pct. 1, 2 si 3 nu se vor lua in calcul rezidentii, personalul aflat in practica asistata/supravegheata conform prevederilor Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 12/2008, aprobata prin Legea nr. 148/2008;

- urmatoarele structuri medicale ofera servicii medicale ambulatorii: cabinet stomatologie urgenta, cabinet de asistenta sociala, cabinet medical scolar, si nu se iau in calcul la determinarea indicatorului A.4.