



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Nr. 186/CaPeSSCoSt ANMCS/13.11.2020

Nr. CNAS nr. 200/13.11.2020

Nr. SNSPMPDSB: POCA 504/16.11.2020

Activitatea 3. Maparea datelor de cost colectate la nivelul spitalelor

*Subactivitatea 3.1. Stabilirea setului minim de date,
analiza comparată și selecția spitalelor pilot*

RAPORT FINAL PRIVIND ACTIVITATEA A 3.



MINISTERUL SĂNĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂȚATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Cuprins

1. Contextul raportului, obiective, metodologie și activități de implementare	6
Scop.....	6
Perioadă de desfășurare	6
Echipa de implementare	6
Metodologie.....	7
Etapile implementării activității A 3.1:	8
Etapa pregătitoare:	8
Etapa I	8
Etapa II	8
Etapa III	9
Rezultatele activității	9
Surse de informații.....	9
2. Nomenclatorul spitalelor aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate	10
3. Analiza practicilor de înregistrare a datelor de cost în spitale	17
Metodologie.....	17
Chestionarul privind practicile de colectare și înregistrare a datelor de cost și a costurilor unitare	17
Formatul chestionarului.....	17
Evidența răspunsurilor primite	20
Rezultate	22
Concluzii	29
Recomandări	29
4. Selecția spitalelor pilot care vor transmite date de cost	31
Criteriile de selecție	31
Rezultate. Lista spitalelor pilot.....	31
Anexa 1 - Chestionar pentru identificarea practicilor din unitățile sanitare cu paturi privind datele de cost.....	33
Anexa 2 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea datelor de consum în spitalele respondente – I4 (tabel detaliat)	53
Anexa 3 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea cheltuielilor în spitalele respondente – I6 (tabel detaliat)	58
Anexa 4 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind calculul costurilor unitare în spitalele respondente – I5 (tabel detaliat)	63
Anexa 5 - Setul minim de date de cost	67
Datele colectate la nivel de pacient (sau caz ID, potrivit Setului minim de date la nivel de pacient, aferent spitalizării continue, stabilit prin OMS nr. 1782/ 2006, cu modificările și completările ulterioare)	67
Datele colectate la nivel de secție medicală	69



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Datele colectate la nivel de unitate sanitară	70
Anexa 6 - Metodologia unitară de colectare și prelucrare a datelor de cost	73
Macheta de colectare a datelor de cost la nivel de pacient	78
Macheta de colectare a datelor de cost la nivel de secție medicală ... Error! Bookmark not defined.	
Macheta de colectare a datelor de cost la nivel de unitate sanitară	94
Anexa 7.1 Elaborarea criteriilor pentru selecția spitalelor pilot în proiect.....	99
Scop.....	99
Introducere	99
Etapе și activități.....	99
Principalele surse de date.....	100
Metodologie și rezultate.....	100
Criterii de selecție a spitalelor pilot – propunere inițială	101
Criterii de selecție a spitalelor pilot – listă ajustată	102
Analiza posibilității operaționalizării criteriilor de selecție propuse și a metodei de selecție	108
Criterii de selecție a spitalelor pilot – listă finală.....	109
Metodologia de selecție	109
Procedura de selecție	110
Anexa 7.2 - Selecția spitalelor pilot în proiect	118
Scop.....	118
Introducere	118
Etapе și activități specifice pentru selecția spitalelor pilot.....	120
Principalele surse de date.....	120
Metodologie și rezultate.....	120
Anexa 8 - Proiectul de ordin al ministrului sănătății privind aprobarea metodologiei unitare de colectare și prelucrare a datelor de cost, a criteriilor de selecție și a listei spitalelor pilot care vor colecta și raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității Și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor Și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170	174

Tabelul 1 – structura nomenclatorului spitalelor aflate în relații contractuale cu CAS în anul 2019 ...	10
Tabelul 2 – distribuția regională a spitalelor aflate în relații contractuale cu CAS în anul 2019	11
Tabelul 3 – întrebările adresate spitalelor prin chestionar.....	18
Tabelul 4 – elementele de consum enumerate în chestionar, la care reprezentanții spitalelor au fost invitați să ofere răspunsuri	18
Tabelul 5 – variantele de răspuns disponibile la cele trei întrebări și pentru fiecare element de consum enumerat.....	20
Tabelul 6 – distribuția spitalelor respondente în funcție de patologie și comparația cu valorile din nomenclator.....	21





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 7 - distribuția spitalelor respondente în funcție de patologii și comparația cu valorile din nomenclator.....	21
Tabelul 8 - distribuția spitalelor respondente în funcție de nivelul de competență și comparația cu valorile din nomenclator.....	21
Tabelul 9 - distribuția spitalelor respondente în funcție de regiune și comparația cu valorile din nomenclator.....	22
Tabelul 10 – distribuția răspunsurilor spitalelor privind organizarea în centre de cost.....	23
Tabelul 11 – clasificarea pe categorii a consumurilor înregistrate de spitale, potrivit chestionarului.	24
Tabelul 12 – nivelul de înregistrare al consumurilor de resurse, pe categorii, potrivit răspunsurilor la chestionar	26
Tabelul 13 - nivelul de înregistrare al cheltuielilor spitalelor, pe categorii de consumuri, potrivit răspunsurilor la chestionar	27
Tabelul 14 – metodele de calcul al costurilor unitare ale spitalelor, pe categorii de consumuri, potrivit răspunsurilor la chestionar	28
Tabelul 15 – variabilele din setul minim de date de cost la nivel de pacient	67
Tabelul 16 – datele de cost de colectat la nivel de pacient	78
Tabelul 17 - variabilele din setul minim de date de cost la nivel de secție	Error! Bookmark not defined.
Tabelul 18 - datele de cost de colectat la nivel de secție	89
Tabelul 19 - variabilele din setul minim de date de cost la nivel de unitate sanitară ..	Error! Bookmark not defined.
Tabelul 20 - datele de cost de colectat la nivel de unitate sanitară	94
Tabelul 21 - Distribuția regională a cazurilor de spitalizare continuă - acuți raportate în 2019	104
Tabelul 22 - Distribuția spitalelor și a numărului de spitalizări continue - total, acuți și cronici, pe cele 8 Euroregiuni, 2019.....	104
Tabelul 23 - Distribuția euroregională a spitalelor după activitatea didactică.....	104
Tabelul 24 - Distribuția regională a institutelor și a spitalelor mono-specialitate non-clinice	105
Tabelul 25 - Distribuția regională a numărului de grupe de diagnostice (DRG) în care s-au clasificat cazurile de spitalizare continuă raportate în 2019 (din total 669)	105
Tabelul 26 - Ponderea urgențelor în totalul internărilor în spital, 2019.....	106
Tabelul 27 - Distribuția regională a spitalelor în funcție de subordonare (centrală / locală).....	106
Tabelul 28 - Distribuția regională a spitalelor după proprietate - Public / Privat.....	106
Tabelul 29 - Distribuția regională a spitalelor în funcție de nivelul de competență (categorie)	107
Tabelul 30 - Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate și tratate martie-iulie 2020.....	107
Tabelul 31 - Situație comparativă a numărului și ponderii spitalelor în cadrul de selecție (392 spitale) și lista provizorie a spitalelor selecționate (50 spitale).....	113
Tabelul 32 - Lista provizorie a celor 50 de spitale selectate și lista rezervelor lor pentru fiecare categorie, din bazinul de selecție de 392 spitale	122
Tabelul 33 - Lista provizorie a celor 50 de spitale selectate și a celor 238 de rezerve ale lor cu codul de categorie corespunzător	138
Tabelul 34 - Situația sintetică a ponderii spitalelor cu activitate didactică în cadrul lotului comparativ cu întregul bazin de selecție	153



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 35 - Situația activității didactice în spitalele rezervă comparativ cu cele selectate din fiecare categorie	154
Tabelul 36 - Situația indicatorului referitor la prezența cazurilor COVID pentru cele 50 de spitale pilot selectate.....	157
Tabelul 37 - Situația numărului cumulate de cazuri COVID raportate în spitalele rezervă comparativ cu cele selectate din fiecare categorie.....	160
Tabelul 38 - Capacitatea celor 50 de spitale selectate de a furniza date de cost, estimată pe baza răspunsurilor la chestionarul aplicat în CaPeSaRo.....	162
Tabelul 39 - Situația spitalelor rezervă din punctul de vedere al capacității de a furniza date de cost	164
Tabelul 40 - Lista celor 50 de spitale pilot din proiect	166
Tabelul 41 - Lista celor 145 de rezerve ale spitalelor pilot, prezentate în ordine, pentru fiecare categorie	168

Figura 1 – distribuția spitalelor din nomenclator în funcție de proprietate și subordonare	12
Figura 2 - distribuția spitalelor din nomenclator în funcție de proprietate și forma de spitalizare	12
Figura 3 – distribuția paturilor în spitale în funcție de proprietate	13
Figura 4 – distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de acoperirea teritorială	13
Figura 5 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de patologia gestionată	14
Figura 6 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de activitățile educaționale realizate.....	14
Figura 7 - distribuția spitalelor în funcție de activități de învățământ și localizare regională	14
Figura 8 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de nivelul de competență	15
Figura 9 - distribuția spitalelor în funcție de nivelul de competență și proprietate	15
Figura 10 - distribuția spitalelor în funcție de nivelul de competență și localizare regională	15
Figura 11 - Procesul de elaborare și ierarhizare a criteriilor de selecție a spitalelor pilot	116





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1. Contextul raportului, obiective, metodologie și activități de implementare

Scop

Activitatea A.3 "Maparea datelor de cost colectate la nivelul spitalelor" cu subactivitatea 3.1. „Stabilirea setului minim de date, analiza comparată și selecția spitalelor pilot are drept scop:

Evidențierea și analiza stadiului actual privind datele de cost utilizate la nivelul spitalelor și asigurarea condițiilor de desfășurare a activităților următoare ale proiectului

În corelare cu activitatea A.6, echipa A.3 va prezenta rezultatele obținute expertului internațional, urmând ca, pe baza concluziilor și a propunerilor echipei A.3, expertul să stabilească setul minim de date de cost și să fie elaborată o machetă standard de colectare

Perioadă de desfășurare

Activitatea A.3.1. s-a desfășurat în perioada 1 iulie-31 octombrie 2020.

Echipe de implementare

Echipe de implementare a activității A 3.1 a fost formată din experți desemnați de către liderul de proiect și parteneri. Implementarea activității A3.1. a fost coordonată de partenerul ANMCS.

Nume si prenume	Functia in cadrul proiectului	Institutie
Monica Isailă	Manager de proiect	MS
Sabina Moscu	Responsabil Financiar	MS
GrațIELA-Denisa Iordache	Coordonator partener	ANMCS
Lișcă Ionuț	Responsabil Financiar	ANMCS
Cristiana-Manuela Angheloiu	Responsabil Resurse Umane	ANMCS
Drăghici Liviu	Expert comunicare	ANMCS
Camelia-Ema Lungu	Expert extern	ANMCS
Puiu-Olivian Stovicek	Expert extern	ANMCS
Irimia Marius	Expert extern	ANMCS
Radu-Bogdan Comșa	Expert extern (coordonator tehnic activitate A.3.1)	ANMCS
Adina Geană	Coordonator partener	SNPMS
Mirela Cismaru	Responsabil Financiar	SNPMS
Cristina Lupan	Expert	SNPMS





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Mihnea Dosius	Expert	SNSPMS
Constanța Mihăescu Pinția	Expert	SNSPMS
Simona Mușat	Expert	SNSPMS
Marius Ciutan	Expert	SNSPMS
Violeta Marin	Expert	SNSPMS
Mihaela Stoienu	Coordonator partener	CNAS
Cinghinei Vișan Florentina	Expert	CNAS
Cristina Toda	Expert	CNAS

Metodologie

Primul pas în implementarea acestei activități a constat în **elaborarea unui plan de acțiune**, agreat de către toți membrii echipei, menit să asigure îndeplinirea rezultatelor activității, așa cum au fost acestea definite în cererea de finanțare a proiectului.

Următoarea etapă a constat în **asigurarea tuturor resurselor** umane necesare desfășurării activității (nominalizarea experților interni și desfășurarea procesului de selecție pentru experții externi) precum și asigurarea tuturor resurselor logistice. În aceasta etapă s-au avut în vedere condițiile specifice de lucru în contextul pandemiei (întâlnirile de lucru au avut loc în mediul online).

Coordonarea și monitorizarea implementării activității s-au efectuat prin întâlniri săptămânale organizate online.

Experții s-au întâlnit ori de câte ori a fost necesar, prin intermediul aplicațiilor online pentru analiza și elaborarea documentelor.

Controlul calității documentelor elaborate în această activitate a fost asigurat prin dezbateri online la nivelul experților tehnici implicați în implementarea activității.

Implementarea acestei activități a presupus și organizarea de vizite la 2 spitale în scopul obținerii de informații (Spitalul Agrippa Ionescu și Spitalul Universitar), interviuri online cu conducerea unei firme furnizoare de aplicații de gestiune pentru spitale (Infoworld)

În scopul informării spitalelor cu privire la proiect și în vederea creșterii implicării acestora în activitatea A3.1. au fost organizate o serie de 8 webinarii regionale la care s-au înscris 1058 participanți. Distribuția participanților pe regiuni de dezvoltare este prezentată în tabelul următor:

Nr. Crt.	Regiune de dezvoltare	Nr participanti înscriși
1	Nord est	139
2	Sud Est	158
3	Sud Vest	127
4	Sud	125
5	Centru	127

7



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

6	Vest	79
7	Nord Vest	158
8	Bucuresti Ilfov	145
TOTAL		1058

Metodologia utilizată în implementarea activității a avut în vedere aplicarea unui mix de metode cantitative și calitative, cu scopul de a răspunde, în principal, la următoarele aspecte:

- Identificarea, preluarea și analizarea, acelor categorii de date de cost generate în mod curent de către spitale și colectate la nivel național - ANMCS, prin intermediul aplicației CaPeSaRo, a mobilizat spitalele pentru transmiterea de informații legate de statusul lor actual în domeniul datelor de cost
- Analiza sectorului spitalicesc din România și stabilirea criteriilor pe baza cărora urmează a fi selectate cele 50 de spitale pilot din proiect.

Etapele implementării activității A 3.1:

În implementarea activității s-au parcurs următoarele etape:

Etapa pregătitoare:

- Documentare
- Identificarea surselor de date
- Colectarea informațiilor și transmiterea lor către experți

Etapa I

- Identificarea datelor existente în prezent la nivelul spitalelor
- Colectarea și centralizarea datelor existente în prezent la nivelul spitalelor
- Analiza și compararea datelor existente în prezent la nivelul spitalelor
- Elaborarea unui nomenclator al spitalelor publice (codificare)
- Elaborarea criteriilor pentru selecția spitalelor pilot

Etapa II

- Stabilirea unui set minim, unitar de date de cost care urmează a fi colectate
- Elaborarea machetei standard de colectare și raportare a setului minim, unitar de date de cost
- Organizarea a 8 workshopuri regionale pentru consultare asupra setului minim de date-activitate suport
- Elaborarea metodologiei unitare de colectare și prelucrare a datelor de cost





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- Elaborarea unui proiect de ordin de ministru pentru aprobarea metodologiei de colectare a datelor și a criteriilor de selecție a spitalelor pilot
- Selecția spitalelor pilot

Etapa III

- Elaborarea specificațiilor tehnice necesare pentru dezvoltarea aplicației informatice de colectare și prelucrare a datelor de cost-activitate suport

Rezultatele activității

Rezultatele obținute prin implementarea activității A3.1, conform cererii de finanțare sunt:

- Stabilirea unui **set minim de date de cost** (inclusiv identificarea și analiza datelor)
- Setul minim de date de cost va sta la baza elaborării unei **metodologii unitare de colectare și prelucrare a datelor de cost**. Elaborarea proiectului de metodologie de colectare a datelor de cost s-a realizat prin consultarea online cu reprezentanții instituțiilor implicate de la nivel local prin intermediul a 8 workshopuri regionale
- **Macheta standard de colectare a datelor de cost** de la nivelul spitalelor pilot. Aceasta va sta la baza elaborării cerințelor tehnice (specificațiilor tehnice) necesare pentru dezvoltarea aplicației informatice de colectare și prelucrare a datelor de cost
- Maparea datelor de cost existente la nivelul spitalelor
- Elaborarea criteriilor de selecție a spitalelor pilot
- **Selecția spitalelor pilot (s-a elaborat un proiect de ordin de ministru al sănătății, prin care se dorește aprobarea criteriilor de selecție și lista celor 50 de spitale pilot)**
- Proiectul de Ordin de Ministru

Surse de informații

Sursele de informații utilizate sunt:

- aplicația CaPeSaRo (ANMCS)
- baza de date CNAS
- baza de date SNSPMPDSB
- spitale intervievate





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

2. Nomenclatorul spitalelor aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate

În sprijinul desfășurării activităților proiectului a fost necesară elaborarea unui nomenclator cu informații complete despre unitățile sanitare aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru servicii de spitalizare continuă rambursate prin sistemul DRG. Nomenclatorul a fost alcătuit în baza datelor preluate de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, de la Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate și de la Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București. El conține informații cu privire la spitalele cu paturi aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate în anul 2019.

Pentru fiecare spital, în nomenclator sunt disponibile informații aferente variabilelor enunțate în Tabelul 1.

Tabelul 1 – structura nomenclatorului spitalelor aflate în relații contractuale cu CAS în anul 2019

Categorie de date	Variabilă
Date de identificare	Cod CNAS
	Cod ANMCS
	Cod unic de identificare
	Nume
Localizare	Unitatea administrativ-teritorială
	Județ
	Regiune
Proprietate/ subordonare	Proprietate
	Tip subordonare
	Ordonatorul principal de credite al spitalelor publice
Caracteristici generale ale serviciilor oferite	Forma de spitalizare
	Acoperire teritorială
	Patologie
	Activități educaționale
Capacitate (în semestrul 2 al anului 2019)	Nivel de competență
	Total paturi (sem 2 2019), din care:
	1.1 Paturi acuți
	1.2 Paturi cronici
	1.3 Paturi secții nespecificate
	2.1 Paturi secții medicale
	2.2 Paturi secții chirurgicale
	2.3 Paturi secții nespecificate
	3. Paturi în structura aprobată de MS
4. Paturi contractabile CNAS	
Rol în tratamentul pacienților cu COVID 19	Spital COVID 19, potrivit OMS nr. 555/2020





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Datele din nomenclator permit analize ale rețelei spitalicești la nivel național, regional și județean, în variabilelor privind proprietatea, caracteristicile serviciilor și capacitatea. Astfel, la sfârșitul anului 2019, casele de asigurări de sănătate contractaseră servicii de spitalizare continuă cu 505 spitale publice și private. În profil regional, cele mai multe dintre acestea se aflau în regiunile București-Ilfov, Centru, Nord-Est, Sud-Muntenia și Nord-Vest (Tabelul 2). Densitatea mai mare a rețelei spitalicești din unele regiuni relativ la populație se explică prin concentrarea unui număr mai mare de unități în centrele universitare medicale, precum București, Cluj-Napoca, Timișoara, Târgu-Mureș, Craiova, Brașov, Arad, Sibiu.

Tablelul 2 – distribuția regională a spitalelor aflate în relații contractuale cu CAS în anul 2019

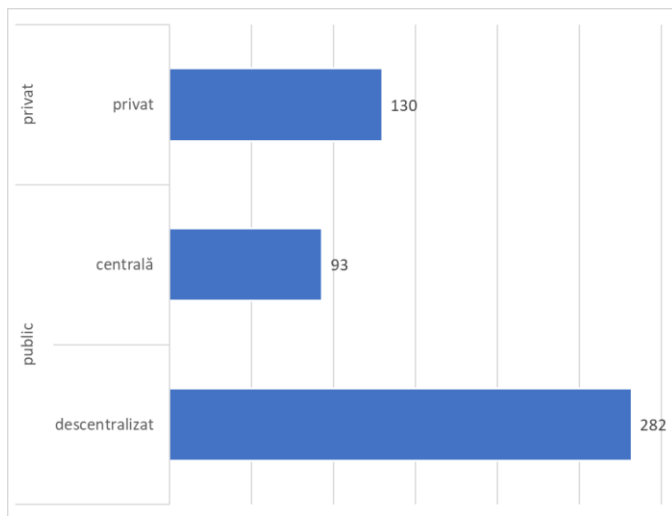
Regiunea	% în total	% în total	Populația domiciliată 2019
București-Ilfov	73	14%	2.568.226
Centru	71	14%	2.628.192
Nord-Est	70	14%	3.968.040
Nord-Vest	67	13%	2.830.474
Sud Muntenia	69	14%	3.190.673
Sud-Est	56	11%	2.823.982
Sud-Vest	51	10%	2.160.306
Vest	48	10%	2.000.693
Total	505	100%	22.170.586

Din punct de vedere ad proprietății, $\frac{3}{4}$ dintre spitalele contractate erau publice, iar $\frac{1}{4}$ private. În prima categorie, 93 de spitale erau subordonate unor instituții din administrația publică centrală, de exemplu Ministerul Sănătății, Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, Ministerul Apărării Naționale și Ministerul Afacerilor Interne. Peste 280 de spitale erau descentralizate, aflându-se în subordinea consiliilor județene și primăriilor (Figura 1).



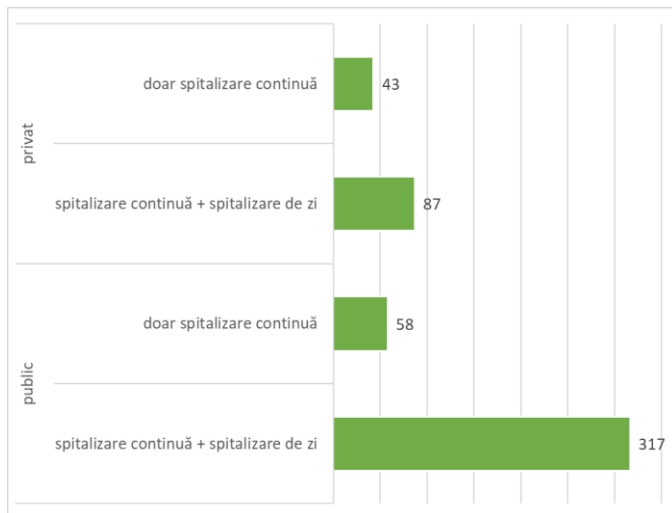
CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Figura 1 – distribuția spitalelor din nomenclator în funcție de proprietate și subordonare



Dintre cele 505 spitale incluse în nomenclator, cele mai multe realizează servicii de spitalizare continuă și spitalizare de zi (80% din total). Aproximativ 100 de spitale furnizează numai servicii de spitalizare continuă, cele mai multe dintre ele fiind publice (Figura 2).

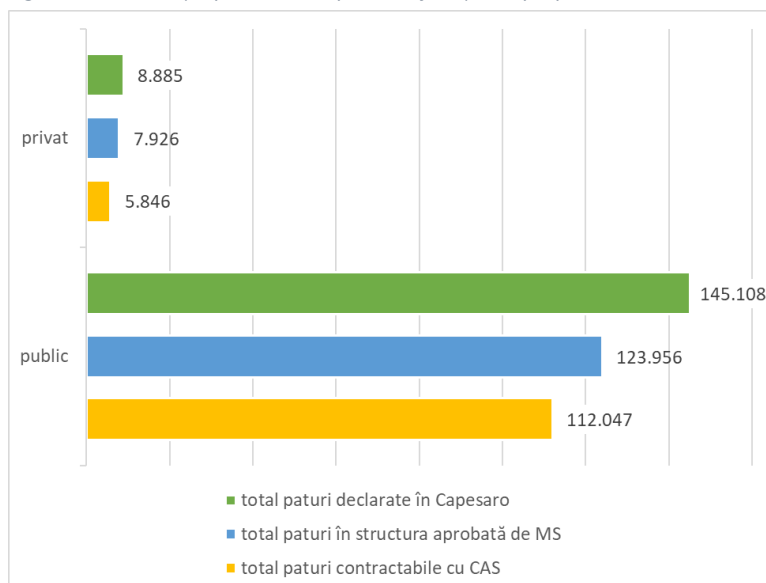
Figura 2 - distribuția spitalelor din nomenclator în funcție de proprietate și forma de spitalizare



Deși numărul spitalelor private contractate de casele de asigurări de sănătate se ridică la aproximativ ¼ din total, numărul paturilor contractate este numai 3,5% (Figura 3) în plus, se remarcă o diferență importantă între numărul paturilor aprobate de Ministerul Sănătății și cele contractabile: nu se contractează aproximativ 35% de paturi private și 11% din paturile publice.

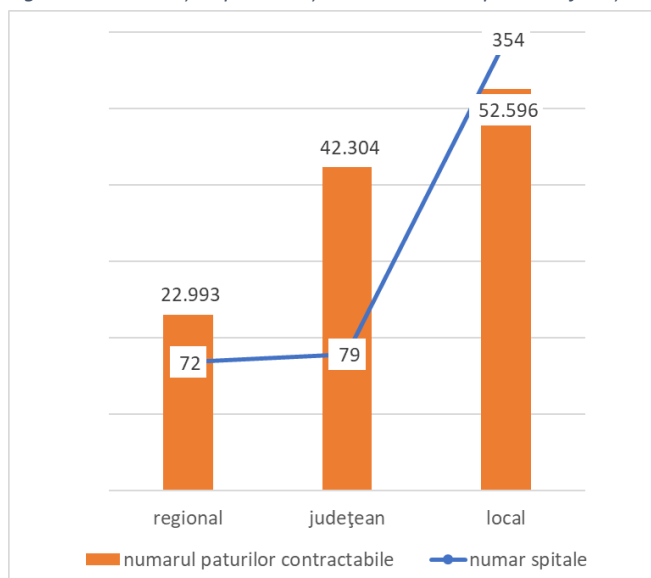
CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Figura 3 – distribuția paturilor în spitale în funcție de proprietate



Din perspectiva acoperirii teritoriale, datele din nomenclator relevă un număr de 72 de spitale cu caracter regional (14%), 79 de spitale cu acoperire județeană (16%) și 354 de spitale locale (60%) (Figura 4). Încadrarea a fost realizată potrivit datelor raportate de spitale în baza de date Capesaro a ANMCS. În raport cu ponderea numerică, ponderea paturilor este mai mare la spitalele regionale și județene (19% și 36% din total). Discrepanța se explică, desigur, prin numărul mai mare de specialități asigurate de spitalele regionale și județene, comparativ cu cele locale.

Figura 4 – distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de acoperirea teritorială

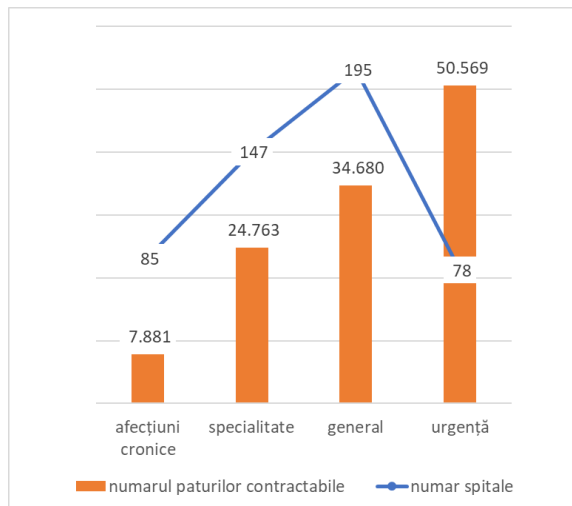


Din totalul spitalelor inventariate, cele mai multe sunt spitale generale (38% din total), urmate de spitale de specialitate (32%). Spitalele de urgență reprezintă 16% din totalul rețelei naționale, însă

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

numărul de paturi pe care le contractează cu casele de asigurări de sănătate este de aproximativ 30% din total. Spitalele pentru pacienți cu afecțiuni cronice totalizează 16% din total (Figura 5).

Figura 5 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de patologia gestionată



Numărul însumat al institutelor naționale (19) și al spitalelor clinice (96) unde se realizează activități educaționale medicale reprezintă 23% din totalul rețelei spitalicești naționale (Figura 6). Cele mai multe institute și spitale clinice se găsesc în București - 40% din total -, Nord-Est, Nord-Vest și Centru. Regiunea Sud-Muntenia nu deține niciun spital clinic cu secții universitare (Figura 7).

Figura 6 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de activitățile educaționale realizate

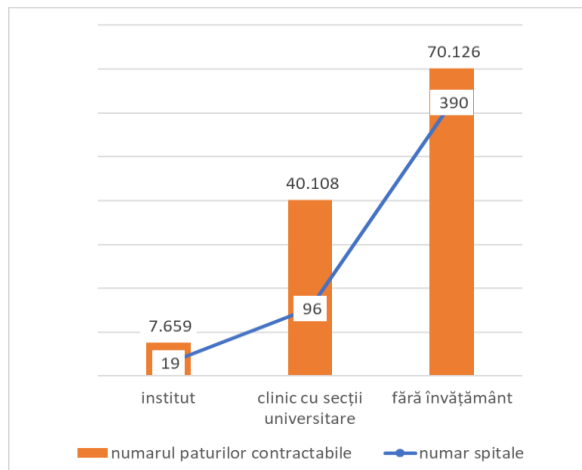
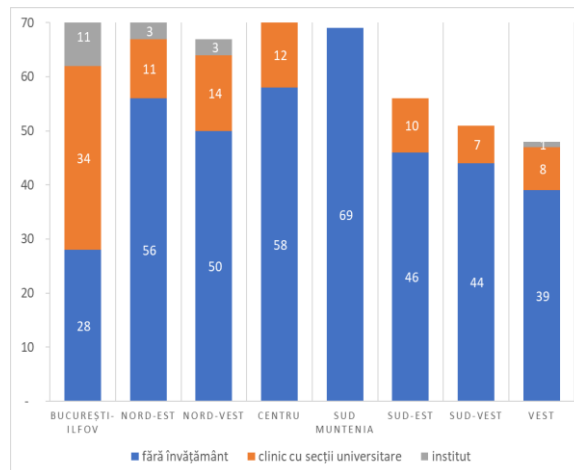


Figura 7 - distribuția spitalelor în funcție de activități de învățământ și localizare regională



Din perspectiva nivelului de competență certificat al spitalelor, cele mai numeroase sunt spitalele de nivel 4 (153, în general spitale locale) și nivel 3 (64, în general spitale județene fără secții universitare). Nivelul 2 reunește 25 de spitale generale (în general, clinice) și 39 de spitale de specialitate. Nivelul 1, cuprinzând spitale cu cele mai înalte competențe, constă din 8 spitale clinice de urgență și 31 de spitale clinice sau institute de specialitate (Figura 8). Din punct de vedere al proprietății, cele mai multe spitale

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

private se încadrează la nivelul V și IV al de competență; nivelurile I, II și III de competență sunt ocupate în cvasi-totalitate de spitalele publice (Figura 9).

Figura 8 - distribuția spitalelor și a numărului de paturi în funcție de nivelul de competență

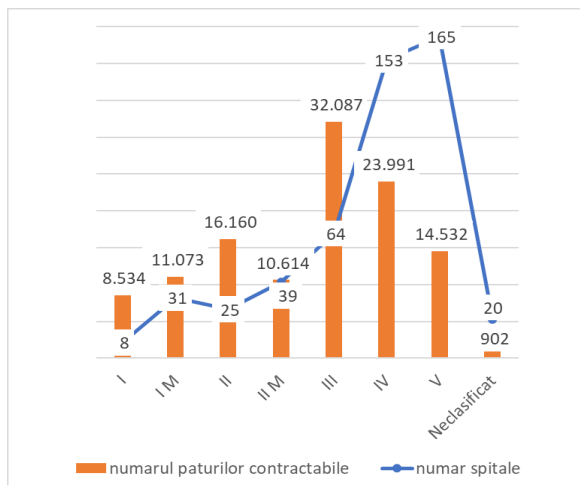
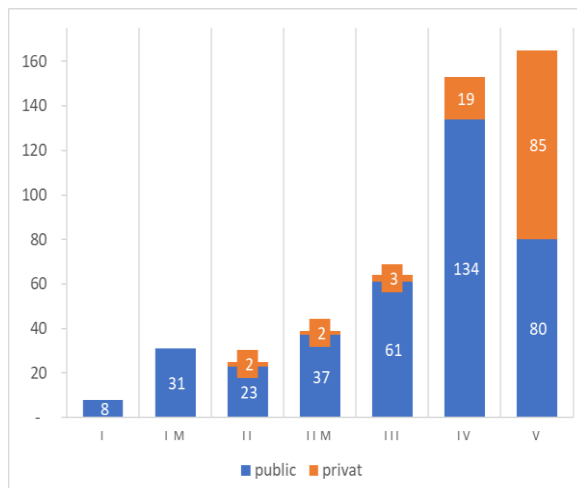
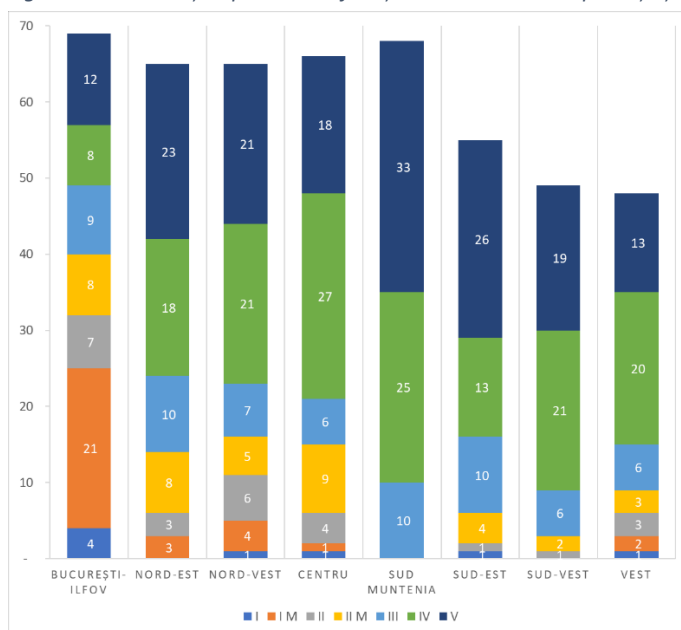


Figura 9 - distribuția spitalelor în funcție de nivelul de competență și proprietate



Distribuția regională a spitalelor, în raport cu nivelul de competență, este neuniformă (Figura 10). Din cele 39 de spitale de nivel I, 25 se află în București. Câte 2-3 spitale similare se găsesc în regiunile Nord-Est, Nord-Vest, Centru și Vest. Regiunile Sud-Muntenia și Sud-Vest nu au niciun spital de nivel I al competențelor. O situație asemănătoare se regăsește și în privința nivelului 2 de competență, dar ponderea regiunii București-Ilfov este mai redusă; este de remarcat că regiunea Sud-Muntenia nu are niciun spital de nivel II.

Figura 10 - distribuția spitalelor în funcție de nivelul de competență și localizare regională





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

3. Analiza practicilor de înregistrare a datelor de cost în spitale

Metodologie

Activitățile proiectului Capesscost depind de utilizarea unor date statistice suficiente și de calitate cu privire la costurile serviciilor spitalicești aferente cazurilor de spitalizare continuă. În acest context, este foarte importantă cunoașterea situației existente în spitalele publice și private, referitoare la datele de cost înregistrate electronic, nivelul de agregare al acestora și metodele utilizate în calculul costurilor. Având în vedere numărul mare al subiecților, natura diferită a datelor de cost relevant și complexitatea practicilor, inventarierea situației existente a fost planificată într-o suită de activități care au constat din:

1. Analiza legislației existente (de exemplu, OMS nr. 1100/2005 privind introducerea decontului de cheltuieli ce se eliberează pacientului pentru serviciile medicale primite, OMS nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi).
2. Discuții directe cu reprezentanți ai unor unități sanitare și ai unor companii furnizoare de programe informatice de gestiune a stocurilor și serviciilor spitalicești.
3. Elaborarea și implementarea unui chestionar adresat tuturor unităților sanitare cu paturi, pentru obținerea de informații privind managementul datelor de cost.
4. Organizarea a 8 webinarii regionale cu reprezentanții unităților sanitare, prilej cu care a fost prezentat și explicat chestionarul sus-menționat (între 16.09 și 09.10.2020).

Invitația de a răspunde la chestionar a fost semnată de conducerea Ministerului Sănătății. Chestionarul a fost transmis și completat de respondenți prin intermediul aplicației Capesaro a ANMCS. Echipa de proiect a asigurat asistență pe perioada completării chestionarului respondenților care au avut nelămuriri. Perioada de completare a durat între 15.09.2020 și 14.10.2020. Datele obținute au fost analizate și utilizate pentru elaborarea setului minim de date de cost privind serviciile spitalicești și a metodologiei unitare de colectare și prelucrare a acestora.

Chestionarul privind practicile de colectare și înregistrare a datelor de cost și a costurilor unitare

Formatul chestionarului

Chestionarul a constat din patru întrebări referitoare la organizarea unităților sanitare în centre de cost, la înregistrarea consumurilor de resurse, a cheltuielilor și la metodele utilizate pentru determinarea costurilor unitare ale resurselor consumate. Respondenților li s-a cerut să formuleze răspunsuri numai pentru serviciile de spitalizare continuă furnizate. Enunțul întrebărilor este prezentat în Tabelul 3, iar chestionarul în





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 1 - Chestionar pentru identificarea practicilor din unitățile sanitare cu paturi privind datele de cost.

Tabelul 3 – întrebările adresate spitalelor prin chestionar

12. Unitatea sanitară este organizată din punct de vedere financiar-contabil în centre de cost? Dacă da, vă rugăm să le enumerați.
14. Vă rugăm să precizați care din consumurile/ prestațiile enumerate în tabelul de mai jos sunt înregistrate în aplicații informatice ale spitalului și nivelul organizațional la care sunt înregistrate/ evidențiate.
15. Vă rugăm să precizați pentru care din consumurile enumerate în tabelul de mai jos calculați costuri unitare și modalitatea de calcul aferentă.
16. Vă rugăm să precizați care din cheltuielile enumerate în tabelul de mai jos sunt înregistrate în aplicații informatice ale spitalului și nivelul organizațional la care sunt calculate.

Întrebările referitoare la consumuri, cheltuieli și costuri unitare au fost defalcate pe naturi de consumuri și tipuri de servicii furnizate. Acestea au vizat activitatea de resurse umane, serviciile medicale, serviciile de suport, consumabilele, serviciile administrative și amortizarea activelor. Aceste categorii de consumuri reprezintă, în ponderi variabile, cvasi-totalitatea costurilor serviciilor spitalicești. Unele dintre ele sunt directe, fiind asociate nemijlocit cu pacienții (de exemplu, medicamentele, dispozitivele medicale, materialele sanitare, investigațiile paraclinice), iar restul indirecte, unele fiind realizate la nivel de secție (de exemplu, activitatea personalului de specialitate, unele medicamente și materiale sanitare, consumabile) sau la nivel de unitate sanitară (activitățile administrative, serviciile suport). Lista detaliată a consumurilor pentru care s-au colectat informații prin chestionar este prezentată în Tabelul 4.

Tabelul 4 – elementele de consum enumerate în chestionar, la care reprezentanții spitalelor au fost invitați să ofere răspunsuri

nr. crt.	denumire consum	nr. crt.	denumire consum
1.	activitatea medicilor	26.	dezinfectanți/ produse biocide
2.	activitatea asistenților medicali	27.	materiale/ servicii pentru curățenie
3.	activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)	28.	mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală
4.	activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)	29.	energie electrică
5.	activitatea personalului administrativ	30.	energie termică
6.	consultații interdisciplinare	31.	gaze medicale





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

7.	instruirea/ perfecționarea personalului	32.	combustibili
8.	medicamente	33.	transport
9.	materiale sanitare	34.	comunicații
10.	analize de laborator	35.	apa și canalizarea
11.	investigații imagistice și radiologice	36.	gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)
12.	explorări funcționale	37.	uniforme și echipamente specifice
13.	investigații anatomo-patologice	38.	hrana
14.	proceduri medicale	39.	spălătorie
15.	proceduri chirurgicale efectuate în sala de intervenții chirurgicale	40.	sterilizare
16.	endoscopii diagnostice și intervenționale	41.	servicii pază
17.	cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional	42.	taxe, autorizații, acreditări
18.	dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimulatori cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)	43.	activitatea Biroului de internări
19.	dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)	44.	amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)
20.	(zile) servicii în secția/ compartimentul ATI	45.	amortizarea activelor fixe (clădiri)
21.	dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI	46.	amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)
22.	servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj	47.	amortizarea altor active fixe
23.	alte servicii efectuate în completarea actului medical	48.	reparații curente
24.	reactivi	49.	alte consumuri cu caracter medical
25.	alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale	50.	alte consumuri cu caracter non-medical

Pentru fiecare consum prezentat în chestionar, unităților sanitare li s-au oferit variante de răspuns predefinite, care au variat în funcție de natura întrebării. Pentru întrebările referitoare la consumurile de resurse și cheltuieli, variantele de răspuns au vizat nivelul de înregistrare al datelor consemnate, respectiv pacient, secție/ compartiment/ centru de cost, unitate sanitară sau alt nivel. Pentru





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Întrebarea referitoare la metodele de calcul al costurilor unitare variantele de răspuns au enumerat alternativele cunoscute a fi la îndemâna spitalelor (Tabelul 5). De asemenea, respondenții au fost invitați să ofere explicații scrise pentru răspunsurile oferite sau să facă observații considerate relevante.

Tabelul 5 – variantele de răspuns disponibile la cele trei întrebări și pentru fiecare element de consum enumerat

variante de răspuns la întrebările din chestionar

date privind consumul de resurse	date privind cheltuielile	metode de stabilire a costurilor unitare
se înregistrează date de consum în aplicații informatice/ baze de date electronice. Dacă da:	se înregistrează cheltuieli în aplicații informatice/ baze de date electronice. Dacă da:	se utilizează costuri unitare pe unitatea de consum/ serviciu prestat. Dacă da:
se înregistrează la nivel de pacient	se înregistrează la nivel de pacient	costul unitar e calculat potrivit legislației aprobate la nivel național
se înregistrează la nivel de secție/ compartiment funcțional/centru de cost	se înregistrează la nivel de secție/ compartiment funcțional/centru de cost	costul unitar e calculat potrivit prețului de achiziție
se înregistrează la nivelul unității sanitare	se înregistrează la nivelul unității sanitare	costul unitar e calculat potrivit unor liste de prețuri/ tarife prevăzute în contractul-cadru sau în alte documente naționale
se înregistrează la alt nivel de organizare	se înregistrează la alt nivel de organizare	costul unitar e calculat potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de intervenție/ serviciu/ procedură
vă rugăm explicați cum se realizează înregistrarea consumului.	vă rugăm explicați cum se realizează înregistrarea cheltuielilor.	costul unitar e calculat potrivit unor norme de consum și prețuri standardizate aprobate prin documente interne
		costul unitar e calculat potrivit unor alte metode (da/ nu) (dacă da, vă rugăm precizați succint metoda)

Evidența răspunsurilor primite

Chestionarul a fost transmis spre completare tuturor spitalelor înregistrate în aplicația Capesaro a ANMCS, aceasta incluzând și unități care furnizează exclusiv servicii de spitalizare de zi. Au fost recepționate răspunsuri de la 534 de unități sanitare, din care 71 din categoria sus-menționată. În consecință, analiza ce urmează ia în considerare numai de răspunsurile transmise de spitalele ce furnizează servicii de spitalizare continuă, care au fost în număr de 463.





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Ponderea spitalelor respondente în totalul celor înregistrate în nomenclator a fost de 92%, ceea ce reprezintă o valoare ridicată, care sugerează receptivitatea reprezentațiilor unităților sanitare la obiectivele proiectului Capesscost și la mijloacele de promovare a chestionarului (adresa Ministerului Sănătății și webinarele regionale). Distribuția spitalelor respondente din punct de vedere al patologiei spitalizate a fost omogenă. Peste 90% din spitalele pentru afecțiuni acute au transmis răspunsuri și 86% dintre spitalele pentru pacienți cronici (Tabelul 6).

Tabelul 6 – distribuția spitalelor respondente în funcție de patologie și comparația cu valorile din nomenclator

Patologie	Spitale respondente	Spitale în nomenclator	%
afecțiuni cronice	73	85	86%
general	184	195	94%
specialitate	135	147	93%
urgență	71	78	91%
total	463	505	92%

Din punct de vedere al acoperirii teritoriale a spitalelor respondente, ratele de răspuns au fost similare, din nou de peste 90% (Tabelul 7).

Tabelul 7 - distribuția spitalelor respondente în funcție de patologie și comparația cu valorile din nomenclator

Acoperire teritorială	Spitale respondente	Spitale în nomenclator	%
regional	65	72	92%
județean	74	79	94%
local	324	354	92%

În ceea ce privește nivelurile de competență ale spitalelor respondente, ratele de răspuns s-au situat între 80%, în cazul unităților sanitare de nivelul II, și 100%, pentru unitățile neclasificate. Nivelurile care reunesc cele mai numeroase unități sanitare, respectiv III și IV, au înregistrate rate de răspuns de cel puțin 95% (Tabelul 8).

Tabelul 8 - distribuția spitalelor respondente în funcție de nivelul de competență și comparația cu valorile din nomenclator

Nivel de competență	Spitale respondente	Spitale în nomenclator	%
I	7	8	88%
I M	25	31	81%
II	20	25	80%
II M	37	39	95%
III	61	64	95%
IV	148	153	97%
V	145	165	88%





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Neclasificat	20	20	100%
--------------	----	----	------

Din perspectiva localizării regionale a spitalelor respondente, nu au existat variații majore. Cea mai mică rată de răspuns s-a înregistrat în regiunea București-Ilfov, 82%, iar cea mai mare în regiunea Centru (97%). În șase regiuni chestionarul a fost completat de peste 90% din unitățile sanitare din nomenclator (Tabelul 9).

Tabelul 9 - distribuția spitalelor respondente în funcție de regiune și comparația cu valorile din nomenclator

Regiune	Spitale respondente	Spitale în nomenclator	%
București-Ilfov	60	73	82%
Centru	69	71	97%
Nord-Est	61	70	88%
Nord-Vest	64	67	96%
Sud Muntenia	64	69	93%
Sud-Est	54	56	96%
Sud-Vest	47	51	92%
Vest	44	48	92%

Rezultate

În această secțiune vor fi prezentate rezultatele chestionarelor transmise de unitățile sanitare privind managementul datelor de cost. Ele reflectă numai răspunsurile provenite de la unitățile sanitare care furnizează servicii de spitalizare continuă.

În vederea prelucrării și analizei, echipa de proiect a realizat următoarele operații de prelucrare a datelor descărcate din aplicația Capesaro:

- Au fost izolate răspunsurile oferite de spitale care operează exclusiv cu spitalizare de zi;
- Răspunsurile la întrebările 4 – 6 (se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?) au fost considerate afirmative dacă s-a răspuns pozitiv la oricare din coloanele conținând variante de răspuns (cu nivelurile propriu-zise de înregistrare/ metodele de calcul), deoarece au fost spitale care nu au răspuns afirmativ explicit, dar au selectat variante de răspuns;
- Răspunsurile la întrebările 4 – 6 (se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?) au fost considerate negative dacă s-a răspuns nu și nu s-a indicat vreun nivel de înregistrare sau metodă de calcul în variantele de răspuns, deoarece au existat răspunsuri negative, urmate de selectarea uneia dintre variantele de răspuns;
- Răspunsurile la întrebările 4 – 6 (se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?) au fost considerate neconcludente dacă nu s-a răspuns negativ și nici nu s-a indicat vreo variantă de răspuns în coloanele următoare din tabele;
- Au fost calculați următorii indicatori pentru fiecare din întrebări și pentru fiecare detaliu de consum:
 - o Numărul spitalelor respondente;





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- Numărul răspunsurilor afirmative la întrebări („se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?”);
- Numărul răspunsurilor negative la întrebări („se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?”);
- Numărul răspunsurilor neconcludente la întrebări („se înregistrează electronic consumul/ cheltuiala? se calculează costul unitar?”);
- Numărul înregistrărilor - consumuri și cheltuieli - la nivel de pacient/ la nivel de secție/ la nivel de unitate sanitară/ la alt nivel;
- Numărul costurilor unitare calculate potrivit legislației naționale/ prețurilor de achiziții/ listelor de prețuri/ costurilor medii interne/ costurilor standard interne/ altor metode;
- % înregistrărilor de la fiecare nivel în totalul înregistrărilor electronice declarate respective (de exemplu, cu privire la medicamente, 499 de respondenți au indicat că înregistrează electronic consumurile; dintre aceștia, 451 tratează cazuri în spitalizare continuă; din cei 451, 89% au indicat ca nivel de înregistrare pacientul, 5,5% secția și alți 5,5% unitatea sanitară);
- % costurilor unitare calculate potrivit fiecărei metode în totalul costurilor calculate (de exemplu, 405 spitale care tratează cazuri în spitalizare continuă au confirmat că utilizează costuri unitare pentru medicamentele consumate, iar 45 au răspuns negativ; dintre cele 405, 96% utilizează prețul de achiziție drept cost unitar);
- % consumuri/ costuri unitare/ cheltuieli înregistrate electronic din totalul răspunsurilor primite (fără cele neconcludente).

Organizarea spitalelor în centre de cost

Prima întrebare a chestionarului a vizat organizarea spitalelor în centre de cost. Din cele 463 de spitale respondente, 72% au indicat că sunt structurate în centre de cost, la nivelul cărora sunt înregistrate cheltuieli și, după caz, venituri (Tabelul 10).

Tabelul 10 – distribuția răspunsurilor spitalelor privind organizarea în centre de cost

Unitatea sanitară este organizată din punct de vedere financiar-contabil în centre de cost?	Numărul spitalelor respondent	% din total spitale respondente
Da	333	72%
Nu	125	27%
Fără răspuns	5	1%

Din analiza răspunsurilor oferite de spitale se desprind trei metode diferite cu privire la stabilirea centrelor de cost:

1. După funcționalitatea structurii vizate, sunt stabilite drept centre de cost secțiile clinice, secțiile paraclinice, farmacia, blocul operator, UPU/CPU, serviciile suport (sterilizare, spălătorie, bloc alimentar, birou internări, unitatea de transfuzii sanguine, compartimentul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale), medicii rezidenți, servicii conexe actului





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

medical (fizioterapie, psihologie, recuperare etc.), cabinetele din ambulatoriul integrat, compartimentele administrative (TESA).

- După natura activității structurii vizate, sunt desemnate centre de cost secțiile cu paturi, secțiile fără paturi, secțiile de spitalizare de zi, ambulatoriul integrat (sau cabinetele componente), aparatul funcțional-administrativ, unitățile de implementare a proiectelor.
- După capacitatea de a genera cheltuieli, unele unități sanitare au stabilit drept centru de cost fiecare unitate distinctă care realizează cheltuieli. Pe lângă secțiile clinice, paraclinice, cabinetele din ambulatoriul integrat etc., se întâlnesc drept centre de cost programe naționale de sănătate, programe de acțiuni prioritare (finanțate de Ministerul Sănătății), proiecte cu fonduri externe nerambursabile, categorii de cheltuieli salariale (de exemplu, majorările salariale finanțate din subvenții de la FNUASS), autovehicule etc.

Clasificarea consumurilor

Având în vedere necesitatea de sintetiza informațiile recepționate în vederea analizei, detaliile de consum au fost clasificate în categorii, după natura lor, potrivit selecției din Tabelul 11. Valori detaliate pentru fiecare element de consum pot fi identificate în: Anexa 2 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea datelor de consum în spitalele respondente – I4 (tabel detaliat), Anexa 3 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea cheltuielilor în spitalele respondente – I6 (tabel detaliat) și Anexa 4 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind calculul costurilor unitare în spitalele respondente – I5 (tabel detaliat).

Tabelul 11 – clasificarea pe categorii a consumurilor înregistrate de spitale, potrivit chestionarului

Categorie consum	Nr. crt.	Subcategorie consum
1. resurse umane (p. de specialitate)	1	activitatea medicilor
	2	activitatea asistenților medicali
	3	activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)
	7	instruirea/ perfecționarea personalului
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	4	activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)
	5	activitatea personalului administrativ
3. servicii clinice	6	consultații interdisciplinare
	14	proceduri medicale
	15	proceduri chirurgicale efectuate în sala de intervenții chirurgicale
	16	endoscopii diagnostice și intervenționale
	17	cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	20	(zile) servicii în secția/ compartimentul ATI
	21	dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI
4. medicamente	8	medicamente
5. dispozitive medicale	9	materiale sanitare
	18	dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)
	19	dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)
6. servicii paraclinice	10	analize de laborator
	11	investigații imagistice și radiologice
	12	explorări funcționale
	13	investigații anatomo-patologice
	24	reactivi
	25	alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale
7. servicii conexe și al.	22	servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj
	23	alte servicii efectuate în completarea actului medical
8. consumabile	26	dezinfectanți/ produse biocide
	27	materiale/ servicii pentru curățenie
	28	mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală
9. servicii suport	37	uniforme și echipamente specifice
	38	hrana
	39	spălătorie
	40	sterilizare
	41	servicii pază
	42	taxe, autorizații, acreditări
	43	activitatea Biroului de internări
10. utilități	29	energie electrică
	30	energie termică
	31	gaze medicale
	32	combustibili
	33	transport



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	34	comunicații
	35	apa și canalizarea
	36	gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)
11. amortizări și rep. curente	44	amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)
	45	amortizarea activelor fixe (clădiri)
	46	amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)
	47	amortizarea altor active fixe
	48	reparații curente
12. neclasificate	49	alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)
	50	alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)

Înregistrarea consumurilor

Răspunsurile oferite de unitățile sanitare cu privire la nivelul de înregistrare al consumurilor de resurse au fost analizate cumulativ pe categorii de consumuri, conform clasificărilor din Tabelul 11. Rezultatele indică înregistrarea electronică a consumurilor în majoritatea spitalelor. Valori mai reduse ale înregistrării electronice se regăsesc pentru servicii clinice, dispozitive medicale și servicii conexe. În privința nivelurilor de înregistrare a consumurilor, serviciile clinice, medicamentele, dispozitivele medicale, serviciile paraclinice și serviciile conexe se consemnează la nivel de pacient în marea majoritate a spitalelor. Activitatea personalului și consumabilele se înregistrează la nivel de secție în cele mai multe cazuri. Restul consumurilor - pentru servicii suport, administrație și amortizări - se înregistrează preponderent la nivelul unităților sanitare (Tabelul 12).

Tabelul 12 – nivelul de înregistrare al consumurilor de resurse, pe categorii, potrivit răspunsurilor la chestionar

categorie consum	% consumuri înregistrate electronic din total răspunsuri primite I4	% consumuri înreg. la nivel de pacient I4	% consumuri înreg. la nivel de secție I4	% consumuri înreg. la nivel de unitate sanitara I4	nivel preponderent de înregistrare
1. resurse umane (p. de specialitate)	83 %	25 %	48 %	27 %	secție/ compartiment
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	77 %	9 %	57 %	33 %	secție/ compartiment
3. servicii clinice	43 %	80 %	12 %	8 %	pacient



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

4. medicamente	98 %	89 %	6 %	6 %	pacient
5. dispozitive medicale	57 %	72 %	18 %	9 %	pacient
6. servicii paraclinice	77 %	59 %	24 %	16 %	pacient
7. servicii conexe si al.	46 %	67 %	18 %	15 %	pacient
8. consumabile	95 %	6 %	62 %	32 %	secție/ compartiment
9. servicii suport	84 %	15 %	29 %	55 %	unitate sanitară
10. utilitati	87 %	5 %	23 %	71 %	unitate sanitară
11. amortizari si rep. curente	84 %	5 %	38 %	57 %	unitate sanitară
12. neclasificate	33 %	10 %	41 %	48 %	unitate sanitară

Înregistrarea cheltuielilor

Răspunsurile oferite de unitățile sanitare cu privire la nivelul de înregistrare al cheltuielilor generate de consumurile de resurse au fost analizate cumulativ pe categorii, conform clasificății din Tabelul 11. Rezultatele indică înregistrarea electronică a cheltuielilor în majoritatea spitalelor. Ca și în cazul consumurilor, valori mai reduse ale înregistrării electronice se regăsesc pentru servicii clinice, dispozitive medicale și servicii conexe. În privința nivelurilor de înregistrare a cheltuielilor, serviciile clinice, medicamentele, dispozitivele medicale, serviciile paraclinice și serviciile conexe se consemnează la nivel de pacient în marea majoritate a spitalelor. Activitatea personalului și consumabilele se înregistrează la nivel de secție în cele mai multe cazuri. Restul cheltuielilor - cu servicii suport, administrație și amortizări – se înregistrează preponderent la nivelul unităților sanitare (Tabelul 13).

Tabelul 13 - nivelul de înregistrare al cheltuielilor spitalelor, pe categorii de consumuri, potrivit răspunsurilor la chestionar

categorie consum	% cheltuieli înregistrate electronic din total raportate I6	% chelt. înregistrate pe pacient I6	% chelt. înregistrate pe secție I6	% chelt. înregistrate pe unitate sanitară I6	nivel preponderent de înregistrare
1. resurse umane (p. de specialitate)	87 %	16 %	52 %	32 %	secție/ compartiment
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	85 %	9 %	56 %	35 %	secție/ compartiment
3. servicii clinice	38 %	69 %	17 %	14 %	pacient
4. medicamente	97 %	83 %	10 %	6 %	pacient
5. dispozitive medicale	55 %	64 %	25 %	12 %	pacient



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

6. servicii paraclinice	75 %	50 %	27 %	23 %	pacient
7. servicii conexe si al.	40 %	58 %	21 %	21 %	pacient
8. consumabile	95 %	6 %	57 %	37 %	secție/ compartiment
9. servicii suport	85 %	13 %	28 %	58 %	unitate sanitară
10. utilități	89 %	6 %	23 %	71 %	unitate sanitară
11. amortizări si rep. curente	84 %	4 %	38 %	57 %	unitate sanitară
12. neclasificate	35 %	8 %	39 %	53 %	unitate sanitară

Metode de calcul al costurilor unitare

Spitalele utilizează costuri unitare pentru majoritatea consumurilor efectuate. În acest sens, niveluri ridicate ale răspunsurilor afirmative s-au înregistrat pentru resurse umane, medicamente, servicii paraclinice, consumabile, servicii suport, utilități și amortizări & reparații curente. Metodele preponderente de calcul al costurilor unitare sunt în număr de trei, respectiv (i) tarifele stabilite prin acte normative (pentru resurse umane), (ii) prețurile de achiziție (pentru medicamente, dispozitive, servicii paraclinice, inclusiv reactivi, servicii suport, consumabile și utilități) și (iii) prețuri/ tarife preluate din liste utilizate la nivel național, precum tarifele stabilite prin normele metodologice ale Contractului-Cadru (pentru servicii clinice, servicii paraclinice, servicii conexe) (Tabelul 14).

Tabelul 14 – metodele de calcul al costurilor unitare ale spitalelor, pe categorii de consumuri, potrivit răspunsurilor la chestionar

categorie consum	% costuri calculate din total răspunsuri înregistrate	% calcul c.u. cf. legislației IS	% calcul c.u. cf. pretului de achiziție IS	% calcul c.u. cf. pretului de lista IS	% calcul c.u. cf. costurilor medii interne IS	% calcul c.u. cf. costurilor standard intern IS	% calcul c.u. cf. altor metode
1. resurse umane (p. de specialitate)	75,3 %	77 %	30 %	14 %	9 %	9 %	5,0 %
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	75,9 %	95 %	12 %	9 %	6 %	7 %	3,5 %
3. servicii clinice	34,0 %	22 %	28 %	54 %	31 %	23 %	7,5 %
4. medicamente	90,0 %	17 %	96 %	20 %	7 %	8 %	3,5 %
5. dispozitive medicale	51,4 %	15 %	86 %	23 %	12 %	10 %	3,4 %
6. servicii paraclinice	69,5 %	15 %	55 %	50 %	11 %	15 %	4,7 %
7. servicii conexe si al.	36,2 %	24 %	28 %	52 %	19 %	24 %	3,9 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

8. consumabile	80,2 %	11 %	92 %	14 %	6 %	8 %	4,2 %
9. servicii suport	67,0 %	25 %	75 %	15 %	9 %	11 %	5,4 %
10. utilitati	71,5 %	11 %	89 %	13 %	5 %	9 %	5,3 %
11. amortizari si rep. curente	67,7 %	50 %	48 %	15 %	6 %	10 %	9,1 %
12. neclasificate	26,4 %	15 %	77 %	17 %	9 %	12 %	11,1 %

Concluzii

Din analiza legislației aplicabile, discuțiile cu practicieni și răspunsurile transmise de unitățile sanitare la chestionarul privind datele de cost, reies următoarele concluzii relevante pentru celelalte livrabile din careul proiectului Capesscost:

1. Marea majoritate a spitalelor înregistrează electronic cel puțin anumite consumuri și cheltuieli;
2. Marea majoritate a spitalelor înregistrează la nivel de pacient cel puțin anumite consumuri și cheltuieli;
3. Marea majoritate a unităților sanitare au experiență cu înregistrarea consumurilor și cheltuielilor la toate cele trei niveluri de agregare;
4. Majoritatea unităților sanitare utilizează aplicații informatice pentru înregistrarea consumurilor și cheltuielilor cu resursele umane, serviciile medicale și serviciile suport;
5. În majoritatea cazurilor, serviciile medicale (clinice, paraclinice, farmaceutice - medicamente, dispozitive medicale, servicii conexe) sunt înregistrate la nivel de pacient;
6. Consumabilele utilizate pentru realizarea serviciilor medicale în interiorul unității sanitare sunt înregistrate la nivel de pacient sau de secție/ centru de cost;
7. Consumabilele utilizate pentru realizarea serviciilor suport în interiorul unității sanitare sunt înregistrate la nivel de secție/ centru de cost sau unitate sanitară;
8. În cazul tuturor consumurilor achiziționate de unitățile sanitare de la terți furnizori (de exemplu, servicii paraclinice, servicii conexe, servicii suport) înregistrările pot fi efectuate la nivel de pacient.

Recomandări

Principalele recomandări reieșite din analiza practicilor privind datele de cost, sunt:

1. Structurarea setului minim de date de cost potrivit elementelor de cost identificate prin chestionar;
2. Diferențierea nivelurilor de înregistrare a datelor de cost din setul minim de date potrivit constatărilor din analiza răspunsurilor la chestionar, respectiv la nivel de pacient, secție și unitate sanitară;
3. Reducerea efortului administrativ de raportare prin limitarea solicitărilor de date ce pot fi colectate din baze de date sau fluxuri informaționale existente;
4. Evaluarea opțiunilor interoperabilitate între aplicația informatică utilizată pentru colectarea datelor și bazele de date ale unităților sanitare.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170



MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂȚATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



4. Selecția spitalelor pilot care vor transmite date de cost

În cadrul subactivității A3.1 a proiectului, o etapă importantă a fost reprezentată de selecția spitalelor pilot, deoarece modul în care acest proces se realizează asigură reprezentativitate eșantionului, reprezintă una dintre premisele obținerii unor date de cost de calitate, reproductibile ulterior și contribuie la sustenabilitatea rezultatelor proiectului pe termen mediu și lung.

Criteriile de selecție

Fără a intra în detalii legate de structura și funcționarea sistemului de sănătate din țara noastră, vom menționa doar că, deșise menține o oarecare uniformitate în termeni de tipuri de secții aprobate, normare cu personal etc, dotările unităților sanitare, implicarea autorităților locale sau distribuția serviciilor de sănătate între spitalele publice și private, conduc la variații relativ importante între diferite regiuni. Deoarece în România nu există o modalitate unitară de clasificare a spitalelor, ci mai curând acestea sunt alocate în diferite categorii în funcție de scopul demersului, devine evidentă importanța și dificultatea definirii unor criterii de selecție a unităților sanitare pilot, astfel încât să fie asigurată reprezentativitatea la nivel național. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

1. Realizarea unui nomenclator al unităților sanitare cu paturi din România prin efortul conjugat al tuturor partenerilor implicați în proiect; acesta a fost elaborat la nivelul anului 2019, considerat a fi unul mai tipic pentru activitatea spitalicească decât anul 2020, iar procesul este descris în detaliu la punctul 3 al prezentului raport
2. Realizarea unei metodologii de elaborare a criteriilor de selecție a spitalelor pilot
3. Elaborarea unui set comprehensiv de criterii de selecție (inclusiv o ierarhizare provizorie) discutat cu toți partenerii din proiect – propunere inițială
4. Ajustarea listei criteriilor de selecție (inclusiv ierarhizarea lor), de comun acord cu toți partenerii din proiect, pe măsura calculării și analizării diferiților indicatori, activități ce au relevat aspecte care nu au putut fi anticipate; astfel, câteva dintre criteriile gândite inițial pentru selecția spitalelor pilot, s-au dovedit a fi mai curând potrivite drept criterii de excludere sau de departajare în caz de balotaj
5. Analiza posibilității operaționalizării criteriilor de selecție propuse și a metodei de selecție
6. Realizarea listei finale a criteriilor de selecție, care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.1 a prezentului raport.

Rezultate. Lista spitalelor pilot

Deoarece în procesul de *selecție stratificată proporțională* au fost utilizate doar o parte dintre criteriile incluse în lista finală din Anexa 7.1 a prezentului document (primele 5 criterii de selecție și 1 criteriu de departajare, considerate mai importante și "acoperitoare" pentru scopurile proiectului), în această a doua etapă s-a realizat verificarea încadrării unităților sanitare în criteriile secundare de departajare/excludere. De menționat că prin aplicarea criteriilor principale și a metodologiei descrise în Anexa 7.1. a prezentului document, a rezultat pe lângă lista (intermediară) a celor 50 de spitale pilot din Tabelul 31 și o listă de „rezerve” prioritizate pentru fiecare categorie, astfel încât acestea din urmă să poată înlocui în condiții de reprezentativitate unele dintre cele 50 de spitale care, eventual, ar trebui





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

excluse (de exemplu, pentru capacitatea necorespunzătoare de furnizare de cost). De aici a rezultat și necesitatea verificării criteriilor secundare atât pentru cele 50 de spitale propuse, cât și pentru cele din lista de rezerve. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

1. Codificarea categoriilor din care fac parte spitalele, pentru a ușura prelucrarea datelor și realizarea listelor finale
2. Asocierea valorii celor 3 indicatori secundari de departajare/excludere
3. Interpretarea rezultatelor obținute prin prelucrarea datelor
4. Realizarea listei finale a spitalelor pilot propuse și a listei de „rezerve” (s-a decis includerea în lista de rezerve maxim 5 unități pentru fiecare categorie), care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.2 a prezentului raport.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 1 - Chestionar pentru identificarea practicilor din unitățile sanitare cu paturi privind datele de cost

Introducere

- i. Proiectul CaPeSSCoSt (cod SMIS 724/129170) își propune să revizuiască mecanismul de decontare al serviciilor de spitalizare continuă în România. Proiectul va fi implementat în perioada 2020-2022. Activitățile principale planificate vizează:
 - stabilirea setului minim de date, analiza comparată și selecția a 50 de spitale pilot;
 - dezvoltarea unei aplicații informatice pentru colectarea și prelucrarea datelor;
 - colectarea, preluarea și prelucrarea datelor de cost de la nivelul spitalelor pilot;
 - analiza comparată a costurilor rezultate;
 - analiza comparată a valorilor relative utilizate în prezent cu cele rezultate din calculul costurilor serviciilor spitalicești, în baza datelor colectate;
 - calcularea standardelor de cost pentru primele 20 cele mai frecvente patologii.
- ii. Obiectivul chestionarului este de a identifica modul în care unitățile sanitare înregistrează date privind consumurile de resurse, metoda utilizată pentru stabilirea costurilor unitare aferente resurselor consumate și practicile privind înregistrarea cheltuielilor respective.
- iii. Chestionarul va fi completat de către unitățile sanitare prin intermediul aplicației informatice Capesaro a Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate. Chestionarul poate fi accesat la adresa: #.
- iv. Termenul de completare a chestionarului este 14 octombrie 2020.
- v. Pentru clarificări vă rugăm să vă adresați prin poșta electronică la următoarele adrese:...





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1. Unitatea sanitară este organizată din punct de vedere financiar-contabil în centre de cost? (da/nu)
2. Dacă da, vă rugăm să le enumerați.

3. Vă rugăm să precizați care din consumurile/ prestațiile enumerate în tabelul de mai jos sunt înregistrate în aplicații informatice ale spitalului și nivelul organizațional la care sunt înregistrate/ evidențiate.

Instrucțiuni aferente întrebării nr. 4.

Datele solicitate în tabelul de mai jos se referă la resursele consumate (în unități de măsură) sau la prestații efectuate de unitatea sanitară (proceduri, intervenții, servicii) în vederea furnizării serviciilor medicale în spitalizare continuă. Resursele și prestațiile au fost identificate astfel încât să ajute experții la stabilirea structurii costurilor serviciilor medicale.

Respondenții sunt rugați să indice la fiecare rând nivelul la care se înregistrează consumul de resurse/ prestațiile în sistemul informatic al spitalului (cu alte cuvinte, unde „se descarcă” acestea). Se poate răspunde „da” la mai mult de un nivel, după cum este practica în unitatea sanitară.

Pentru a facilita înțelegerea modului de completare, prezentăm câteva exemple (enumerarea situațiilor posibile nu este exhaustivă) de niveluri la care se pot înregistra consumurile de resurse vizate de întrebarea nr. 4: (1) activitatea medicilor este înregistrată la nivel de secție/ centru de cost; (4) activitatea personalului sanitar auxiliar poate fi înregistrată la nivel de secție/ centru de cost și la nivel de spital; (5) activitatea personalului administrativ se înregistrează la nivelul unității sanitare sau al centrului de cost „administrație”; (6) consultațiile interdisciplinare pot fi înregistrate la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost (unde este internat pacientul); (8) unele medicamentele se înregistrează la nivelul pacientului, altele la nivelul secției/ centrului de cost unde este internat pacientul; (10)-(13) analizele de laborator și investigațiile radiologice și imagistice etc. pot fi înregistrate la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost; (14)-(19) procedurile medico-chirurgicale se înregistrează la nivel de pacient; (22)-(23) serviciile în completarea actului medical se înregistrează la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost unde este internat pacientul; (24)-(25) reactivi și alte materiale de laborator pot fi înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate; (26)-(27) dezinfectanții și produsele de curățenie sunt înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate sau la nivelul unității sanitare; (28)/ (44)/ (46) mentenanța, piesele, amortizarea echipamentelor medicale și a activelor necorporale utilizate în scop medical pot fi înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate sau la nivelul unității sanitare; (29)-(36) consumurile de utilități pot fi înregistrate la nivelul unității sanitare sau al secției/ centrului de cost, dacă există contorizare separată; (38)-(40) serviciile de



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

producere a hranei, spălătorie și sterilizare pot fi înregistrate la nivelul unității sanitare sau al secției/ centrului de cost beneficiar; (45)/ (48) amortizarea clădirilor (construcții noi, reparații capitale) și reparațiile curente pot fi înregistrate la nivelul secțiilor/ centrelor de cost beneficiare sau al unității sanitare.

nr. crt.	denumire consum	se înregistrează date de consum în aplicații informatice/ baze de date electronice (da, complet/ da, parțial ¹ / nu). Dacă se răspunde „da” sau „da, parțial”, vă rugăm completați coloanele 3 - 7, după caz. În funcție de aplicabilitate, se poate răspunde „da” la mai multe coloane	se înregistrează la nivel de pacient (da/ nu)	se înregistrează la nivel de secție/ compartiment funcțional/centru de cost (da/ nu)	se înregistrează la nivelul unității sanitare (da/ nu)	se înregistrează la alt nivel de organizare (da/ nu) (dacă da, vă rugăm precizați nivelul)	vă rugăm explicați cum se realizează înregistrarea consumului. La punctele 6, 10-21 vă rugăm să specificați și tipurile (naturile) de consumuri înregistrate în vederea prestării serviciului/ intervenției, dacă se evaluează separat.
	1	2	3	4	5	6	7
26.	activitatea medicilor						
27.	activitatea asistenților medicali						
28.	activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi,						

¹ se completează „da, parțial” când nu toate informațiile de consum sunt disponibile în sistemul informatic.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)						
29.	activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)						
30.	activitatea personalului administrativ						
31.	consultații interdisciplinare						
32.	instruirea/perfecționarea personalului						
33.	medicamente						
34.	materiale sanitare						
35.	analize de laborator						
36.	investigații imagistice și radiologice						
37.	explorări funcționale						
38.	investigații anatomo-patologice						
39.	proceduri medicale						
40.	proceduri chirurgicale efectuate în sala de intervenții chirurgicale						



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

41.	endoscopii diagnostice și intervenționale						
42.	cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional						
43.	dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)						
44.	dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)						
45.	(zile) servicii în secția/compartmentul ATI						
46.	dializa acută efectuată în secția/compartmentul ATI						
47.	servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/masaj						
48.	alte servicii efectuate în completarea actului medical						
49.	reactivi						



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

50.	alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale						
51.	dezinfecțanți/ produse biocide						
52.	materiale/ servicii pentru curățenie						
53.	mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală						
54.	energie electrică						
55.	energie termică						
56.	gaze medicale						
57.	combustibili						
58.	transport						
59.	comunicații						
60.	apa și canalizarea						
61.	gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)						
62.	uniforme și echipamente specifice						
63.	hrana						
64.	spălătorie						



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

65.	sterilizare						
66.	servicii pază						
67.	taxe, autorizații, acreditări						
68.	activitatea Biroului de internări						
69.	amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)						
70.	amortizarea activelor fixe (clădiri)						
71.	amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)						
72.	amortizarea altor active fixe						
73.	reparații curente						
74.	alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)						
75.	alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)						



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

4. Vă rugăm să precizați pentru care din consumurile enumerate în tabelul de mai jos calculați costuri unitare și modalitatea de calcul aferentă.

Instrucțiuni aferente întrebării nr. 5.

Datele solicitate în tabelul de mai jos se referă la calculul costurilor unitare pentru resursele utilizate sau pentru prestațiile efectuate de unitatea sanitară (proceduri, intervenții, servicii) în vederea furnizării serviciilor medicale în spitalizare continuă. Resursele și prestațiile au fost identificate astfel încât să ajute experții la stabilirea structurii costurilor serviciilor medicale.

Respondenții sunt rugați să indice la fiecare rând nivelul dacă se calculează costuri unitare și care este metoda de calcul utilizată. Se poate răspunde „da” la mai mult de un nivel, după cum este practica în unitatea sanitară.

Pentru a facilita înțelegerea modului de completare, prezentăm câteva exemple (enumerarea situațiilor posibile nu este exhaustivă) de metode de calcul al costurilor unitare vizate de întrebarea nr. 5: (1)-(4) activitatea personalului este remunerată potrivit legislației naționale aprobate; (6) consultațiile interdisciplinare pot fi cuantificate potrivit unor norme de consum standardizate aprobate prin documente interne; (8) medicamentele sunt cuantificate potrivit prețului de achiziție; (8) instruirea personalului se cuantifică potrivit prețului de achiziție al serviciilor; (10)-(13) analizele de laborator și investigațiile radiologice și imagistice etc. pot fi cuantificate potrivit unor norme de consum standardizate aprobate prin documente interne sau potrivit unor liste de prețuri/ tarife prevăzute în contractul-cadru sau în alte documente naționale; (14)-(19) procedurile medico-chirurgicale se cuantifică potrivit unor norme de consum standardizate aprobate prin documente interne sau potrivit unor liste de prețuri/ tarife prevăzute în contractul-cadru sau în alte documente naționale sau potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de intervenție/ serviciu/ procedură; (22)-(23) serviciile în completarea actului medical se cuantifică potrivit unor norme de consum standardizate aprobate prin documente interne; (24)-(25) reactivi și alte materiale de laborator pot fi cuantificate potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de serviciu sau potrivit prețului de achiziție; (26)-(27) dezinfectanții și produsele de curățenie pot fi cuantificate potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de serviciu sau potrivit prețului de achiziție; (28) mentenanța, piesele pot fi cuantificate potrivit prețului de achiziție; (44)/ (46) amortizarea echipamentelor medicale și a activelor necorporale utilizate în scop medical se cuantifică potrivit legislației aprobate la nivel național; (29)-(36) costurile cu utilitățile pot fi cuantificate potrivit prețului de achiziție; (38)-(40) costurile cu serviciile de producere a hranei, spălătorie și sterilizare pot fi cuantificate potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de intervenție/ serviciu/ procedură sau potrivit legislației aprobate la nivel național sau potrivit unor norme de consum standardizate aprobate prin documente interne; (48) cheltuielile cu reparațiile curente pot fi cuantificate potrivit prețului de achiziție.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



ANMCS



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

nr. crt.	denumire consum	se utilizează costuri unitare pe unitatea de consum/ serviciu prestat (da, complet/ da, parțial ² / nu). Dacă se răspunde „da” sau „da, parțial”, vă rugăm completați coloanele 3 - 7, după caz. Se poate răspunde „da” la mai multe coloane	costul unitar e calculat potrivit legislației aprobate la nivel național (ex. salarizarea personalului) (da/ nu) ³	costul unitar e calculat potrivit prețului de achiziție (ex. medicamente, materiale sanitare) (da/ nu)	costul unitar e calculat potrivit unor liste de prețuri/ tarife prevăzute în contractul- cadru sau în alte documente naționale (ex. tarife pentru investigații paraclinice) (da/ nu)	costul unitar e calculat potrivit unor costuri medii calculate intern pe tip de intervenție/ serviciu/ procedură (ex. cost mediu pe oră pentru blocul operator/ cost mediu pe zi pentru îngrijiri în secția ATI) (da/ nu)	costul unitar e calculat potrivit unor norme de consum și prețuri standardizate aprobate prin documente interne (ex. în baza protocoalelor terapeutice) (da/ nu)	costul unitar e calculat potrivit unor alte metode (da/ nu) (dacă da, vă rugăm precizați succint metoda)
	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	activitatea medicilor							
2.	activitatea asistenților medicali							
3.	activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-							

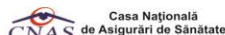
² Se completează parțial când nu toate intervențiile/ consumurile dispun de tarife/ prețuri.

³ În Capesaro de stabilit câmp separat pentru exemplificare la toate coloanele 3-7.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)							
4.	activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)							
5.	activitatea personalului administrativ							
6.	consultații interdisciplinare							
7.	instruirea/ perfecționarea personalului							
8.	medicamente							
9.	materiale sanitare							
10.	analize de laborator							
11.	investigații imagistice și radiologice							
12.	explorări funcționale							





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

13.	investigații anatomo-patologice							
14.	proceduri medicale							
15.	proceduri chirurgicale efectuate in sala de intervenții chirurgicale							
16.	endoscopii diagnostice și intervenționale							
17.	cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional							
18.	dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)							
19.	dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)							
20.	(zile) servicii în secția/ compartimentul ATI							





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

21.	dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI							
22.	servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj							
23.	alte servicii efectuate în completarea actului medical							
24.	reactivi							
25.	alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale							
26.	dezinfectanți/ produse biocide							
27.	materiale/ servicii pentru curățenie							
28.	mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală							
29.	energie electrică							



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

30.	energie termică							
31.	gaze medicale							
32.	combustibili							
33.	transport							
34.	comunicații							
35.	apa și canalizarea							
36.	gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)							
37.	uniforme și echipamente specifice							
38.	hrana							
39.	spălătorie							
40.	sterilizare							
41.	servicii pază							
42.	taxe, autorizații, acreditări							
43.	activitatea Biroului de internări							
44.	amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)							





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

45.	amortizarea activelor fixe (clădiri)							
46.	amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)							
47.	amortizarea altor active fixe							
48.	reparații curente							
49.	alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)							
50.	alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)							



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operational Capacitate Administrativa
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020**CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"**
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

5. Vă rugăm să precizați care din cheltuielile enumerate în tabelul de mai jos sunt înregistrate în aplicații informatice ale spitalului și nivelul organizațional la care sunt calculate.

Instrucțiuni aferente întrebării nr. 6.

Datele solicitate în tabelul de mai jos se referă la cheltuielile aferente resurselor consumate sau prestațiilor efectuate de unitatea sanitară (proceduri, intervenții, servicii) în vederea furnizării serviciilor medicale în spitalizare continuă. Resursele și prestațiile au fost identificate astfel încât să ajute experții la stabilirea structurii costurilor serviciilor medicale.

Respondenții sunt rugați să indice la fiecare rând nivelul la care se înregistrează cheltuielile în sistemul informatic al spitalului. Se poate răspunde „da” la mai mult de un nivel, după cum este practica în unitatea sanitară.

Pentru a facilita înțelegerea modului de completare, prezentăm câteva exemple (enumerarea situațiilor posibile nu este exhaustivă) de niveluri la care se pot înregistra cheltuielile vizate de întrebarea nr. 6: (1)-(5) cheltuielile de personal poate fi înregistrată la nivel de secție/ centru de cost și la nivel de spital; (6) cheltuielile cu consultațiile interdisciplinare pot fi înregistrate la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost (unde este internat pacientul); (8) cheltuielile cu unele medicamentele se înregistrează la nivelul pacientului, cu altele la nivelul secției/ centrului de cost unde este internat pacientul; (10)-(13) cheltuielile analizele de laborator și investigațiile radiologice și imagistice etc. pot fi înregistrate la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost; (14)-(19) cheltuielile procedurile medico-chirurgicale se înregistrează la nivel de pacient sau al secției/ centrului de cost unde este internat pacientul; (22)-(23) cheltuielile cu serviciile în completarea actului medical se înregistrează la nivelul pacientului sau al secției/ centrului de cost unde este internat pacientul; (24)-(25) cheltuielile cu reactivi și alte materiale de laborator pot fi înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate sau la nivelul pacientului; (26)-(27) cheltuielile cu dezinfectanții și produsele de curățenie sunt înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate sau la nivelul unității sanitare; (28)/ (44)/ (46) cheltuielile cu mentenanța, piesele, amortizarea echipamentelor medicale și a activelor necorporale utilizate în scop medical pot fi înregistrate la nivelul secției/ centrului de cost unde sunt utilizate sau la nivelul unității sanitare; (29)-(36) cheltuielile cu utilitățile pot fi înregistrate la nivelul unității sanitare sau al secției/ centrului de cost, dacă există contorizare separată; (38)-(40) cheltuielile cu producerea hranei, spălătoria și sterilizarea pot fi înregistrate la nivelul unității sanitare sau al secției/ centrului de cost beneficiar; (45)/ (48) amortizarea clădirilor (construcții noi, reparații capitale) și reparațiile curente pot fi înregistrate la nivelul secțiilor/ centrelor de cost beneficiare sau al unității sanitare.

nr. crt.	denumire cheltuieli	se înregistrează cheltuieli în aplicații	se înregistrează	se înregistrează la nivel de secție/	se înregistrează	se înregistrează	vă rugăm explicați cum se realizează
----------	---------------------	--	------------------	--------------------------------------	------------------	------------------	--------------------------------------



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

		informatice/ baze de date electronice (da, complet/ da, parțial ⁴ / nu). Dacă se răspunde „da” sau „da, parțial”, vă rugăm completați coloanele 3 - 7, după caz. În funcție de aplicabilitate, se poate răspunde „da” la mai multe coloane	la nivel de pacient (da/ nu)	de compartiment funcțional/centru de cost (da/ nu)	la nivelul unității sanitare (da/ nu)	la alt nivel de organizare (da/ nu) (dacă da, vă rugăm precizați nivelul)	înregistrarea cheltuielilor. La punctele 6, 10-21 vă rugăm să specificați și tipurile (naturile) de cheltuieli înregistrate în vederea prestării serviciului/ intervenției, dacă se evidențiază separat.
	1	2	3	4	5	6	7
1.	activitatea medicilor						
2.	activitatea asistenților medicali						
3.	activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)						

⁴ se completează „da, parțial” când nu toate informațiile de consum sunt disponibile în sistemul informatic.





CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

4.	activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)						
5.	activitatea personalului administrativ						
6.	consultații interdisciplinare						
7.	instruirea/ perfecționarea personalului						
8.	medicamente						
9.	materiale sanitare						
10.	analize de laborator						
11.	investigații imagistice și radiologice						
12.	explorări funcționale						
13.	investigații anatomo-patologice						
14.	proceduri medicale						
15.	proceduri chirurgicale efectuate in sala de intervenții chirurgicale						
16.	endoscopii diagnostice și intervenționale						





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

17.	cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional						
18.	dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)						
19.	dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)						
20.	(zile) servicii în secția/ compartimentul ATI						
21.	dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI						
22.	servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj						
23.	alte servicii efectuate în completarea actului medical						
24.	reactivi						
25.	alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale						
26.	dezinfecțanți/ produse biocide						



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operational Capacitate Administrativa
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

27.	materiale/ servicii pentru curățenie						
28.	mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală						
29.	energie electrică						
30.	energie termică						
31.	gaze medicale						
32.	combustibili						
33.	transport						
34.	comunicații						
35.	apa și canalizarea						
36.	gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)						
37.	uniforme și echipamente specifice						
38.	hrana						
39.	spălătorie						
40.	sterilizare						
41.	servicii pază						
42.	taxe, autorizații, acreditări						



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

43.	activitatea Biroului de internări						
44.	amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)						
45.	amortizarea activelor fixe (clădiri)						
46.	amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)						
47.	amortizarea altor active fixe						
48.	reparații curente						
49.	alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)						
50.	alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)						



Anexa 2 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea datelor de consum în spitalele respondente – I4 (tabel detaliat)

categorie consum	denumire subcat. consum num.	număr spitale respondente consumuri I4	număr răspunsuri afirmative ref. la înregistrare electronica consumuri I4	% consumuri înregistrate electronic din total răspunsuri primite I4	număr răspunsuri negative ref. la înregistrare electronica consumuri I4	număr răspunsuri neconcluzente ref. la înregistrare electronica consumuri I4	% consumuri înreg. la nivel de pacient I4	% consumuri înreg. la nivel de secție I4	% consumuri înreg. la nivel de unitate sanitara I4	% consumuri înreg. la alt nivel I4
1. resurse umane (p. de specialitate)	1. activitatea medicilor	463	413	90 %	47	3	41 %	45 %	14 %	
	2. activitatea asistenților medicali	463	373	82 %	84	6	27 %	57 %	17 %	
	3. activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)	463	363	79 %	94	6	22 %	56 %	21 %	0,3 %
	7. instruirea/ perfecționarea personalului	463	361	81 %	85	17	6 %	34 %	59 %	0,3 %
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	4. activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)	463	346	76 %	108	9	12 %	63 %	25 %	0,6 %

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	5. activitatea personalului administrativ	463	353	79 %	96	14	7 %	52 %	40 %	0,8 %
3. servicii clinice	14. proceduri medicale	463	311	70 %	136	16	82 %	10 %	8 %	
	15. proceduri chirurgicale efectuate in sala de intervenții chirurgicale	463	239	54 %	203	21	87 %	10 %	4 %	
	16. endoscopii diagnostice și intervenționale	463	173	40 %	263	27	87 %	9 %	4 %	
	17. cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional	463	61	14 %	365	37	87 %	8 %	5 %	
	20. (zile) servicii în secția/ compartimentul ATI	463	229	52 %	210	24	83 %	15 %	3 %	
	21. dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI	463	66	15 %	361	36	82 %	11 %	8 %	
	6. consultații interdisciplinare	463	242	54 %	206	15	59 %	18 %	22 %	0,8 %
4. medicamente	8. medicamente	463	450	98 %	8	5	89 %	6 %	6 %	
5. dispozitive medicale	18. dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)	463	167	38 %	268	28	89 %	11 %	1 %	
	19. dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)	463	138	32 %	294	31	46 %	27 %	27 %	
	9. materiale sanitare	463	447	98 %	10	6	74 %	19 %	7 %	

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

6. servicii paraclinice	10. analize de laborator	463	409	90 %	47	7	82 %	9 %	9 %	
	11. investigații imagistice și radiologice	463	372	83 %	77	14	79 %	10 %	11 %	0,3 %
	12. explorări funcționale	463	317	71 %	128	18	77 %	12 %	12 %	
	13. investigații anatomo-patologice	463	240	54 %	202	21	74 %	11 %	14 %	0,8 %
	24. reactivi	463	367	82 %	83	13	21 %	50 %	26 %	1,9 %
	25. alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale	463	359	80 %	92	12	25 %	50 %	25 %	0,3 %
7. servicii conexe si al.	22. servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj	463	205	46 %	239	19	72 %	15 %	13 %	0,5 %
	23. alte servicii efectuate în completarea actului medical	463	196	45 %	241	26	62 %	20 %	18 %	
8. consumabile	26. dezinfectanți/ produse biocide	463	439	96 %	18	6	8 %	72 %	20 %	0,2 %
	27. materiale/ servicii pentru curățenie	463	435	95 %	21	7	6 %	72 %	22 %	0,2 %
	28. mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală	463	423	93 %	33	7	4 %	41 %	54 %	0,5 %
	37. uniforme și echipamente specifice	463	426	94 %	29	8	6 %	59 %	35 %	0,2 %
9. servicii suport	38. hrana	463	433	95 %	22	8	53 %	18 %	29 %	0,2 %
	39. spălătorie	463	400	89 %	49	14	5 %	34 %	61 %	0,8 %
	40. sterilizare	463	305	68 %	146	12	6 %	34 %	59 %	0,7 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	41. servicii pază	463	342	77 %	105	16	4 %	17 %	78 %	0,9 %
	42. taxe, autorizații, acreditări	463	415	92 %	38	10	4 %	17 %	78 %	0,5 %
	43. activitatea Biroului de internări	463	331	75 %	110	22	22 %	25 %	53 %	0,3 %
10. utilitati	29. energie electrică	463	419	92 %	37	7	5 %	25 %	69 %	0,5 %
	30. energie termică	463	393	87 %	60	10	5 %	26 %	69 %	0,8 %
	31. gaze medicale	463	345	77 %	101	17	8 %	32 %	59 %	0,6 %
	32. combustibili	463	403	89 %	50	10	5 %	19 %	76 %	0,2 %
	33. transport	463	340	75 %	114	9	6 %	21 %	74 %	0,3 %
	34. comunicații	463	412	91 %	43	8	5 %	20 %	75 %	0,5 %
	35. apa și canalizarea	463	413	92 %	37	13	5 %	21 %	73 %	0,5 %
	36. gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)	463	417	92 %	38	8	5 %	26 %	69 %	0,7 %
11. amortizari si rep. curente	44. amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)	463	426	94 %	28	9	5 %	48 %	47 %	
	45. amortizarea activelor fixe (clădiri)	463	232	53 %	209	22	6 %	25 %	68 %	1,3 %
	46. amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)	463	400	89 %	50	13	5 %	33 %	62 %	0,8 %
	47. amortizarea altor active fixe	463	403	89 %	50	10	5 %	35 %	59 %	0,7 %
	48. reparații curente	463	418	92 %	34	11	5 %	41 %	54 %	0,5 %



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

12. neclasificate	49. alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	463	127	30 %	291	45	14 %	39 %	46 %	0,8 %
	50. alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	463	153	36 %	268	42	6 %	42 %	50 %	2,0 %
Total		463	16.447	74 %	5.928	775	28 %	31 %	40 %	0,4 %



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București

Anexa 3 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind înregistrarea cheltuielilor în spitalele respondente – I6 (tabel detaliat)

categorie consum	denumire subcat. consum num.	număr spitale respondente	număr răspunsuri afirmative înregistrare electronica chelt. I6	% cheltuieli înregistrate electronică din total raportate I6	număr răspunsuri negative înregistrare electronica chelt. I6	număr răspunsuri neconcludente înregistrare electronica chelt. I6	% chelt. înregistrate pe pacient I6	% chelt. înregistrate pe secție I6	% chelt. înregistrate pe unitate sanitara I6	% chelt. înregistrate la al nivel I6
1. resurse umane (p. de specialitate)	1. activitatea medicilor	463	412	91,2 %	40	11	26 %	53 %	20 %	0,2 %
	2. activitatea asistenților medicali	463	391	87,1 %	58	14	16 %	61 %	23 %	0,3 %
	3. activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)	463	379	84,4 %	70	14	15 %	59 %	26 %	0,3 %
	7. instruirea/perfecționarea personalului	463	379	85,2 %	66	18	6 %	34 %	60 %	0,8 %
2. resurse umane (p.	4. activitatea personalului sanitar auxiliar	463	380	84,8 %	68	15	10 %	61 %	29 %	0,3 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

auxiliar, p. administrativ)	(infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)									
	5. activitatea personalului administrativ	463	382	85,8 %	63	18	8 %	51 %	41 %	0,3 %
3. servicii clinice	14. proceduri medicale	463	261	58,8 %	183	19	74 %	14 %	12 %	0,4 %
	15. proceduri chirurgicale efectuate în sala de intervenții chirurgicale	463	197	44,6 %	245	21	78 %	12 %	9 %	
	16. endoscopii diagnostice și intervenționale	463	145	33,5 %	288	30	78 %	12 %	10 %	
	17. cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional	463	50	11,7 %	379	34	78 %	12 %	10 %	
	20. (zile) servicii în secția/ compartimentul ATI	463	212	48,7 %	223	28	70 %	22 %	8 %	0,5 %
	21. dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI	463	59	13,7 %	372	32	71 %	19 %	10 %	
	6. consultații interdisciplinare	463	232	52,5 %	210	21	49 %	22 %	28 %	0,4 %
4. medicamente	8. medicamente	463	439	97,1 %	13	11	83 %	10 %	6 %	0,2 %
5. dispozitive medicale	18. dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare	463	160	36,9 %	274	29	78 %	17 %	6 %	



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)									
	19. dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)	463	130	30,0 %	303	30	41 %	30 %	29 %	
	9. materiale sanitare	463	437	96,5 %	16	10	65 %	26 %	8 %	0,2 %
6. servicii paraclinice	10. analize de laborator	463	392	87,5 %	56	15	72 %	15 %	13 %	
	11. investigații imagistice și radiologice	463	364	81,6 %	82	17	68 %	16 %	16 %	
	12. explorări funcționale	463	296	66,8 %	147	20	67 %	17 %	16 %	0,3 %
	13. investigații anatomo-patologice	463	231	52,4 %	210	22	61 %	16 %	23 %	
	24. reactivi	463	358	81,0 %	84	21	18 %	47 %	34 %	0,6 %
	25. alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale	463	359	80,5 %	87	17	19 %	49 %	32 %	
7. servicii conexe si al.	22. servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/masaj	463	178	40,8 %	258	27	64 %	20 %	15 %	0,6 %
	23. alte servicii efectuate în completarea actului medical	463	168	38,9 %	264	31	51 %	23 %	26 %	
8. consumabile	26. dezinfectanți/ produse biocide	463	431	94,9 %	23	9	7 %	66 %	26 %	0,2 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	27. materiale/ servicii pentru curățenie	463	427	94,9 %	23	13	6 %	65 %	29 %	0,2 %
	28. mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală	463	427	94,5 %	25	11	5 %	39 %	56 %	0,2 %
9. servicii suport	37. uniforme și echipamente specifice	463	419	93,3 %	30	14	6 %	53 %	41 %	0,2 %
	38. hrana	463	429	95,1 %	22	12	44 %	20 %	36 %	0,2 %
	39. spălătorie	463	407	90,6 %	42	14	6 %	31 %	62 %	0,2 %
	40. sterilizare	463	313	70,2 %	133	17	6 %	30 %	63 %	0,3 %
	41. servicii pază	463	357	80,0 %	89	17	6 %	17 %	76 %	0,3 %
	42. taxe, autorizații, acreditări	463	420	94,0 %	27	16	5 %	18 %	77 %	0,2 %
	43. activitatea Biroului de internări	463	317	72,2 %	122	24	13 %	30 %	56 %	0,3 %
10. utilitati	29. energie electrică	463	428	94,3 %	26	9	6 %	23 %	70 %	0,7 %
	30. energie termică	463	398	88,1 %	54	11	6 %	26 %	68 %	0,8 %
	31. gaze medicale	463	348	78,0 %	98	17	7 %	28 %	64 %	0,6 %
	32. combustibili	463	411	91,3 %	39	13	5 %	19 %	75 %	0,5 %
	33. transport	463	347	77,6 %	100	16	6 %	20 %	73 %	0,6 %
	34. comunicații	463	422	94,0 %	27	14	5 %	20 %	74 %	0,5 %
	35. apa și canalizarea	463	423	94,2 %	26	14	5 %	22 %	72 %	0,7 %
	36. gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)	463	424	93,8 %	28	11	5 %	25 %	69 %	0,9 %
11. amortizari si rep. curente	44. amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)	463	420	94,2 %	26	17	4 %	44 %	52 %	0,5 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	45. amortizarea activelor fixe (clădiri)	463	234	52,8 %	209	20	5 %	32 %	63 %	0,4 %
	46. amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)	463	396	89,0 %	49	18	4 %	36 %	60 %	0,5 %
	47. amortizarea altor active fixe	463	397	89,2 %	48	18	4 %	37 %	58 %	0,8 %
	48. reparații curente	463	421	93,3 %	30	12	4 %	38 %	57 %	0,5 %
12. neclasificate	49. alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	463	141	32,6 %	291	31	11 %	38 %	50 %	0,7 %
	50. alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	463	160	37,4 %	268	35	4 %	39 %	56 %	0,6 %
Total		463	16.308	73,4 %	5.914	928	24 %	33 %	43 %	0,4 %

Anexa 4 - Situația răspunsurilor la întrebarea privind calculul costurilor unitare în spitalele respondente – I5 (tabel detaliat)

categorie consum	denumire subcat. consum num.	% costuri calculate din total răspunsuri înregistrate	% calcul c.u. cf. legislației I5	% calcul c.u. cf. pretului de achiziție I5	% calcul c.u. cf. pretului de lista I5	% calcul c.u. cf. costurilor medii interne I5	% calcul c.u. cf. costurilor standard intern I5	% calcul c.u. cf. altor metode
1. resurse umane (p. de specialitate)	1. activitatea medicilor	81,3 %	90 %	22 %	19 %	14 %	11 %	5,1 %
	2. activitatea asistenților medicali	77,8 %	94 %	16 %	13 %	9 %	8 %	4,0 %
	3. activitatea altor categorii de personal de specialitate medico-sanitar (farmaciști, biologi, fizicieni, fiziokinetoterapeuți, tehnicieni de radiologie etc.)	75,8 %	94 %	15 %	12 %	9 %	8 %	2,9 %
	7. instruirea/ perfecționarea personalului	65,9 %	20 %	76 %	12 %	6 %	9 %	8,7 %
2. resurse umane (p. auxiliar, p. administrativ)	4. activitatea personalului sanitar auxiliar (infirmiere, brancardieri, spălători, bucătari etc.)	75,6 %	94 %	13 %	9 %	7 %	7 %	3,2 %
	5. activitatea personalului administrativ	76,3 %	95 %	11 %	8 %	5 %	6 %	3,8 %
3. servicii clinice	14. proceduri medicale	55,1 %	20 %	30 %	65 %	24 %	23 %	7,4 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	15. proceduri chirurgicale efectuate in sala de intervenții chirurgicale	38,7 %	20 %	23 %	63 %	35 %	21 %	6,5 %
	16. endoscopii diagnostice și intervenționale	33,5 %	14 %	24 %	66 %	25 %	19 %	7,6 %
	17. cateterism cardiovascular diagnostic și intervențional	10,8 %	15 %	38 %	43 %	23 %	34 %	14,9 %
	20. (zile) servicii în secția/ compartimentul ATI	42,4 %	24 %	28 %	32 %	54 %	20 %	7,1 %
	21. dializa acută efectuată în secția/ compartimentul ATI	14,0 %	25 %	42 %	40 %	35 %	25 %	10,0 %
	6. consultații interdisciplinare	42,6 %	30 %	28 %	50 %	21 %	29 %	6,4 %
4. medicamente	8. medicamente	90,0 %	17 %	96 %	20 %	7 %	8 %	3,5 %
5. dispozitive medicale	18. dispozitive medicale implantabile (proteze, stenturi, stimuloare cardiace, cristalin, plase de hernie etc.)	35,4 %	13 %	70 %	32 %	20 %	9 %	5,3 %
	19. dispozitive medicale neimplantabile (concentrator oxigen, cell-saver etc.)	28,5 %	19 %	72 %	31 %	15 %	18 %	4,0 %
	9. materiale sanitare	88,9 %	15 %	96 %	17 %	8 %	8 %	2,5 %
6. servicii paraclinice	10. analize de laborator	82,7 %	17 %	40 %	67 %	11 %	18 %	5,4 %
	11. investigații imagistice și radiologice	78,2 %	17 %	35 %	68 %	12 %	18 %	4,6 %
	12. explorări funcționale	63,4 %	19 %	28 %	69 %	15 %	21 %	5,7 %
	13. investigații anatomo-patologice	50,3 %	16 %	38 %	58 %	14 %	17 %	6,3 %
	24. reactivi	71,2 %	12 %	94 %	18 %	7 %	9 %	3,5 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	25. alte materiale pentru laborator/ investigații paraclinice/ explorări funcționale	71,1 %	11 %	92 %	19 %	7 %	8 %	3,2 %
7. servicii conexe si al.	22. servicii efectuate în completarea actului medical: kinetoterapie/ masaj	38,2 %	27 %	22 %	56 %	18 %	23 %	3,7 %
	23. alte servicii efectuate în completarea actului medical	34,2 %	20 %	34 %	48 %	21 %	26 %	4,1 %
8. consumabile	26. dezinfectanți/ produse biocide	82,3 %	12 %	93 %	14 %	6 %	8 %	3,0 %
	27. materiale/ servicii pentru curățenie	80,3 %	11 %	93 %	13 %	6 %	8 %	3,6 %
	28. mentenanță, service și piese de schimb aparatură medicală	78,1 %	11 %	89 %	14 %	7 %	9 %	6,0 %
9. servicii suport	37. uniforme și echipamente specifice	76,5 %	11 %	93 %	12 %	5 %	7 %	3,9 %
	38. hrana	83,7 %	24 %	79 %	15 %	10 %	11 %	4,9 %
	39. spălătorie	69,7 %	20 %	78 %	14 %	10 %	12 %	7,0 %
	40. sterilizare	51,1 %	24 %	68 %	14 %	17 %	17 %	6,3 %
	41. servicii pază	63,0 %	23 %	78 %	13 %	6 %	10 %	5,4 %
	42. taxe, autorizații, acreditări	73,9 %	23 %	78 %	18 %	6 %	8 %	5,6 %
	43. activitatea Biroului de internări	51,2 %	65 %	38 %	17 %	11 %	16 %	5,4 %
10. utilitati	29. energie electrică	75,3 %	11 %	89 %	13 %	5 %	8 %	5,4 %
	30. energie termică	71,7 %	11 %	90 %	13 %	4 %	7 %	5,4 %
	31. gaze medicale	64,6 %	9 %	89 %	12 %	5 %	8 %	5,9 %
	32. combustibili	73,1 %	10 %	92 %	12 %	5 %	8 %	4,9 %
	33. transport	61,3 %	13 %	86 %	15 %	6 %	10 %	5,9 %
	34. comunicații	74,9 %	11 %	90 %	11 %	5 %	9 %	5,4 %
	35. apa și canalizarea	75,5 %	11 %	90 %	13 %	5 %	9 %	5,1 %

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	36. gestiunea deșeurilor (colectare, sortare, incinerare, transport etc.)	75,5 %	12 %	89 %	13 %	5 %	9 %	4,8 %
11. amortizari si rep. curente	44. amortizarea activelor fixe (echipamente medicale)	75,5 %	59 %	37 %	15 %	5 %	10 %	10,5 %
	45. amortizarea activelor fixe (clădiri)	43,5 %	61 %	37 %	18 %	8 %	13 %	8,6 %
	46. amortizarea activelor fixe (programe informatice, brevete, alte active necorporale utilizate în scop medical)	72,0 %	61 %	36 %	15 %	6 %	11 %	10,4 %
	47. amortizarea altor active fixe	71,6 %	59 %	36 %	15 %	6 %	11 %	11,0 %
	48. reparații curente	75,4 %	16 %	87 %	15 %	6 %	8 %	5,1 %
12. neclasificate	49. alte consumuri cu caracter medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	24,4 %	16 %	78 %	18 %	10 %	13 %	12,5 %
	50. alte consumuri cu caracter non-medical (vă rugăm exemplificați în coloana 7)	28,4 %	14 %	77 %	16 %	9 %	12 %	9,9 %



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 5 - Setul minim de date de cost

Setul minim de date de cost propus în pentru celelalte activități ale proiectului Capesscost este structurat în funcție de nivelurile de înregistrare a datelor, respectiv pacient, secție sau compartiment administrativ și unitate sanitară. Datele de consum incluse în setul minim sunt numai acelea care nu pot fi obținute prin alte fluxuri informaționale existente sau date necesare verificărilor de calitate/ conformitate.

Datele colectate la nivel de pacient (sau caz ID, potrivit Setului minim de date la nivel de pacient, aferent spitalizării continue, stabilit prin OMS nr. 1782/ 2006, cu modificările și completările ulterioare)

Se completează date numai pentru pacienții internați în spitalizare continuă. Se comunică numai date înregistrate primar la nivel de pacient, aferente consumurilor directe, dacă acestea sunt consemnate în foaia de observație clinică generală (FOCG), condiți și alte asemenea.

Principalele variabile și instrucțiunile de completare pentru datele la nivel de pacient sunt:

Tabelul 15 – variabilele din setul minim de date de cost la nivel de pacient

variabilă	explicații
cod CNAS spital	se completează de către spital în aplicația informatică
cod caz ID	se completează de către spital în aplicația informatică
număr FOCG	se completează de către spital în aplicația informatică
cod secție	se completează de către spital în aplicația informatică
data de cost - categorie	criteriu de clasificare a datelor în vederea analizelor ulterioare. Predefinit în aplicația informatică
data de cost - subcategorie	se completează de către spital. variabilă a consumului de resurse, pentru care spitalul completează date în aplicația informatică.
data de cost - cod al elementului de consum, potrivit codificării în nomenclatoare, după caz	se completează de către spital. codul medicamentului, materialului sanitar, al investigației paraclinice, al procedurii administrate/ efectuate pacientului, preluat din nomenclatoare specializate, asociate aplicației electronice și accesibile spitalului. Practic,



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	pentru anumite subcategoriile de consumuri, spitalul va detalia toate consumurile specifice realizate (fiecare medicament, material sanitar, investigație, procedură). ideal este ca acestea să fie preluate automat din bazele de date ale spitalului.
nivelul de agregare al datelor raportate	informație necesară pentru construcția aplicației informatice și pentru selectarea datelor raportate de către respondent
ce se include	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
ce se exclude	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
unitate de măsură a consumului	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare detaliu de consum înregistrat de spital, după caz (ex. unități terapeutice din fiecare medicament administrat, potrivit FOCG, bucăți din fiecare material sanitar consumat pe caz ID-ul respectiv etc.)
cantitate consumată/ utilizată (u.m.)	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare detaliu de consum înregistrat de spital, după caz (ex. unități terapeutice din fiecare medicament administrat, potrivit FOCG, bucăți din fiecare material sanitar consumat pe caz ID-ul respectiv etc.)
cost unitar (lei)	se completează de către spital. dacă există stabilit la nivelul spitalului, se înregistrează costul unitar aplicat fiecărui element de consum raportat pentru caz ID-ul respectiv. spitalul ar trebui să poată încărca un nomenclator de prețuri în aplicația informatică, dacă aceasta e o soluție practică.
cheltuieli totale (lei)	se completează de către spital. suma rezultată din înmulțirea valorilor privind cantitatea și costul unitar pentru fiecare element și subcategorie de consum, după caz. Dacă unul din factori nu este disponibil, dar este disponibilă valoarea totală a cheltuielii efectuate de spital pentru elementul sau subcategoria de consum, după caz, se completează aceasta din urmă.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

sursa de finanțare	se completează de către spital. se indică sursa de finanțare a elementului de consum sau a subcategoriei de consum, după caz. Se poate selecta dintre: DRG, programe naționale de sănătate, programe de acțiuni prioritare, donații & sponsorizări, transferuri de la Ministerul Sănătății, contracte cu DSP, alte surse. Dacă sunt mai multe surse de finanțare pentru același element sau subcategorie de consum, se defalchează cheltuielile pe fiecare dintre acestea.
--------------------	--

Datele colectate la nivel de secție medicală

Se completează date numai pentru pacienții internați în spitalizare continuă. Se comunică numai date înregistrate primar la nivel de secție, dacă acestea nu sunt consemnate la nivel de pacient.

Principalele variabile și instrucțiunile de completare pentru datele la nivel de secție sunt:

Tabelul 166 - variabilele din setul minim de date de cost la nivel de secție

variabilă	explicații
cod CNAS	se completează de către spital în aplicația informatică
cod secție	se completează de către spital în aplicația informatică
nr. Secție	se completează de către spital în aplicația informatică
data de cost - categorie	criteriu de clasificare a datelor în vederea analizelor ulterioare. Predefinit în aplicația informatică
data de cost - subcategorie	se completează de către spital. variabilă a consumului de resurse, pentru care spitalul completează date în aplicația informatică.
nivelul de agregare al datelor raportate	informație necesară pentru construcția aplicației informatice și pentru selectarea datelor raportate de către respondent



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

ce se include	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
ce se exclude	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
unitate de măsură a consumului	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare subcategorie de consum înregistrată la nivel de secție și nealocată pe caz ID, potrivit enumerării din tabel (ex. personal, medicamente, analize)
cantitate consumată/ utilizată	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare subcategorie de consum înregistrată la nivel de secție și nealocată pe caz ID (ex. personal, medicamente, analize). Se însumează unitățile de măsură aferente elementelor de consum care alcătuiesc fiecare subcategorie, dacă există informația necesară (ex. numărul investigațiilor/ procedurilor/ unităților terapeutice înregistrate la nivel de secție și nerepartizate pe caz ID, numărul orelor lucrate de personalul din secție etc)
cheltuieli totale (lei)	se completează de către spital. reprezintă valoarea totală a cheltuielii efectuate de spital cu subcategoria de consum respectivă, aferentă consumurilor înregistrate la nivel de secție și nerepartizate pe caz ID.
sursa de finanțare	se completează de către spital. se defalchează cheltuielile totale pe surse de finanțare la fiecare subcategorie de consum. Se poate selecta dintre: DRG, subvenții de la FNUASS pentru cheltuieli de personal, transferuri de la Ministerul Sănătății pentru cheltuieli de personal (ex. medici rezidenți), programe naționale de sănătate, programe de acțiuni prioritare, donații & sponsorizări, alte transferuri de la Ministerul Sănătății, contracte cu DSP, alte surse.

Datele colectate la nivel de unitate sanitară

Se comunică numai date înregistrate primar la nivel de unitate sanitară, dacă acestea nu sunt consemnate și la nivel de pacient sau secție.

Principalele variabile și instrucțiunile de completare pentru datele la nivel de unitate sanitară sunt:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 177 - variabilele din setul minim de date de cost la nivel de unitate sanitară

variabilă	explicații
cod CNAS	se completează de către spital în aplicația informatică
data de cost - categorie	criteriu de clasificare a datelor în vederea analizelor ulterioare. Predefinit în aplicația informatică
data de cost - subcategorie	se completează de către spital. variabilă a consumului de resurse, pentru care spitalul completează date în aplicația informatică.
nivelul de agregare al datelor raportate	informație necesară pentru construcția aplicației informatice și pentru selectarea datelor raportate de către respondent
ce se include	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
ce se exclude	informație cu rol explicativ pentru respondenți, în vederea completării corecte a datelor în aplicația informatică
unitate de măsură a consumului	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare subcategorie de consum înregistrată/agregată la nivel de spital, potrivit enumerării din tabel
cantitate consumată/ utilizată	se completează de către spital. aplicabilă pentru fiecare subcategorie de consum înregistrată la nivel de spital, potrivit enumerării din tabel. Se însumează unitățile de măsură aferente elementelor de consum care alcătuiesc fiecare subcategorie, dacă există informația necesară (ex. numărul orelor lucrate de personalul TESA etc)
cheltuieli totale	se completează de către spital. reprezintă valoarea totală a cheltuielii efectuate de spital cu subcategoria de consum respectivă, aferentă consumurilor înregistrate la nivel de spital, potrivit enumerării din tabel (nerepartizate pe secție sau caz ID).
sursa de finanțare	se completează de către spital. se defalchează cheltuielile totale pe surse de finanțare la fiecare subcategorie de consum. Se poate selecta dintre: DRG, subvenții de la FNUASS pentru cheltuieli de



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

personal, programe naționale de sănătate, programe de acțiuni prioritare, donații & sponsorizări, transferuri de la Ministerul Sănătății, contracte cu DSP, alte surse.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București

*Proiect cofinanțat din Fondul Social European, prin
Programului Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020*



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 6 - Metodologia unitară de colectare și prelucrare a datelor de cost

Obiectiv

Odată inventariată situația existentă la nivelul spitalelor din România privind datele de cost înregistrate electronic, nivelul de agregare al acestora și metodele utilizate în calculul costurilor, se impune elaborarea unei metodologii unitare care să îndrume utilizatorii în procesul ce urmează a se desfășura în cadrul proiectului până la finalul acestuia de colectare a datelor de cost de la nivelul spitalelor selectate și de prelucrare a acestor date de către echipa proiectului.

Datele de cost raportate de spitale nu vor ține cont de sursa veniturilor, ci vor fi raportate astfel încât să evidențieze **toate** acele resurse necesare tratării pacienților, exprimate în bani și cantități, fără a exclude vreo resursă, indiferent de proveniența ei. Ideal ar fi ca spitalele să poată raporta inclusiv acele resurse folosite în tratamentul pacienților care provin din donații, sponsorizări, sau chiar de la pacient (medicație cronică absolut necesară pentru pacient dar de care spitalul nu dispune și cu care pacientul vine de acasă).

Participanți

În vederea raportării datelor de cost spitalele pilot selectate vor raporta în format electronic setul de date de cost fie prin colectare directă utilizând aplicația furnizată în proiect fie prin export în formatul standard stabilit prin proiect din aplicațiile informatice utilizate în prezent de către spitale.

Spitalelor pilot selectate li se pot alătura și alte spitale care solicită să fie parte în proiect cu condiția să își ia angajamentul oficial de a raporta date lunar pe toata perioada de desfășurare a proiectului ca și spitalele pilot desemnate prin ordin de ministru.

Spitalele care pot participa la acest proiect pilot sunt spitale care raportează cazuri în spitalizare continuă acuți și/sau cronici.

Pentru această activitate de colectare și raportare a datelor de cost spitalele își vor desemna un responsabil care va ține legătura cu echipa proiectului în vederea asigurării transmiterii corecte și la timp a datelor.

Reguli privind colectarea datelor

Colectarea datelor are la bază principiul colectării de jos în sus a costurilor directe la nivel de pacient; costurile indirecte disponibile la nivel de spital sau de secție vor fi alocate pe fiecare secție clinică (cele de la nivel de spital) și apoi pe pacient.

Activitatea de colectare ține cont de nevoia captării în timp util și cu acuratețe a datelor de cost la nivel de pacient, după o structură relevantă, astfel ca în paralel cu setul minim de date la nivel de pacient (SMDP) să se obțină un set minim de date de cost la nivel de pacient (SMCP). Structura SMCP are în vedere principalele tipuri de costuri directe ce se efectuează pentru pacient (medicamente, materiale sanitare, investigații, proceduri, cheltuieli personal medical) și un cost indirect.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Datele de cost colectate de la nivelul spitalelor se vor grupa în patru categorii, date generale despre structura spitalului, date de cost la nivel de pacient, date de cost la nivel de secție/centru de cost și date de cost la nivel de spital. Datele de structură vor fi utilizate în vederea prelucrării ulterioare unitare a datelor de cost colectate de la spitalele pilot.

Datele colectate referitoare la structura spitalului se vor completa de spital o singură dată și vor fi asociate cu fiecare transmitere lunară a datelor de cost. Principalul identificator pentru fiecare fișier de date de cost raportat va fi Codul CNAS al spitalului.

Datele colectate la nivel de pacient vor avea obligatoriu 2 componente una referitoare la cantitatea consumată și una referitoare la costul și sau cheltuiala efectuată cu acea cantitate consumată. În cazul în care spitalul nu poate identifica costul pe unitate consumată pentru o anumită dată de cost, va raporta cheltuiala efectuată cu tot consumul pentru data de cost respectivă. Consumurile se vor raporta pentru acele elemente care se constituie ca și costuri directe la nivel de pacient și care pot fi raportate de spitale.

Toate datele raportate la nivel de pacient vor fi corelate cu un identificator Caz ID, același cu cel utilizat de spital în raportarea către SIUI, dar și cu numărul FOCG și codul secției.

Pentru medicamente vor fi înregistrate toate consumurile de medicamente indiferent de sursa de finanțare (contract CJAS, program MS, donație, altele). Pentru consumurile la care nu există o valoare de cost asociată în contabilitate, respectiv donații sau medicamente aduse de pacient trebuie înregistrate cel puțin ca și consumuri.

Materialele sanitare și dispozitivele medicale care se pot descărca la nivel de pacient se vor raporta ca și consum iar costul va fi cel de achiziție pe unitate consumată.

Analizele de laborator, investigațiile paraclinice și explorările funcționale vor fi raportate ca și consumuri. Costurile asociate acestora se vor calcula utilizând metodologia pusă la dispoziție și care va calcula un cost mediu pe baza prețurilor de achiziție a chiturilor și materialelor din laborator dar și a personalului laboratorului.

Analizele de laborator, investigațiile paraclinice și explorările funcționale dar și alte servicii (conexe actului medical) achiziționate prin contracte externalizate vor fi raportate ca și consumuri iar costul utilizat va fi prețul de achiziție per serviciu.

În datele colectate la nivel de pacient se includ procedurile sau consultațiile efectuate de furnizori contractați, toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective, costul fiind prețul de achiziție.

Pentru serviciile medicale efectuate în blocul operator ca și pentru cele efectuate în unități operatorii independente (scopii, medicină intervențională) se vor raporta numărul și tipul procedurilor efectuate conform clasificării procedurilor din sistemul DRG. Costurile asociate acestor proceduri se vor cuantifica la nivel de oră petrecută de pacient în unitatea operatorie și vor cuprinde medicamente și materiale sanitare utilizate pentru intervenție identificate la nivel de pacient.

Pentru pacienții internați în ATI sau alte tipuri de TI vor fi înregistrate consumurile ca zile de spitalizare pentru care costurile calculate vor cuprinde toate serviciile furnizate (personal, medicamente, materiale sanitare).





UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Pentru pacienții internați în ATI pentru care se furnizează servicii de dializă acută se vor înregistra aceste servicii ca și consumuri pe ședință și le vor fi asociate costurile cu medicamentele și materialele sanitare aferente.

Pentru spitalele care au contract externalizate de catering se va înregistra la nivel de pacient consumul cu hrana, costul asociat fiind prețul de achiziție per porție.

Macheta de colectare a datelor la nivel de pacient este detaliată în tabelul 18.

Datele colectate la nivel de secție vor avea ca și identificator codul secției așa cum este preluat din nomenclatorul SIUI. Consumurile la nivel de secție vor fi înregistrate dacă există unitate de consum înregistrată, dacă nu există o astfel de unitate de consum stabilită se vor înregistra doar cheltuieli.

Pentru resursa umană se vor înregistra cheltuielile asociate secției, indiferent de tipul de personal, respectiv medical, de îngrijire sau alt tip de personal a cărui cheltuială este alocată pe secție. Se exclude cheltuiala cu personalul din laboratoare sau alte unități de tipul unități operatorii ce au propriul personal alocat.

Pentru acele costuri care deși sunt considerate costuri directe la nivel de pacient, respectiv medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale dar care dintr-un anumit motiv nu pot fi asociate pacientului în sistemul informatic se vor raporta la nivel de secție ca și consum cu număr de bucăți iar costul va fi cel de achiziție. Aceeași modalitate de raportare va fi folosită și pentru materialele, consumabilele asociate recoltării sau efectuării analizelor de laborator, investigații, explorări funcționale care nu pot fi evidențiate la nivel de pacient în sistemul electronic ci doar la nivel de secție. Acestea vor fi raportate ca și consum per bucată, costul asociat fiind cel de achiziție.

Tot la nivel de secție se vor raporta procedurile sau consulturile interdisciplinare care se efectuează în secții nu în blocuri sau alte unități operatorii. Acestea vor fi raportate ca și consumuri cu cod procedură conform clasificării procedurilor în sistem DRG

Serviciile conexe actului medical efectuate în afara secției cu paturi dar înregistrate la nivel de secție vor fi înregistrate ca și consumuri.

Pentru consumurile de gaze medicale, dezinfectanți, produse de curățenie, sau alte tipuri de consumuri care nu au fost enumerate mai sus se înregistrează doar cheltuiala efectuată

Macheta de colectare a datelor la nivel de secție medicală este detaliată în tabelul 19.

Datele colectate la nivel de spital vor avea ca și identificator codul CNAS al spitalului. Ca și pentru consumurile la nivel de secție, și la nivel de spital se vor înregistra consumurile în măsura în care există unitate de consum înregistrată. Dacă nu există o astfel de unitate de consum stabilită se vor înregistra doar cheltuieli.

Astfel se vor înregistra cheltuieli pentru:

- ✓ personalul din structurile de conducere medicală și administrație, servicii gospodărești, servicii anexe pentru personal, spații sociale și anexe pentru pacienți, aparținători și vizitatori, servicii tehnico-utilitare
- ✓ produse achiziționate pentru prepararea hranei în interiorul spitalului de către personalul propriu (în blocul alimentar)





UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- ✓ servicii de curățenie, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.
- ✓ produse achiziționate pentru efectuarea serviciului de spălătorie în interiorul spitalului de către personalul propriu.
- ✓ servicii de spălătorie, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.
- ✓ produse achiziționate pentru efectuarea serviciului de sterilizare în interiorul spitalului de către personalul propriu.
- ✓ servicii de sterilizare, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.
- ✓ uniforme, echipamente de protecție achiziționate pentru uzul personalului spitalului
- ✓ piese de schimb și alte consumabile utilizate la reparații ale echipamentelor, efectuate de personalul propriu.
- ✓ servicii de mentenanță și service al echipamentelor, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective (ex. piese de schimb, după caz).
- ✓ consumul serviciilor de utilități publice: energie electrică, energie termică, apă, canalizare
- ✓ consumabile pentru efectuarea reparațiilor
- ✓ servicii de reparații curente. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.
- ✓ amortizarea activelor aflate în proprietatea sau administrarea spitalului, după caz, potrivit prevederilor legale în vigoare
- ✓ alte activități și servicii neprecizate mai sus (pază, comunicații, taxe/autorizații acreditații, pregătire profesională, consumabile nemedicale etc.), înregistrate la nivelul spitalului, se exclud cheltuieli din cadrul proiectelor cu fonduri externe nerambursabile, cheltuieli de capital

Macheta de colectare a datelor la nivel de unitate sanitară este detaliată în tabelul 20.

Reguli privind raportarea

Raportarea datelor se va face lunar între 25 și 30 ale lunii pentru luna anterioară raportării.

La fiecare 3 luni raportarea nu va cuprinde doar luna anterioară ci ultimele 3 luni anterioare lunii în care se face raportarea.

Raportarea datelor se va face astfel încât să respecte securitatea transmiterii acestora dar și confidențialitatea lor, astfel că datele vor fi identificate la nivel de pacient prin intermediul unui identificator unic, Caz-Id, specific și pentru aplicațiile SIUI și DRG Național. În cazul în care va fi posibil acest identificator va fi asociat și cu numărul foii de observație al pacientului.

Pentru asigurarea securității și confidențialității datelor acestea se vor raporta doar prin intermediul aplicației pusă la dispoziție spitalelor prin proiect, autentificarea în aplicație fiind posibilă pe bază de identificator și parolă. Datele se vor transmite prin aplicație nefiind acceptate date transmise prin email.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Reguli privind prelucrarea primară

Prelucrare datelor se va face în mai multe etape. Într-o prima etapă se va verifica integritatea datelor și gradul de completare al acestora.

În cazul în care se observă date incomplete responsabilul spitalului va fi contactat pentru a se reveni cu date complete.

Datele colectate de la fiecare spital vor fi corelate cu datele de la raportarea anterioară astfel încât să nu se înregistreze greșeli majore, respectiv din punct de vedere al ordinului de mărime al costurilor sau numărului serviciilor corelate la nivel de spital. Transferul din alte aplicații reprezintă o cheie de verificare importantă care ar împiedica astfel de erori în schimb introducerea manuală a unor date poate constitui un risc, mai ales că aplicația de colectare nu va putea avea chei de verificare contabile. În baza identificatorului unic tip Caz-Id raportat pentru datele de cost la nivel de pacient vor fi preluate din baza de date a SNSPMPDSB, respectiv din SMDP raportat lunar de spitale o serie de date care vor fi integrate cu datele de cost.

Datele preluate din SMDP vor fi: spital ID, denumirea CNAS a spitalului, NFO, data nașterii, datele de internare/externare, ID secție, numele secției, sex, tipul internării și tipul externării, codul și numele diagnosticului principal, codul și numele intervenției chirurgicale principale, codul și numele grupei diagnostice în care se încadrează (DRG), codul și numele categoriei majore de diagnostic (MDC) în care se încadrează, valoarea relativă actuală (VR). De asemenea pe baza datelor din SMDP se vor calcula zile de spitalizare și vârstă.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională
de Asigurări de Sănătate



Școala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Macheta de colectare a datelor de cost la nivel de pacient

Tabelul 188 – datele de cost de colectat la nivel de pacient Macheta De date

cod CNAS spit al	cod ca z ID	număr FOC G	cod secție	data de cost - categorie	data de cost - subcategorie	data de cost - cod al elementului de consum, potrivit codificării în nomenclature, după caz	nivelul de agregare al datelor raportate	ce se include	ce se exclude	unitate de măsură a consumului	cantitatea consumată/ utilizată (u.m.)	cost unitar (lei)	cheltuieli totale (lei)	sursa de finanțare
				servicii medicale	medicamente	cod CIM potrivit CANAMED	pacient	medicamentele din condica de medicamente completată pentru fiecare pacient, inclusiv din aparatul secției clinice,	medicamentele care nu pot fi înregistrate pe pacient (ex. din aparatul secției clinice) și neînregistrate în FOCG	unități terapeutice			cheltuiala cu medicamente, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

								înregistrat e în FOCG						
				servici i medic ale	materiale sanitare	cod/ denumire material sanitar, potrivit clasificației utilizate	pacien t	materiale sanitare înregistrat e în fisa pacientulu i/ condica de materiale sanitare pe pacient	materialele care nu pot fi înregistrat e pe pacient (ex. din aparatur secției clinice).	bucăți			cheltuiala cu materiale sanitare, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum afereant caz ID- ului	
				servici i medic ale	dispozitive medicale	cod/ denumire dispozitiv medical, potrivit clasificației utilizate sau altor nomenclato are aplicabile (ex. programul național de	pacien t	dispozitive medicale implantabi le și neimplant abile utilizate pe pacient	dispozitive le medicale care nu pot fi înregistrat e pe pacient.	bucăți			cheltuiala cu dispozitive medicale, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum afereant caz ID- ului	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

						sănătate cardiologie, PNS ortopedie etc.)							
				servici i medic ale	analize de laborator	cod/ denumire potrivit nomenclato rului de analize din DRG national	pacien t	consumab ile, kituri etc. afere nte recoltării și efectuării analizelor, care pot fi înregistrat e la nivel de pacient	personalul angajat în laboratoru l de analize	investig ații			cheltuiala cu analize de laborator, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum afere nt caz ID- ului
				servici i medic ale	analize de laborator externalizate	cod/ denumire potrivit nomenclato rului de analize din DRG national	pacien t	analize medicale efectuate de laboratoar e contractat e. se includ toate		investig ații			cheltuiala cu analize de laborator externalizate, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

							consumurile asociate efectuării serviciilor respective					element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii medicale	investigații imagistice	cod/denumire investigație, potrivit nomenclaturii arelor utilizate	pacient	consumabile aferente investigațiilor imagistice, care pot fi înregistrate la nivel de pacient	personalul angajat din laboratorul de investigații imagistice	investigații			cheltuiala cu investigații imagistice, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii medicale	investigații imagistice externalizate	cod/denumire investigație, potrivit nomenclaturii arelor utilizate	pacient	investigații imagistice efectuate de laboratoarele contractate. se includ		investigații			cheltuiala cu investigații imagistice externalizate, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru	

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

								toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective					fiecare element de consum aferent caz ID-ului
				servicii medicale	investigații anato-patologice	cod/denumire investigație, potrivit nomenclaturilor utilizate	pacient	consumabile aferente investigațiilor anato-patologice, care pot fi înregistrate la nivel de pacient	personalul angajat din laboratorul de investigații anato-patologice	investigații			cheltuiala cu investigații anato-patologice, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului
				servicii medicale	investigații anato-patologice externalizate	cod/denumire investigație, potrivit nomenclaturilor utilizate	pacient	investigații anato-patologice efectuate de laboratoarele contractate		investigații			cheltuiala cu investigații anato-patologice externalizate, prin înmulțirea cantităților și a

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

							e. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective					costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii medicale	explorări funcționale	cod/denumire investigație, potrivit clasificăției procedurilor din DRG național sau nomenclatoarelor utilizate	pacient	consumabile aferente explorărilor funcționale, care pot fi înregistrate la nivel de pacient	personalul angajat din laboratorul de explorări funcționale	investigații			cheltuiala cu explorări funcționale, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii medicale	explorări funcționale externalizate	cod/denumire investigație, potrivit clasificăției procedurilor din DRG	pacient	explorări funcționale efectuate de laboratoare		investigații			cheltuiala cu explorări funcționale externalizate, prin înmulțirea cantităților și a	



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

					național sau nomenclatoarele utilizate		contractate. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective					costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii medicale	proceduri/consultatii externalizate, pe specialități*	cod/denumire procedură/ consultație, potrivit clasificăției procedurilor din DRG național sau nomenclatoarele utilizate	pacient	proceduri sau consultații efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective		valoare contract			cheltuiala cu proceduri/consultatii externalizate, pe specialități* , prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent caz ID-ului	
			servicii	servicii medicale în	cod procedură, potrivit	pacient	proceduri chirurgicale	proceduri chirurgicale	oră			cheltuiala cu servicii medicale în	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

			medic ale	blocul operator	clasificației procedurilor din DRG național		efectuate exclusiv în blocul operator	efectuate în laboratoar e dedicate (scopii, medicină intervenți onală etc.)				blocul operator, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum afereant caz ID- ului
			servici i medic ale	servicii medicale în unități operatorii independente	cod procedură, potrivit clasificației procedurilor din DRG național	pacien t	proceduri chirurgical e efectuate în laboratoar e dedicate (scopii, medicină intervenți onală etc.)	proceduri chirurgical e efectuate exclusiv în blocul operator	oră			cheltuiala cu servicii medicale în unități operatorii independente , prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum afereant caz ID- ului



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				servicii medicale	servicii ATI	nu e cazul	pacient	servicii medicale furnizate în secția ATI		zi			cheltuiala cu servicii ATI, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru subcategoria de consum, aferentă caz ID-ului
				servicii medicale	dializa acută	nu e cazul	pacient	dializa în afecțiuni acute ale pacienților internați	dializa pacienților cronici sau a celor prezentați la UPU/CPU	ședință			cheltuiala cu dializa acută, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru subcategoria de consum, aferentă caz ID-ului



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				servicii medicale	servicii conexe actului medical* externalizate	cod/ de numire serviciu, potrivit nomenclatorului utilizat de spitale sau unui nomenclator stabilit prin aplicația informatică	pacient	servicii efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective		servicii (ședințe, consultații etc.)			cheltuiala cu servicii conexe actului medical* externalizate, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru fiecare element de consum aferent cazului ID	
				hrană	servicii de hrănire externalizate	nu e cazul	pacient	servicii de preparare și furnizare a hranei, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate	hrana preparată în spital	porții			cheltuiala cu servicii de hrănire externalizate, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru subcategoria de consum, aferentă caz ID-ului	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

								efectuării serviciilor respective						
				alte servicii	alte consumuri	nu e cazul	pacient	alte consumuri (bunuri și servicii) aferente serviciilor medicale, nespecificate mai sus, care pot fi înregistrate la nivel de pacient	activitatea personalului angajat cu contract de muncă/contract prestări servicii	nu e cazul	nu e cazul	nu e cazul	cheltuiala cu alte consumuri, prin înmulțirea cantităților și a costurilor unitare pentru subcategoria de consum, aferentă caz ID-ului	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Casa Națională de Asigurări de Sănătate



Scoala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 199 - datele de cost de colectat la nivel de secție

cod CNAS	cod secție	nr. secție	data de cost - categorie	data de cost - subcategorie	nivelul de agregare al datelor raportate	ce se include	ce se exclude	unitate de măsură a consumului	cantitate consumată/ utilizată	cheltuieli totale (lei)	sursa de finanțare
			resurse umane	activitatea personalului de specialitate medico-sanitar și sanitar auxiliar	secție	personalul de specialitate medico-sanitar încadrat în secții clinice, farmacie, alte compartimente de specialitate medicală	activitatea personalului de specialitate medico-sanitar și sanitar din laboratoare	ore			
			resurse umane	activitatea personalului de specialitate medico-sanitar și sanitar auxiliar din laboratoare	secție	activitatea personalului de specialitate medico-sanitar și sanitar auxiliar din laboratoare		ore			

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

			servicii medicale	medicamente	secție	medicamentele care nu pot fi înregistrate pe pacient (ex. din aparatul secției clinice) și nu au fost operate în FOCG a pacientului	medicamentele din condica de medicamente completată pentru fiecare pacient	unități terapeutice			
			servicii medicale	materiale sanitare	secție	materialele care nu pot fi înregistrate pe pacient (ex. din aparatul secției clinice).	materiale sanitare înregistrate în fișa pacientului/ condica de materiale sanitare pe pacient	bucăți			
			servicii medicale	dispozitive medicale	secție	dispozitivele medicale care nu pot fi înregistrate pe pacient.	dispozitive medicale implantabile și neimplantabile utilizate pe pacient	bucăți			



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

			servicii medicale	analize de laborator	secție	consumabile, kituri etc. aferente recoltării și efectuării analizelor, care pot fi înregistrate numai la nivel de secție, după caz	personalul angajat în laboratorul de analize	investigații			
			servicii medicale	investigații imagistice	secție	consumabile aferente investigațiilor imagistice, care pot fi înregistrate numai la nivel de secție, după caz	personalul angajat din laboratorul de investigații imagistice	investigații			
			servicii medicale	investigații anatomo-patologice	secție	consumabile aferente investigațiilor anatomo-patologice, care pot fi înregistrate numai la nivel	personalul angajat din laboratorul de investigații anatomo-patologice	investigații			



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

						de secție, după caz				
			servicii medicale	explorări funcționale	secție	consumabile afere explorărilor funcționale, care pot fi înregistrate numai la nivel de secție, după caz	personalul angajat din laboratorul de explorări funcționale	investigații		
			servicii medicale	proceduri/consult ații în spital, pe specialități*	secție	proceduri/ consultații care pot fi înregistrate numai la nivel de secție, după caz		consultații / proceduri		
			servicii medicale	servicii conexe actului medical în spital	secție	servicii conexe actului medical, servicii de recuperare, de reabilitare efectuate în secției fără paturi ale		servicii (ședințe, consultații etc.)		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

						spitalului, raportate în contul secțiilor cu paturi trimitătoare.					
			servicii suport	gaze medicale	secție	gaze medicale consumate în cadrul secțiilor spitalului.		nu e cazul	nu e cazul		
			servicii suport	dezinfectanți	secție	dezinfectanți achiziționați pentru utilizare în cadrul secțiilor spitalului de către personalul propriu.		nu e cazul	nu e cazul		
			servicii suport	produse de curățenie	secție	produse de curățenie achiziționate pentru utilizare în cadrul		nu e cazul	nu e cazul		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

						secțiilor spitalului de către personalul propriu.					
			alte servicii	alte consumuri	secție	alte consumuri (bunuri și servicii) afere serviciilor medicale, nespecificate mai sus, care sunt înregistrate la nivel de secție		nu e cazul	nu e cazul		

Macheta de colectare a datelor de cost la nivel de unitate sanitară

Tabelul 20 - datele de cost de colectat la nivel de unitate sanitară

cod CNAS	data de cost - categorie	data de cost - subcategorie	nivelul de agregare	ce se include	ce se exclude	unitate de măsură a consumului	cantitate consumată/ utilizată	cheltuieli totale (lei)	sursa de finanțare
----------	--------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------	---------------	--------------------------------	--------------------------------	-------------------------	--------------------



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

			al datelor raportate						
resurse umane	activitatea personalului tehnic, economic și socio-administrativ (TESA) încadrat în compartimentele funcționale (administrative) ale spitalului	spital	personalul din structurile de conducere medicală și administrație, servicii gospodărești, servicii anexe pentru personal, spații sociale și anexe pentru pacienți, aparținători și vizitatori, servicii tehnico-utilitare	personalul de specialitate medico-sanitar încadrat în secții clinice, paraclinice, farmacie	ore				
servicii suport	hrană	spital	produse achiziționate pentru prepararea hranei în interiorul spitalului de către personalul propriu (în blocul alimentar)	activitatea personalului de deservire	nu e cazul	nu e cazul			
servicii suport	servicii de curățenie externalizate	spital	servicii de curățenie, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.	activități și produse de curățenie în cazul efectuării serviciului cu personalul propriu.	nu e cazul	nu e cazul			



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

servicii suport	spălătorie	spital	produse achiziționate pentru efectuarea serviciului de spălătorie în interiorul spitalului de către personalul propriu.	activitatea personalului de deservire	nu e cazul	nu e cazul		
servicii suport	servicii de spălătorie externalizate	spital	servicii de spălătorie, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.	activități și produse de spălătorie în cazul efectuării serviciului cu personalul propriu.	nu e cazul	nu e cazul		
servicii suport	sterilizare	spital	produse achiziționate pentru efectuarea serviciului de sterilizare în interiorul spitalului de către personalul propriu.	activitatea personalului de deservire	nu e cazul	nu e cazul		
servicii suport	servicii de sterilizare externalizate	spital	servicii de sterilizare, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.	activități și produse pentru sterilizare în cazul efectuării serviciului cu personalul propriu.	nu e cazul	nu e cazul		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	servicii suport	echipamente de protecție	spital	uniforme, echipamente de protecție achiziționate pentru uzul personalului spitalului		nu e cazul	nu e cazul		
	servicii suport	mentenanță, service	spital	piese de schimb și alte consumabile utilizate la reparații ale echipamentelor, efectuate de personalul propriu.	reparații și mentenanță contractate.	nu e cazul	nu e cazul		
	servicii suport	mentenanță, service externalizate	spital	servicii de mentenanță și service al echipamentelor, efectuate de furnizori contractați. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective (ex. piese de schimb, după caz).	activități de mentenanță și service realizate de personalul propriu al spitalului.	nu e cazul	nu e cazul		
	utilități	utilități (energie electrică, energie termică, apă, canalizare)	spital	consumul serviciilor de utilități publice: energie electrică, energie termică, apă, canalizare		nu e cazul	nu e cazul		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATECasa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	reparații curente	reparații curente	spital	consumabile pentru efectuarea reparațiilor	activitatea personalului propriu	nu e cazul	nu e cazul		
	reparații curente	reparații curente externalizate	spital	servicii de reparații curente. se includ toate consumurile asociate efectuării serviciilor respective.		nu e cazul	nu e cazul		
	amortizări	amortizarea activelor	spital	amortizarea activelor aflate în proprietatea sau administrarea spitalului, după caz, potrivit prevederilor legale în vigoare		nu e cazul	nu e cazul		
	alte servicii	servicii non medicale necesare funcționării curente (pază, comunicații, taxe/autorizații acreditări, pregătire profesională, consumabile nemedicale etc.)	spital	alte activități și servicii neprecizate mai sus, înregistrate la nivelul spitalului.	cheltuieli din cadrul proiectelor cu fonduri externe nerambursabile, cheltuieli de capital	nu e cazul	nu e cazul		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Casa Națională
de Asigurări de SănătateȘcoala Națională de Sănătate Publică,
Management și Perfecționare în
Domeniul Sanitar București



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 7.1 Elaborarea criteriilor pentru selecția spitalelor pilot în proiect

Scop

Scopul acestui demers l-a constituit elaborarea documentată a unui set comprehensiv de criterii obiective pentru selecția eșantionului de 50 spitale pilot în Proiectul CAPESCOSST, eșantion care să fie reprezentativ din punct de vedere al tipologiei, competenței, subordonării, proprietății, structurii, organizării, activității, distribuției și acoperirii teritoriale a spitalelor din România.

Introducere

În cadrul componentei I, respectiv în cadrul activității A3 a Proiectului "CaPeSSCoSt – Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare", cod 724/129170, derulat în parteneriat de către cele patru instituții – Ministerul Sănătății (MS), Casa națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB), elaborarea criteriilor de selecție a celor 50 de spitale pilot și selectarea propriu-zisă a acestora, de către experți, reprezintă o activitate deosebit de importantă pentru atingerea obiectivelor proiectului. Spitalele pilot trebuie astfel stabilite încât să se constituie într-un eșantion reprezentativ la nivel național și regional (al celor 8 euroregiuni de dezvoltare), luând în considerare aspectele importante ce caracterizează structura, organizarea, subordonarea, funcționarea și activitatea unităților cu paturi. Trebuie amintit faptul că alte încercări precedente de calculare a costurilor spitalicești la nivel de caz / pacient (spitalizare continuă) și a valorilor relative românești au fost semnificativ afectate de numărul mic de spitale participante, de datele insuficiente colectate în proiectele respective și de lipsa unei metodologii unitare de calcul.

Pe de altă parte, selecția spitalelor pilot în cadrul acestui proiect complex se corelează atât cu selectarea celor mai frecvente 20 de patologii de la nivelul morbidității spitalizate din România, cât și cu stabilirea setului minim de date de cost la nivel de pacient pe baza colectării și calculării costurilor practicate actualmente de către spitale.

Etape și activități

- Documentare privind: conceptualizarea, cadrul legislativ aplicabil în vigoare, trecerea în revistă a proiectelor similare anterioare și recomandările aferente acestora
- Documentare cu date relevante și actuale despre spitale – cod, distribuția pe județe și regiuni, subordonare, activitatea spitalelor – numărul de cazuri în regim de spitalizare continuă raportate (ca total și defalcat pe secții de acuți și cronici), migrația pacienților, populația deservită
- Stabilirea metodologiei
- Crearea unei baze de date centralizatoare cu toate spitalele și toate caracteristicile acestora care sunt necesare pentru atingerea scopului
- Definirea argumentată a criteriilor de selecție
- Stabilirea ierarhizării criteriilor
- Completarea bazei de date creată în acest scop, cu informații referitoare la toate criteriile identificate



**CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170**

- Consultări ale experților proiectului asupra criteriilor și aplicării acestora
- Corelarea activității cu stabilirea criteriilor pentru selectarea celor mai frecvente 20 de patologii la nivel național
- Simulări pe baza de date pentru stabilirea eșantionului de spitale pilot în proiect
- Decizia finală privind stabilirea celor 50 de spitale pilot
- Verificarea datelor aferente criteriilor cu fiecare dintre spitalele selectate
- Intrarea spitalelor în proiect.

Principalele surse de date

- Baza de date CNAS privind spitalele
- Baza de date SNSPMPDSB privind morbiditatea spitalizată
- Aplicația și baza de date CaPeSaRo a ANMCS
- Datele Ministerului Sănătății privind clasificarea spitalelor după categoria de competență
- Informații furnizate de către spitale.

Metodologie și rezultate

Având în vedere experiențele anterioare privind încercările de calculare a costurilor în spitalele din România și activitățile prevăzute în proiectul de față, considerăm că selecția spitalelor pilot trebuie să asigure atât acoperirea teritorială, cât și reprezentativitatea din punct de vedere al diversității și variației costurilor.

Reprezentativitatea teritorială, la rândul său, trebuie să acopere diversitatea practicilor medicale, iar reprezentativitatea costurilor trebuie asigurată în sensul acoperirii tuturor posibilelor costuri ce pot apărea ca urmare a situației geografice a spitalului (de exemplu într-o zonă de frig, sau zonă izolată), facilităților pe care le deține spitalul (aparatură medicală consumatoare de electricitate și întreținere costisitoare, aparatură medicală care necesită resursă umană supra-calificată), respectiv activităților de învățământ medical.

Un alt aspect de care trebuie să se țină seama în selectarea spitalelor este scopul final în care vor fi utilizate datele de cost colectate, și anume:

- calcularea costurilor aferente celor mai frecvente 20 de patologii la nivel național și standardizarea acestora;
- actualizarea setului de valori relative pentru toate cele 669 de grupe DRG utilizate în prezent;
- dar și calcularea costului și a valorii relative pentru grupa/grupele DRG care va/vor conține pacienții COVID-19, patologii care va continua să se manifeste pentru o perioadă de timp nedeterminată sau dificil de determinat, și pentru care costurile sunt acoperite în prezent doar în baza a ceea ce raportează spitalele drept cheltuieli. De menționat că această din urmă necesitate a apărut ulterior scrierii și aprobării proiectului (în actualul context epidemiologic) și a reprezentat o provocare suplimentară în procesul de selecție a spitalelor pilot.

În consecință, s-a creat o bază de date complexă, la care au contribuit toate instituțiile partenere în proiect, care conține următoarele date:

- județ



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- cod spital (CNAS, MS, ANMCS)
- denumire spital
- nivel de acoperire (local, județean, regional)
- tipul subordonării (descentralizat, central, privat)
- patologie / legea 95 (general, de urgență, clinic, institut, monospecialitate, afecțiuni cronice etc.)
- tip secții (acută, cronici, mixt)
- nivelul de competență (I, IM, II, IIM, III, IV, V, neclasificat)
- număr de paturi (total, contractabile etc)
- numărul de cazuri raportate în anul 2019 în regim de spitalizare continuă (total, defalcat acută-cronici după caz)
- clasificarea cazurilor spitalizate după CMD și DRG în fiecare spital
- venituri încasate de la CAS în 2019.

Ca urmare a luării în considerare a tuturor aspectelor menționate și a analizei bazei de date create în acest scop, echipa de experți a proiectului a elaborat și a propus următorul set comprehensiv de criterii de selecție:

Criterii de selecție a spitalelor pilot – propunere inițială

- Numărul de cazuri de spitalizare continuă raportate în anul 2019** – număr total cazuri, număr de cazuri spitalizate în regim de acută, număr de cazuri spitalizate în regim de cronici.
 - Subcriteriu: numărul de cazuri spitalizate aparținând celor 20 de patologii selectate în proiect (în cadrul activității A6), pe fiecare spital și pe fiecare regiune.
- Distribuția spitalelor și a cazuisticii lor de spitalizare continuă pe cele 8 Regiuni de dezvoltare ale României** (Regiunea București-Ilfov, Regiunea Nord-Est, Regiunea Nord-Vest, Regiunea Sud-Est, Regiunea Centru, Regiunea Sud-Vest Oltenia, Regiunea Sud - Muntenia și Regiunea Vest).
- Criteriul activității didactice desfășurate în spital, distribuția teritorială
- Institute și spitale monospecialitate non-clinice, distribuția lor teritorială
- Diversitatea activității clinice a spitalului: numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile raportate și validate în 2019 (din totalul celor 669 DRG)
- Ponderea cazurilor internate în spital în urgență în totalul spitalizărilor continue
- Tip clădiri - pavilionar / monobloc.
- Criteriul subordonării spitalului – Central / Local.
- Criteriul proprietății - Public / Privat.
- Nivelul de competență a spitalului, conform Ordinului 323/2011.
- Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate în 2020, tratate.
- Capacitatea spitalului de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de centre de cost, inclusiv pe pacient**(criteriu ce va fi evaluat de experți după completarea de către spitale a "Chestionarului pentru identificarea practicilor din unitățile sanitare cu paturi privind datele de cost" - CaPeSaRo).



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Criterii de selecție a spitalelor pilot – listă ajustată

În vederea validării/ajustării propunerii inițiale, fost calculați o serie de indicatori (număr de cazuri raportate în 2019 la nivel de spital, ca procent din total național și total regiune, număr de unități sanitare din fiecare regiune, număr de pacienți tratați din regiune și din afara ei, procent cazuri internate în urgență, număr DRG-uri în care s-au clasificat cazurile fiecărui spital în 2019 etc) și realizate multiple simulări. Analizând pe rând criteriile enunțate, s-au constatat următoarele:

A. Criteriul teritorialității

Deși inițial s-a pornit de la ideea că spitalele ar trebui să fie distribuite uniform între cele 8 Euroregiuni, respectiv câte 6 din fiecare regiune, prin analiza preliminară a datelor s-a constatat că:

- numărul de spitale variază foarte mult între euroregiuni, București-Ilfov fiind regiunea cu cele mai multe spitale, 63, urmată de regiunile Centru și NE, cele mai puține spitale fiind înregistrate în regiunile Vest și Sud-Vest;
 - numărul de cazuri total de raportate în regim de spitalizare continuă și numărul de cazuri acuți diferă, de asemenea, semnificativ - sunt 2 euroregiuni cu același număr de spitale dar cu o diferență importantă, de câteva sute de mii cazuri între ele, ca atare va exista un criteriu comun de selecție ce va ține seama atât de distribuția în teritoriu, cât și de numărul de cazuri;
 - în final, poate fi necesară și corelarea cu numărul de paturi, acestea fiind inițial normate la populația regiunii.
- B. Activitatea didactică va trebui să constituie criteriu la spitalele similare, de exemplu dacă într-o euroregiune se alege un județean clinic, în alta se va alege un județean nonclinic, la fel pentru spitalele de tip monospecialitate.
- C. În cazul spitalelor monospecialitate de tip institut sau monospecialitate nonclinice ar trebui alese per total cel puțin câte unul din fiecare specialitate pentru care există astfel de spitale monospecialitate, acestea fiind punct terminus de tratament pe specialitățile respective și, în consecință, pot avea pacienți clasificați în grupe DRG care nu se regăsesc în spitalele generale. Acest criteriu poate fi inclus în cel referitor la numărul de DRG-uri raportate de către spital în anul 2019, deoarece acesta din urmă reflectă practic diversitatea cazurilor tratate.
- D. Numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile spitalizate raportate (în regim de spitalizare continuă) va constitui un criteriu de departajare între spitalele de același tip din aceeași euroregiune.

Se va elabora analiza și distribuția cazurilor între DRG-urile raportate, întrucât un spital care are raportate 400 DRG-uri, dar are majoritatea cazuisticii doar în primele 100 DRG-uri și în restul de 300 DRG-uri are doar câteva cazuri, nu este semnificativ pentru calcularea valorilor relative și nu deci poate participa la acest proces.

- E. Tipul de spital și specialitatea urgență sunt importante, dar ar trebui să fie luate în considerare doar acele spitale care au o pondere mare din cazurile internate raportate ca fiind urgențe (>50%), acesta fiind un procent apropiat de o activitate corectă. Dacă sunt mai puține, spitalul de urgență respectiv nu e reprezentativ, iar dacă sunt prea multe (peste 70%), este posibil să se înregistreze o supra-raportare pentru acoperirea cazurilor sociale.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- F. În ceea ce privește dispunerea pavilionară sau monobloc a clădirilor spitalicești, ar fi nevoie să fie selectate ambele tipuri de spitale, știut fiind faptul că cele pavilionare au evident cheltuieli de funcționare mai mari. Echipa de proiect a ajuns la concluzia că, deoarece nu dispune de date centralizate, oficiale legate de structura unităților sanitare, acest criteriu nu poate fi utilizat pentru selecția spitalelor pilot, iar o selecție corectă/reprezentativă privind teritorialitatea, ar putea să acopere și acest criteriu.
- G. Din punctul de vedere al subordonării - centrale/locale, la tipul de spitale centrale ar trebui selectate și spitale militare sau CF întrucât aceste tipuri de spitale primesc finanțări diferite de cele locale și își pot acoperi din contractul cu CJAS mai puține cheltuieli comparativ cu cei care nu au alte finanțări, în special spitalele orășenești, ale primăriilor din zone sărace (o eventuală recomandare finală: să fie utilizat și tipul de patologii tratate în astfel de spitale).
- H. Pentru spitalele private va trebui să ținem cont de patologia pe care o tratează. Un spital de specialitate obstetrică-ginecologie care, deși are neonatologie în structură, dar care, în realitate, transferă ulterior aceste cazuri către un spital public apropiat nu poate fi inclus, în timp ce un spital public monospecialitate obstetrică-ginecologie care primește toate cazurile prezentate și chiar tratează toate cazurile în neonatologie, merită inclus.
- I. Se va recalcula coloana referitoare la cazurile COVID-19 confirmate, ținând cont nu doar de câmpul "Situatii speciale", ci și de diagnosticele secundare codificate și de o perioadă mai extinsă (față de martie-iulie calculat inițial). Acest criteriu va deveni unul de excludere, în sensul că, dacă în cadrul unei categorii de spitale selectate nu va exista niciunul cu cazuri COVID raportate în 2020, se va apela în ordine, la rezervele categoriei respective.
- J. Capacitatea spitalelor de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de pacient se va evalua în funcție de:
- Încărcarea datelor de cost la nivelul centrelor de cost
 - Evidența costurilor directe cu descărcare pe pacient
 - Alocarea costurilor indirecte și descărcarea pe secție și pe pacient
 - Rapoartele de costuri generate de aplicație pe spital
 - Aplicația informatică de introducere, alocare și repartizare a datelor pe centre de cost, de calculare a costului total
 - Setul de date de cost colectate la nivel de pacient
 - Analiza datelor
 - *Decontul / pacient* incluzând toate cheltuielile medicale și nemedicale efectuate
 - Alte aspecte – din **Chestionarul** dezvoltat în proiect în cadrul activității A3 pentru identificarea practicilor din unitățile sanitare cu paturi privind datele de cost și postat în CaPeSaRo.

Acest criteriu va deveni unul de excludere, în sensul că, dacă în cadrul unei categorii de spitale selectate există unul care nu are capacitatea de a colecta/furniza date de cost, se va apela în ordine, la rezervele categoriei respective.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Notă 1: pentru acuratețea și actualitatea datelor, toate criteriile vor fi reverificate în momentul selecției finale a celor 50 de spitale.

În cadrul procesului de elaborare și aplicare a criteriilor selecție a celor 50 de spitale pilot, au fost realizate și analizate o serie de situații la nivel regional, după cum urmează:

Tabetul 21 - Distribuția regională a cazurilor de spitalizare continuă - acuți raportate în 2019

Nr.	Regiunea	Nr. cazuri secției acuți
8	București-Ilfov	785.175
1	Nord-Est	633.959
6	Nord-Vest	528.012
2	Sud-Est	449.864
7	Centru	439.815
4	Sud-Vest	374.217
3	Sud	361.819
5	Vest	338.025
Total		3.910.886

Tabetul 22 - Distribuția spitalelor și a numărului de spitalizări continue - total, acuți și cronici, pe cele 8 Euroregiuni, 2019

Nr.	Regiunea	Populația (nr. locuitori)	Nr. unități sanitare cu paturi	Nr. total cazuri spitalizare continuă	Nr. cazuri acuți	Nr. cazuri cronici
8	B-IF	2.315.276	76	851.960	785.852	66.108
7	Centru	2.318.572	76	489.227	443.638	45.589
1	N-E	3.208.811	70	630.332	573.911	56.421
6	N-V	2.552.112	70	566.442	505.912	60.530
3	Sud	2.929.832	67	414.480	361.819	52.661
2	S-E	2.396.171	57	438.387	377.690	60.697
4	S-V	2.248.001	50	387.874	347.065	40.809
5	Vest	1.777.474	49	371.659	335.378	36.281
Total		19.746.249	515	4.150.361	3.731.265	419.096

Tabetul 23 - Distribuția euroregională a spitalelor după activitatea didactică

Nr.	Regiunea	Sp. clinice cu secții universitare	Spitale fără învățământ med.
1	N-E	11	55



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

2	S-E	10	46
3	S		67
4	S-V	7	43
5	V	8	39
6	N-V	14	48
7	C	12	57
8	B-IF	5	8
Total		67	363

Tabelul 24 - Distribuția regională a institutelor și a spitalelor mono-specialitate non-clinice

Nr.	Regiunea	Nr. spitale monospecialitate	Nr. institute
1	N-E	18	3
2	S-E	16	
3	S	18	
4	S-V	9	
5	V	14	1
6	N-V	20	3
7	C	21	1
8	B-IF	3	12
Total		119	20

Tabelul 25 - Distribuția regională a numărului de grupe de diagnostice (DRG) în care s-au clasificat cazurile de spitalizare continuă raportate în 2019 (din total 669)

Nr.	Regiunea	Nr. DRG-uri
1	NE	649
2	SE	632
3	S	611
4	SV	622
5	V	642
6	NV	642
7	C	638



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

8	B-IF	659
---	------	-----

Tabelul 26 - Ponderea urgențelor în totalul internărilor în spital, 2019

Nr.	Regiunea	% internări în urgență
1	N-E	59,4%
2	S-E	53,7%
3	S	58,0%
4	S-V	53,1%
5	V	49,6%
6	N-V	43,2%
7	C	48,3%
8	B-IF	37,7%

Tabelul 27 - Distribuția regională a spitalelor în funcție de subordonare (centrală / locală)

Nr.	Regiunea	Nr. spitale subordonare centrală	Nr. spitale subordonare locală
1	N-E	9	41
2	S-E	13	27
3	S	4	51
4	S-V	5	31
5	V	11	28
6	N-V	13	38
7	C	8	42
8	B-IF	31	22
	Total	94	280

Tabelul 28 - Distribuția regională a spitalelor după proprietate - Public / Privat

Nr.	Regiunea	Nr. de spitale publice	Nr. de spitale private
1	N-E	54	15
2	S-E	40	16
3	S	54	13
4	S-V	36	14



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

5	V	40	8
6	N-V	52	13
7	C	50	20
8	B-IF	53	19
	Total	379	118

Tabelul 29 - Distribuția regională a spitalelor în funcție de nivelul de competență (categorie)

Nr.	Regiunea	I	I M	II	II M	III	IV	V
1	N-E		3	2	8	11	18	22
2	S-E	1		1	4	10	13	26
3	S					9	26	31
4	S-V			1	2	6	21	19
5	V	1	2	3	3	6	20	13
6	N-V	1	4	6	5	7	21	20
7	C	1	1	3	9	6	28	18
8	B-IF	4	21	7	8	9	8	12
	Total	8	31	23	39	64	155	161

Tabelul 30 - Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate și tratate martie-iulie 2020

Nr.	Regiunea	Cazuri COVID-19 confirmate (2020)
1	N-E	7607
2	S-E	5209
3	S	5481
4	S-V	2354
5	V	2928
6	N-V	3419
7	C	5281
8	B	4468
	Total	36.747



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Analiza posibilității operaționalizării criteriilor de selecție propuse și a metodei de selecție

Din simulările realizate de experți prin aplicarea criteriilor propuse la baza de date construită în acest scop, au rezultat următoarele:

- stratificarea cadrului de selecție alcătuit din toate spitalele care raportează date la nivel de pacient și sunt incluse în baza de date DRGDataNational) pe patru dintre criteriile propuse pentru selecția celor 50 spitale, respectiv:
 - o Nivelul de competență al spitalului (conform datelor existente în baza de date SIUI a CNAS) = I, IM, II, IIM, III, IV, V
 - o Tipul de proprietate (conform declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza CaPeSaRo) = public, privat
 - o Criteriul teritorialității, respectiv regiunea de dezvoltare (conform datelor existente în baza de date SIUI a CNAS și în baza de date CaPeSaRo) = B-I, N, NE, NV, S, SV, SE
 - o Tipul de subordonare (conform declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza CaPeSaRo), centralizat (MS), descentralizat (consilii locale)

a condus la existența unui număr mare de straturi (aproape 100 straturi) din care ar trebui extrase spitalele.

Având în vedere straturile astfel create deja pentru primele patru criterii considerate relevante pentru scopurile proiectului (metodă unitară de calcul a costurilor, standard de cost, valori relative), este de preferat utilizarea unei selecții de tip stratificat, proporțional cu mărimea stratului, care să asigure reprezentarea spitalelor din aceste straturi (proporțional cu ponderea stratului din totalul spitalelor), pe aceste categorii/criterii relevante.

În plus, având în vedere faptul că unul dintre scopurile proiectului (deci și a selecției spitalelor) este de a realiza o actualizare a valorilor relative, iar calculul acestor valori relative presupune (cel puțin teoretic) împărțirea costurilor pentru un anumit DRG la costul total, se poate utiliza drept criteriu care va **opera pentru selecția spitalelor** din fiecare strat un indicator precum "Numărul total de DRG-uri înregistrate în anul 2019 în spitalul respectiv"; în plus, acest indicator (de altfel aflat pe lista de criterii propuse pentru selecția spitalelor) reflectă destul de bine și o parte dintre celelalte criterii propuse (ex: procent de urgențe, nr. DRG-uri din aceeași regiune, cel puțin un institut, etc.)

O altă concluzie desprinsă din simularea efectuată a fost aceea că unul dintre criteriile de departajare ar trebui să țină seama de cele 20 patologii selectate în activitatea A6 a proiectului, astfel încât spitalele ce vor fi selectate să garanteze un număr suficient de mare de cazuri pentru fiecare patologie și să asigure o validitate mare valorilor calculate a standardelor de cost (cel puțin 50 cazuri pentru fiecare patologie selectată și pe fiecare strat); în acest sens, la etapa de selecție a spitalelor din fiecare strat se va utiliza (alături de "Numărul de DRG-uri înregistrate în cadrul spitalului"), în caz de balotaj între spitalele din același strat, un indicator ce reflectă frecvența crescută a cazuisticii din cele 20 patologii selectate, respectiv "Numărul Episoadelor de Spitalizare aferente celor 20 patologii selectate".



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Criterii de selecție a spitalelor pilot – listă finală

1. Criteriul proprietății - Public / Privat - **conform** declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza de date CaPeSaRo – criteriu de selecție
2. Nivelul de competență a spitalului - **conform** datelor existente în baza de date SIUI a CNAS coroborate cu cele din baza de date CaPeSaRo – criteriu de selecție
3. Criteriul teritorialității - **conform** datelor existente în baza de date SIUI a CNAS coroborate cu cele din baza de date CaPeSaRo – criteriu de selecție
4. Criteriul subordonării spitalului – Central / Local - **conform** declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza de date CaPeSaRo – criteriu de selecție
5. Numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile spitalizate raportate de spitale în anul 2019 (considerat un an tipic), existente în baza de date DRG Național de la nivelul SNSPMPDSB – criteriu de selecție
6. Numărul episoadelor de spitalizare aferente celor 20 patologii selectate în cadrul activității A6 a proiectului, raportate de spitale în anul 2019 (considerat un an tipic), existente în baza de date DRG Național de la nivelul SNSPMPDSB – criteriu de departajare în caz de balotaj
7. Criteriul activității didactice desfășurate în spital, așa cum rezultă din "Nomenclatorul unităților sanitare cu paturi 2019", a cărei realizare a fost descrisă la pct. 3 al prezentului raport – criteriu de departajare în caz de balotaj
8. Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate și tratate în perioada 01.03- 30.09.2020, la nivel național, așa cum au fost raportate de către spitale în baza de date DRG Național de la nivelul SNSPMPDSB – criteriu de excludere
9. Capacitatea spitalului de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de centre de cost, inclusiv pe pacient, așa cum rezultă din prelucrarea datelor colectate prin aplicarea chestionarului din CaPeSaRo, descrisă la pct. 4 a prezentului raport – criteriu de excludere

Din analiza criteriilor de selecție propuse a reieșit faptul că, pentru acest proiect pilot, este de preferat a se aplica o **selecție stratificată proporțională***, deoarece se dorește examinarea unor anumite subgrupuri/categorii de spitale și garantarea că spitale din fiecare subgrup vor fi incluse în lista celor 50 spitale selectate. (*acest tip de selecție are o precizie statistică ridicată în comparație cu selecția aleatorie simplă). Un avantaj final este faptul că o selecție stratificată garantează o mai bună acoperire a populației de spitale, iar cercetătorul are control asupra spitalelor care sunt selectate, în timp ce selecția aleatorie simplă nu garantează că orice tip de spital va fi inclus în lista finală).

Astfel, o selecție efectuată prin stratificarea făcută pe cele patru criterii relevante plus alegerea spitalului din fiecare strat în funcție de câte un indicator relevant adecvat pentru asigurarea datelor necesare pentru actualizarea valorilor relative, respectiv pentru calculul standardelor de cost, asigură o bună reprezentativitate și precizie a selecției efectuate.

Metodologia de selecție

Pe baza propunerilor și analizelor efectuate, s-a recurs la:



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Selecția celor 50 spitale pilot printr-o selecție stratificată, proporțională, asigurându-se astfel că spitalele cu aceleași caracteristici relevante vor fi reprezentate în lotul celor 50 de spitale selectate, proporțional cu ponderea lor în cadrul de selecție (totalul spitalelor).

Populația țintă supusă selecției.

Pentru această etapă de selecție, populația țintă este definită prin totalitatea spitalelor din România care:

- prestează servicii medicale tip spitalizare continuă, în baza unui contract în vigoare cu CNAS și
- raportează date privind activitatea spitalicească la nivel de pacient și sunt cuprinse în baza DRG National.

Baza de selecție a fost reprezentată de baza electronică a spitalelor din Baza DRG National; pusă la dispoziție de către SNSPMPDSB, din care s-a constituit cadrul de selecție.

Cadrul de selecție a fost alcătuit din totalitatea spitalelor care îndeplinesc criteriile din definiția populației țintă, respectiv **392** spitale care furnizează servicii spitalicești în regim de spitalizare continuă care au raportat în anul 2019 cazuri cu diagnostic principal dintre cele 20 cele mai frecvente patologii selectate pentru acest proiect.

Procedura de selecție

S-a recurs la selecție stratificată randomizată, proporțională cu mărimea fiecărui strat, în două etape :

- Prima etapă a selecției a fost reprezentată de stratificarea spitalelor în funcție de tipul de proprietate, nivelul de competență al spitalului, regiunea de dezvoltare și tipul de subordonare, asigurând astfel că fiecare categorie de spital cu caracteristici diferite pe acești patru parametri va fi reprezentată în lista spitalelor selecționate. Au fost reținute aceste patru criterii de selecție având în vedere contextul și scopul colectării datelor din spitalele selecționate în cadrul acestui proiect: colectare uniformă a datelor de cost pe o metoda unitară de colectare, în vederea implementării unei metode unitare de calcul a costurilor, calculării standardelor de cost pentru 20 cele mai frecvente patologii și calculării și actualizării valorilor relative aferente grupelor înrudite de diagnostic utilizate în prezent).
- Într-o a doua etapă s-a recurs la selecția randomizată, proporțională, care a constat în extragerea unităților de observare (spitalele) în cadrul fiecărui strat în parte conform probabilității de selecție calculate pentru fiecare unitate de selecție (spital) în parte; respectiv, fiecare spital din același strat are o probabilitate de a fi selectat egală cu alt spital din același strat, în timp ce între straturi, probabilitatea de selecție a spitalelor din fiecare strat va fi proporțională cu ponderea spitalelor din acel strat din totalul spitalelor din cadrul de selecție; astfel, s-a urmărit ca distribuția spitalelor din cadrul de selecție în funcție de cele patru criterii:
- **tipul proprietății spitalului (public/privat) – conform** declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza de date CaPeSaRo
- **nivelul de competență a spitalului (I, II, III, IV, V) - conform** datelor existente în baza de date SIUI a CNAS coroborate cu cele din baza de date CaPeSaRo
- **regiunea de dezvoltare (B, N, NV, NV, S, SE, SV, C) – conform** datelor existente în baza de date SIUI a CNAS coroborate cu cele din baza de date CaPeSaRo
- **tipul de subordonare (centrală, descentralizat), - conform** declarațiilor pe proprie răspundere a spitalelor înregistrate în baza de date CaPeSaRo,



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

să se regăsească și în lista spitalelor selectate/extrase.

Stratificarea unităților sanitare s-a făcut prin împărțirea celor 392 spitale în funcție de cele patru caracteristici și încadrarea spitalului într-unul dintre cele 99 straturi astfel create:

- prima stratificare a ținut seama de **tipul de proprietate al spitalului**. Conform Legii 95/2006 republicată, Titlul VII, spitalele din România pot fi publice sau private unde:

- spital **privat** = spital privat, organizat ca persoană juridică de drept privat; **55** spitale în cadrul de selecție

- spital **public** = spital public, organizat ca instituție publică; **337** spitale în cadrul de selecție

- cea de-a doua stratificare a ținut seama de **nivelul de competență al spitalului**. Conform Ordinului MS 1408/2010, Art. 1 și Art.2 nivelul de competență al unui spital poate fi I, II, III, IV, V, unde:

- spital de competență **I** nivel de competență foarte înalt= spitalul care are cel mai înalt nivel de dotare cu aparatură și echipamente medicale, precum și de încadrare cu resurse umane; asigură furnizarea serviciilor medicale cu grad de complexitate foarte înalt; asigură asistența medicală la nivel regional, deservind populația județului din aria sa administrativ-teritorială, precum și alte județe; are competență foarte înaltă extinsă și asigură servicii medicale în mai multe specialități medico-chirurgicale; **8** spitale în cadrul de selecție

- spital de competență **II** = spitalul care are cel mai înalt nivel de dotare cu aparatură și echipamente medicale, precum și de încadrare cu resurse umane; asigură furnizarea serviciilor medicale cu grad de complexitate foarte înalt; asigură asistența medicală la nivel regional, deservind populația județului din aria sa administrativ-teritorială, precum și alte județe ; are competență foarte înaltă restrânsă la domeniul său de activitate și asigură servicii medicale într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare; poate desfășura activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniul său de activitate, precum și de educație medicală continuă; **30** spitale în cadrul de selecție

- spital de competență **III** nivel de competență înalt = spitalul care are nivel înalt de dotare cu aparatură și echipamente medicale, precum și de încadrare cu resurse umane; asigură furnizarea serviciilor medicale cu grad mare de complexitate; deservește populația județului din aria sa administrativ-teritorială, precum și din județele limitrofe; are competență înaltă extinsă și care asigură servicii medicale în mai multe specialități medico-chirurgicale; **21** spitale în cadrul de selecție

- spital de competență **IV** = spitalul care are nivel înalt de dotare cu aparatură și echipamente medicale, precum și de încadrare cu resurse umane; asigură furnizarea serviciilor medicale cu grad mare de complexitate; deservește populația județului din aria sa administrativ-teritorială, precum și din județele limitrofe; are competență înaltă restrânsă la domeniul său de activitate și care asigură servicii medicale într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare; poate desfășura activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, precum și de educație medicală continuă; **29** spitale în cadrul de selecție

- spital de competență **V** nivel de competență mediu = spitalul care deservește populația județului din aria administrativ-teritorială unde își are sediul și, doar prin excepție, din județele limitrofe, pentru afecțiuni cu grad mediu de complexitate;**62** spitale în cadrul de selecție



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- spital de competență **IV** nivel de competență bazal = spitalul care deservește populația pe o rază administrativ-teritorială limitată, pentru afecțiuni cu grad mic de complexitate; **153** spitale în cadrul de selecție

- spital de competență **V** nivel de competență limitat = spitalul care asigură, după caz, servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici, servicii medicale într-o singură specialitate (TBC, boli infecțioase, psihiatrie, de recuperare și altele), servicii paleative; **79** spitale în cadrul de selecție

- spital neclasificat **10** spitale în cadrul de selecție

- cea de-a treia stratificare a ținut seama de **regiunea de dezvoltare** în care se află spitalul în care se desfășoară activitate spitalicească, fiind luate în considerare cele 8 euroregiuni de dezvoltare stabilite pe teritoriul României, care sunt următoarele:

-regiunea București - Ilfov = **58** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Centru = **62** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Nord-Est = **53** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Nord-Vest = **52** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Sud = **52** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Sud Est = **39** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Sud-Vest = **36** spitale în cadrul de selecție

-regiunea Vest = **40** spitale în cadrul de selecție.

- cea de-a patra stratificare a ținut seama de tipul de subordonare al spitalului. Conform Legii 95/2006 cu completările și modificările ulterioare, spitalele pot fi:

- spital descentralizat cu subordonare la nivel local (consilii locale) = 252 spitale private în cadrul de selecție

- spital cu subordonare la nivel central (MS) = 80 spitale private în cadrul de selecție

Unitatea de observare este reprezentată de spital. Unitatea de selecție este reprezentată de spital.

În vederea selecției spitalelor din fiecare strat (numărul spitalelor din fiecare strat este stabilit a fi proporțional cu ponderea lor în cadrul de selecție- vezi Tabelul 31), s-a recurs la ordonarea descendentă a spitalelor din cadrul aceluiași strat în funcție de "Numărul de DRG-uri înregistrate în cadrul spitalului" și selecția spitalelor care asigură reprezentarea unui număr cât mai mare de DRG-uri. Raționamentul recurgerii la selecția în funcție de numărul de DRG-uri constă în necesitatea asigurării unui număr cât mai mare de DRG-uri analizate, în vederea calculării și actualizării valorilor relative (activitățile A8 și A9 din proiect). În caz de balotaj (în cadrul aceluiași strat), se va alege spitalul cu cea mai mare valoare a indicatorului „Numărul Episoadelor de Spitalizare aferente celor 20 patologii selectate”, în vederea asigurării unui număr cât mai mare posibil de unități de analiză (episoade spitalizare) pentru calculul standardelor de cost (activitatea A10 din proiect).



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 31 - Situație comparativă a numărului și ponderii spitalelor în cadrul de selecție (392 spitale) și lista provizorie a spitalelor selecționate (50 spitale)

				CADRUL DE SELECTIE		selecție 50 spitale	SPITALELE SELECTATE
Tip proprietate	Nivel competență	Regiune	Tip subordonare	Nr. Spitale	% spitale	Nr. Spitale	Codurile spitalelor selecțate
PRIVAT	II	NV	privat	1	0.25510	0	
	II M	C	privat	1	0.25510	0	
		V	privat	1	0.25510	0	
	III	B	privat	3	0.76531	0	
	IV	B	privat	4	1.02041	1	B_113
		C	privat	5	1.27551	1	SB11
		NE	privat	2	0.51020	0	
		NV	privat	2	0.51020	0	
		V	privat	2	0.51020	0	
	Neclasificat	B	privat	2	0.51020	1	B_103
		C	privat	2	0.51020	0	
		NE	privat	2	0.51020	0	
		NV	privat	1	0.25510	0	
		V	privat	1	0.25510	0	
	V	B	privat	4	1.02041	1	B_91
		C	privat	5	1.27551	1	MS20
		NE	privat	3	0.76531	0	
		NV	privat	2	0.51020	0	
		S	privat	3	0.76531	0	
		SE	privat	5	1.27551	1	CT32
SV		privat	3	0.76531	0		
V		privat	1	0.25510	0		
PUBLIC	I	B	centrală	4	1.02041	1	B_33
		C	centrală	1	0.25510	0	
		NV	centrală	1	0.25510	0	
		SE	descentralizat	1	0.25510	0	
		V	centrală	1	0.25510	0	
	I M	B	centrală	15	3.82653	2	B_21; B_28
			descentralizat	4	1.02041	1	B_23
		C	centrală	1	0.25510	0	



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

		NE	centrală	2	0.51020	1	IS36
			descentralizat	2	0.51020	0	
		NV	centrală	4	1.02041	1	CJ08
			V	centrală	1	0.25510	0
			descentralizat	1	0.25510	0	
		II	B	centrală	3	0.76531	0
	descentralizat			2	0.51020	1	B_16
	C		descentralizat	3	0.76531	0	
	NE		centrală	2	0.51020	0	
			NV	centrală	2	0.51020	1
	descentralizat			3	0.76531	0	
	SE		descentralizat	1	0.25510	0	
	SV		centrală	1	0.25510	0	
	V		centrală	2	0.51020	0	
			descentralizat	1	0.25510	0	
	II M	B	descentralizat	3	0.76531	0	
		C	descentralizat	8	2.04082	1	BV03
		NE	centrală	1	0.25510	0	
descentralizat			4	1.02041	1	IS12	
NV		descentralizat	4	1.02041	1	CJ03	
SE		descentralizat	3	0.76531	0		
SV		descentralizat	2	0.51020	0		
V		centrală	1	0.25510	0		
	descentralizat	1	0.25510	0			
III	B	centrală	3	0.76531	0		
		descentralizat	3	0.76531	1	IF06	
	C	centrală	2	0.51020	0		
		descentralizat	4	1.02041	1	AB01	
	NE	centrală	2	0.51020	0		
		descentralizat	8	2.04082	1	SV01	
	NV	centrală	2	0.51020	0		
		descentralizat	4	1.02041	1	MM01	
	S	centrală	2	0.51020	0		
		descentralizat	7	1.78571	1	AG01	
	SE	centrală	6	1.53061	1	VN01	
		descentralizat	4	1.02041	1	BR01	
	SV	centrală	1	0.25510	0		
		descentralizat	5	1.27551	1	VL01	



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	V	centrală	1	0.25510	0		
		descentralizat	5	1.27551	1	HD01	
	IV	B	centrală	2	0.51020	0	
		C	centrală	3	0.76531	0	
			descentralizat	20	5.10204	3	SB04; BV06; CV03
		NE	centrală	2	0.51020	0	
			descentralizat	13	3.31633	2	SV05; IS14
			privat	1	0.25510	0	
		NV	centrală	2	0.51020	0	
			descentralizat	17	4.33673	2	CJ11; CJ10
		S	centrală	1	0.25510	0	
			descentralizat	25	6.37755	3	AG05; PH07; AG07
		SE	centrală	3	0.76531	1	T10
			descentralizat	10	2.55102	1	BZ02
		SV	centrală	2	0.51020	1	T04
			descentralizat	19	4.84694	2	OT03; DJ07
		V	centrală	2	0.51020	0	
			descentralizat	15	3.82653	2	TM07; HD05
			privat	1	0.25510	0	
		Neclasificat	B	privat	1	0.25510	0
	SE		privat	1	0.25510	0	
	V	B	descentralizat	5	1.27551	1	IF01
		C	descentralizat	7	1.78571	1	BV09
		NE	descentralizat	8	2.04082	1	BT01
			privat	1	0.25510	0	
		NV	descentralizat	7	1.78571	1	BH13
		S	descentralizat	14	3.57143	2	PH99; PH05
		SE	descentralizat	5	1.27551	1	GL06
		SV	descentralizat	3	0.76531	0	
		V	centrală	2	0.51020	0	
descentralizat	1		0.25510	0			



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Total Spitale				392	100	50	50
---------------	--	--	--	-----	-----	----	----

Ordonarea descendentă după cei doi indicatori asigură și constituirea listelor de rezervă din cadrul fiecărui strat, lista ce va fi folosită în cazul în care nu este posibilă intrarea în proiect a spitalului selectat (ex: capacitate scăzută de colectare a datelor de cost, motive de securitate națională etc). În aceste situații, spitalul selectat va fi înlocuit de următorul spital din lista de rezervă.

Întregul proces de elaborare a setului de criterii de selecție a spitalelor pilot din proiect, precum și ierarhizarea și ajustarea acestora pe parcursul celor trei mari etape parcurse, este prezentat sintetic în Figura 11.

Selecția propriu-zisă a spitalelor pilot, inclusiv cu verificarea criteriilor considerate „secundare”, care au intervenit doar în caz de balotaj, sau la o eventuală excludere din listă, este prezentată detaliat în Cadrul Anexei 7 a acestui document.

Figura 11 - Procesul de elaborare și ierarhizare a criteriilor de selecție a spitalelor pilot

Criterii propuse inițial		Criterii rezultate în urma analizei unor indicatori calculați		Criterii listă finală (după operaționalizare)		
Nr. crt.	Criteriu	Nr. crt.	Criteriu	Nr. crt.	Criteriu	Tip criteriu
1	Numărul de cazuri de spitalizare continuă raportate în anul 2019	1	Criteriul teritorialității	1	Criteriul proprietății - Public / Privat	selecție
2	Distribuția spitalelor și a cazuisticii lor de spitalizare continuă pe cele 8 Regiuni de dezvoltare ale României			2	Nivelul de competență a spitalului	selecție
3	Criteriul activității didactice desfășurate în spital	2	Criteriul activității didactice desfășurate în spital	3	Criteriul teritorialității	selecție
4	Institute și spitale monospecialitate non-clinice	3	Numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile spitalizate raportate	4	Criteriul subordonării spitalului – Central / Local	selecție
5	Diversitatea activității clinice a spitalului: numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile raportate în 2019			5	Numărul de DRG-uri în care s-au clasificat cazurile spitalizate raportate	selecție
6	Ponderea cazurilor internate în spital în urgență în totalul spitalizărilor continuu	4	Ponderea cazurilor internate în spital în urgență în totalul spitalizărilor continuu	6	Numărul episoadelor de spitalizare aferente celor 20 patologii selectate	departajare
7	Tip clădiri - pavilionar / monobloc		---	7	Criteriul activității didactice desfășurate în spital	departajare
8	Criteriul subordonării spitalului – Central / Local	5	Criteriul subordonării spitalului – Central / Local	8	Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate în 2020, tratate	excludere
9	Criteriul proprietății - Public / Privat	6	Criteriul proprietății - Public / Privat	9	Capacitatea spitalului de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de centre de cost, inclusiv pe pacient	excludere
10	Nivelul de competență a spitalului	7	Nivelul de competență a spitalului			
11	Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate în 2020, tratate	8	Raportarea de cazuri COVID-19 confirmate în 2020, tratate			
12	Capacitatea spitalului de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de centre de cost, inclusiv pe pacient	9	Capacitatea spitalului de a colecta, înregistra și raporta date de cost la nivel de centre de cost, inclusiv pe pacient			

Referințe bibliografice

INS, Anuarul statistic al României, 2019



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operational Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

SNSPMPDSB, Baza națională de date DRG, 2019-2020

*** Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare – Titlul VII Spitalele

*** Ordinul MS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență

*** Ordinul MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 7.2 - Selecția spitalelor pilot în proiect

Scop

Scopul acestui demers l-a constituit elaborarea documentată a unui set comprehensiv de criterii obiective pentru selecția eșantionului de 50 spitale pilot în Proiectul CAPESSCOSST, eșantion care să fie reprezentativ din punct de vedere al tipologiei, competenței, subordonării, proprietății, structurii, organizării, activității, distribuției și acoperirii teritoriale a spitalelor din România.

Introducere

În cadrul componentei I, respectiv în cadrul activității A3 a Proiectului "CaPeSSCoSt – Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare", cod 724/129170, derulat în parteneriat de către cele patru instituții – Ministerul Sănătății (MS), Casa națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București (SNSPMPDSB), elaborarea criteriilor de selecție a celor 50 de spitale pilot și selectarea propriu-zisă a acestora, de către experți, reprezintă o activitate deosebit de importantă pentru atingerea obiectivelor proiectului.

5. Dincolo de aspectele generale discutate deja în cadrul capitolului Selecția spitalelor pilot care vor transmite date de cost

În cadrul subactivității A3.1 a proiectului, o etapă importantă a fost reprezentată de selecția spitalelor pilot, deoarece modul în care acest proces se realizează asigură reprezentativitate eșantionului, reprezintă una dintre premisele obținerii unor date de cost de calitate, reproductibile ulterior și contribuie la sustenabilitatea rezultatelor proiectului pe termen mediu și lung.

Criteriile de selecție

Fără a intra în detalii legate de structura și funcționarea sistemului de sănătate din țara noastră, vom menționa doar că, deșise menține o oarecare uniformitate în termeni de tipuri de secții aprobate, normare cu personal etc, dotările unităților sanitare, implicarea autorităților locale sau distribuția serviciilor de sănătate între spitalele publice și private, variații relativ importante între diferite regiuni. Deoarece în România nu există o modalitate unitară de clasificare a spitalelor, ci mai curând acestea sunt alocate în diferite categorii în funcție de scopul demersului, devine evidentă importanța și dificultatea definirii unor criterii de selecție a unităților sanitare pilot, astfel încât să fie asigurată reprezentativitatea la nivel național. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

7. Realizarea unui nomenclator al unităților sanitare cu paturi din România prin efortul conjugat al tuturor partenerilor implicați în proiect; acesta a fost elaborat la nivelul anului 2019, considerat a fi unul mai tipic pentru activitatea spitalicească decât anul 2020, iar procesul este descris în detaliu la punctul 3 al prezentului raport
8. Realizarea unei metodologii de elaborare a criteriilor de selecție a spitalelor pilot
9. Elaborarea unui set comprehensiv de criterii de selecție (inclusiv o ierarhizare provizorie) discutat cu toți partenerii din proiect – propunere inițială



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10. Ajustarea listei criteriilor de selecție (inclusiv ierarhizarea lor), de comun acord cu toți partenerii din proiect, pe măsura calculării și analizării diferiților indicatori, activități ce au relevat aspecte care nu au putut fi anticipate; astfel, câteva dintre criteriile gândite inițial pentru selecția spitalelor pilot, s-au dovedit a fi mai curând potrivite drept criterii de excludere sau de departajare în caz de balotaj
11. Analiza posibilității operaționalizării criteriilor de selecție propuse și a metodei de selecție
12. Realizarea listei finale a criteriilor de selecție, care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.1 a prezentului raport.

Rezultate. Lista spitalelor pilot

Deoarece în procesul de *selecție stratificată proporțională* au fost utilizate doar o parte dintre criteriile incluse în lista finală din Anexa 7.1 a prezentului document (primele 5 criterii de selecție și 1 criteriu de departajare, considerate mai importante și "acoperitoare" pentru scopurile proiectului), în această a doua etapă s-a realizat verificarea încadrării unităților sanitare în criteriile secundare de departajare/excludere. De menționat că prin aplicarea criteriilor principale și a metodologiei descrise în Anexa 7.1. a prezentului document, a rezultat pe lângă lista (intermediară) a celor 50 de spitale pilot din Tabelul 31 și o listă de „rezerve” prioritizate pentru fiecare categorie, astfel încât acestea din urmă să poată înlocui în condiții de reprezentativitate unele dintre cele 50 de spitale care, eventual, ar trebui excluse (de exemplu, pentru capacitatea necorespunzătoare de a furniza deta de cost). De aici a rezultat și necesitatea verificării criteriilor secundare atât pentru cele 50 de spitale propuse, cât și pentru cele din lista de rezerve. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

5. Codificarea categoriilor din care fac parte spitalele, pentru a ușura prelucrarea datelor și realizarea listelor finale
6. Asocierea valorii celor 3 indicatori secundari de departajare/excludere
7. Interpretarea rezultatelor obținute prin prelucrarea datelor
8. Realizarea listei finale a spitalelor pilot propuse și a listei de „rezerve” (s-a decis includerea în lista de rezerve maxim 5 unități pentru fiecare categorie), care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.2 a prezentului raport.

al prezentului raport, este de menționat faptul că, dată fiind importanța stabilirii unui eșantion reprezentativ de spitalele pilot care să ia în considerare aspectele importante ce caracterizează structura, organizarea, subordonarea, funcționarea și activitatea acestora, în cadrul acestui document vor fi verificate inclusiv criteriile considerate secundare (de departajare/excludere) pentru toate cele 50 de unități sanitare incluse în propunerea provizorie, precum și pentru toate "rezervele" acestora. Prelucrarea datelor, analiza lor și rezultatele obținute, vor permite, pe de o parte verificarea/validarea metodologiei de selecție, iar pe de alta, stabilirea unei liste finale a spitalelor pilot în proiect și a "rezervelor" acestora, care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Etape și activități specifice pentru selecția spitalelor pilot

- Stabilirea metodologiei
- Codificarea categoriilor din care fac parte spitalele, pentru a ușura prelucrarea datelor și realizarea listelor finale
- Asocierea valorii celor 3 indicatori secundari de departajare/excludere
- Interpretarea rezultatelor obținute prin prelucrarea datelor
- Realizarea listei finale a spitalelor pilot propuse și a listei de „rezerve” (s-a decis includerea în lista de rezerve maxim 5 unități pentru fiecare categorie), care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Principalele surse de date

- Baza de date DRG Național privind morbiditatea spitalizată, existentă la nivelul SNSPMPDSB
- Nomenclatorul unităților sanitare cu paturi din România la nivelul anului 2019, descris în detaliu la punctul 3 al prezentului raport
- Informații furnizate de către spitale prin intermediul aplicației și bazei de date CaPeSaRo (chestionar aplicat)

Metodologie și rezultate

Ținând seama de scopul final în care se realizează selecție spitalelor pilot, acela de a utiliza datele de cost colectate pentru:

- calcularea costurilor aferente celor mai frecvente 20 de patologii la nivel național și standardizarea acestora;
- actualizarea setului de valori relative pentru toate cele 669 de grupe DRG utilizate în prezent;
- dar și calcularea costului și a valorii relative pentru grupa/grupele DRG care va/vor conține pacienții COVID-19, patologie care va continua să se manifeste pentru o perioadă de timp nedeterminată și pentru care costurile sunt acoperite în prezent doar în baza a ceea ce raportează spitalele drept cheltuieli

precum și de necesitatea elaborării unei metodologii unitare pentru aceste activități, devine evidentă necesitatea asigurării reprezentativității în cadrul lotului de unități sanitare.

Pornindu-se de la o bază de date complexă, la care au contribuit toate instituțiile partenere în proiect, care conține următoarele date:

- județ
- cod spital (CNAS, MS, ANMCS)
- denumire spital
- nivel de acoperire (local, județean, regional)
- tipul subordonării (descentralizat, central, privat)



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- patologie / legea 95 (general, de urgență, clinic, institut, monospecialitate, afecțiuni cronice etc.)
- tip secții (acuți, cronici, mixt)
- nivelul de competență (I, IM, II, IIM, III, IV, V, neclasificat)
- număr de paturi (total, contractabile etc)
- numărul de cazuri raportate în anul 2019 în regim de spitalizare continuă (total, defalcat acuți-cronici după caz)
- clasificarea cazurilor spitalizate după CMD și DRG în fiecare spital
- venituri încasate de la CAS în 2019

6. și aplicându-se criteriile și metodologia de selecție descrise în detaliu în capitolul Selecția spitalelor pilot care vor transmite date de cost

În cadrul subactivității A3.1 a proiectului, o etapă importantă a fost reprezentată de selecția spitalelor pilot, deoarece modul în care acest proces se realizează asigură reprezentativitate eșantionului, reprezintă una dintre premisele obținerii unor date de cost de calitate, reproductibile ulterior și contribuie la sustenabilitatea rezultatelor proiectului pe termen mediu și lung.

Criteriile de selecție

Fără a intra în detalii legate de structura și funcționarea sistemului de sănătate din țara noastră, vom menționa doar că, deșise menține o oarecare uniformitate în termeni de tipuri de secții aprobate, normare cu personal etc, dotările unităților sanitare, implicarea autorităților locale sau distribuția serviciilor de sănătate între spitalele publice și private, variații relativ importante între diferite regiuni. Deoarece în România nu există o modalitate unitară de clasificare a spitalelor, ci mai curând acestea sunt alocate în diferite categorii în funcție de scopul demersului, devine evidentă importanța și dificultatea definirii unor criterii de selecție a unităților sanitare pilot, astfel încât să fie asigurată reprezentativitatea la nivel național. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

13. Realizarea unui nomenclator al unităților sanitare cu paturi din România prin efortul conjugat al tuturor partenerilor implicați în proiect; acesta a fost elaborat la nivelul anului 2019, considerat a fi unul mai tipic pentru activitatea spitalicească decât anul 2020, iar procesul este descris în detaliu la punctul 3 al prezentului raport
14. Realizarea unei metodologii de elaborare a criteriilor de selecție a spitalelor pilot
15. Elaborarea unui set comprehensiv de criterii de selecție (inclusiv o ierarhizare provizorie) discutat cu toți partenerii din proiect – propunere inițială
16. Ajustarea listei criteriilor de selecție (inclusiv ierarhizarea lor), de comun acord cu toți partenerii din proiect, pe măsura calculării și analizării diferiților indicatori, activități ce au relevat aspecte care nu au putut fi anticipate; astfel, câteva dintre criteriile gândite inițial pentru selecția spitalelor pilot, s-au dovedit a fi mai curând potrivite drept criterii de excludere sau de departajare în caz de balotaj
17. Analiza posibilității operaționalizării criteriilor de selecție propuse și a metodei de selecție



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

18. Realizarea listei finale a criteriilor de selecție, care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.1 a prezentului raport.

Rezultate. Lista spitalelor pilot

Deoarece în procesul de *selecție stratificată proporțională* au fost utilizate doar o parte dintre criteriile incluse în lista finală din Anexa 7.1 a prezentului document (primele 5 criterii de selecție și 1 criteriu de departajare, considerate mai importante și "acoperitoare" pentru scopurile proiectului), în această a doua etapă s-a realizat verificarea încadrării unităților sanitare în criteriile secundare de departajare/excludere. De menționat că prin aplicarea criteriilor principale și a metodologiei descrise în Anexa 7.1. a prezentului document, a rezultat pe lângă lista (intermediară) a celor 50 de spitale pilot din Tabelul 31 și o listă de „rezerve” prioritizate pentru fiecare categorie, astfel încât acestea din urmă să poată înlocui în condiții de reprezentativitate unele dintre cele 50 de spitale care, eventual, ar trebui excluse (de exemplu, pentru capacitatea necorespunzătoare de a furniza deta de cost). De aici a rezultat și necesitatea verificării criteriilor secundare atât pentru cele 50 de spitale propuse, cât și pentru cele din lista de rezerve. Acest proces s-a realizat prin parcurgerea următoarelor etape:

9. Codificarea categoriilor din care fac parte spitalele, pentru a ușura prelucrarea datelor și realizarea listelor finale
10. Asocierea valorii celor 3 indicatori secundari de departajare/excludere
11. Interpretarea rezultatelor obținute prin prelucrarea datelor
12. Realizarea listei finale a spitalelor pilot propuse și a listei de „rezerve” (s-a decis includerea în lista de rezerve maxim 5 unități pentru fiecare categorie), care va reprezenta o anexă a propunerii de Ordin al MS de la finalul subactivității 3.1.

Întregul proces este descris pe larg în Anexa 7.2 a prezentului raport.

a rezultat lista provizorie a celor 50 de spitale selectate și lista rezervelor lor pentru fiecare categorie, prezentată în Tabelul 32.

Tabelul 32 - Lista provizorie a celor 50 de spitale selectate și lista rezervelor lor pentru fiecare categorie, din bazinul de selecție de 392 spitale

PRIORITIZARE	BALOTAJ
Ordonare descendenta	Ordonare descendenta

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

SpPublic_Privat	NivelCompetenta	Regiune	TipSubordonare	Nr.Sp.50Proportionalcu392	CodSpital	Numărul de DRG-uri înregistrate în cadrul spitalului	Numărul de Episoade de Spitalizare înaferele celor 20 patologii selectate Per Spital	DECIZIA privind selectia în cadrul lotului de 50 spitale; unde R = rezerva	
PRIVAT	II	NV	privat	0	BH26	318	741	nu	
	II M	C	privat	0	BV18	81	996	nu	
		V	privat	0	TM22	67	1591	nu	
	III	B	privat	0	B_116	354	2869	nu	
					B_96	205	391	nu	
					B_124	86	191	nu	
	IV	B	privat	1	B_113	233	224	selectat	
					B_95	199	535	R1	
					B_128	84	24	R2	
					B_140	35	18	R3	
		C	privat	1	1	SB11	288	1106	selectat
						BV21	194	784	R1
						MS19	183	575	R2
						BV24	142	288	R3
						MS16	73	164	R4
		NE	privat	0	0	IS30	290	264	nu
						IS28	86	496	nu
		NV	privat	0	0	MM12	113	329	nu
	BN09					112	10	nu	
	V	privat	0	0	AR21	150	373	nu	
TM27					144	44	nu		

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Neclasificat	B	privat	1	B_103	71	14	selectat	
				IF10	16	523	R1	
	C	privat	0	BV23	93	115	nu	
				BV22	22	5	nu	
	NE	privat	0	IS43	49	23	nu	
				BC38	9	3	nu	
	NV	privat	0	MM19	3	11	nu	
	V	privat	0	TM32	37	997	nu	
	V	B	privat	1	B_91	91	49	selectat
					B_129	90	522	nu
					B_153	51	1	nu
					B_110	35	281	nu
		C	privat	1	MS20	54	87	selectat
					BV25	52	98	R1
MS18					22	765	R2	
AB13					15	22	R3	
AB14					13	207	R4	
NE		privat	0	SV17	94	24	nu	
				IS32	35	223	nu	
				IS31	27	1426	nu	
NV		privat	0	SJ10	73	56	nu	
				MM15	14	19	nu	
S	privat	0	AG24	78	70	nu		
			PH111	77	245	nu		
			PH105	57	43	nu		
SE	privat	1	CT32	282	648	selectat		
			CT19	124	532	R1		

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

					CT28	97	29	R2
					CT22	52	15	R3
					CT24	44	85	R4
		SV	privat	0	VL15	49	170	nu
					DJ30	37	4	nu
					VL11	19	994	nu
		V	privat	0	TM26	24	17	nu
PUBLIC	I	B	centrală	1	B_33	572	9037	selectat
					B_80	528	5910	R1
					M07	500	12914	R2
					B_02	475	5905	R3
		C	centrală	0	MS01	544	6547	nu
		NV	centrală	0	CJ01	547	8387	nu
		SE	descentralizat	0	CT01	600	9487	nu
	V	centrală	0	TM01	559	8166	nu	
	II M	B	centrală	2	B_21	470	3052	selectat
					B_28	458	2474	selectat
					B_05	418	1833	R1
					B_35	412	3460	R2
					B_18	377	10827	R3
					B_20	232	496	R4
B_11					227	4443	R5	
B_48					221	1575	R6	
B_36					167	2180	R7	
B_19					126	7675	R8	
B_47	125	2995	R9					
B_12	111	143	R10					

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				B_14	103	3416	R11
				B_03	97	13	R12
				B_32	95	1	R13
		descentralizat	1	B_23	303	2155	selectat
				B_22	271	909	R1
				B_15	128	3	R2
				B_27	105	8471	R3
	C	centrală	0	MS24	98	3165	nu
	NE	centrală	1	IS36	233	2976	selectat
				IS03	77	2936	R1
		descentralizat	0	IS02	426	3055	nu
				IS04	168	2228	nu
	NV	centrală	1	CJ08	277	2638	selectat
				CJ02	230	3734	R1
				CJ09	96	2303	R2
				CJ21	86	183	R3
	V	centrală	0	TM06	67	2830	nu
		descentralizat	0	TM03	399	1564	nu
II	B	centrală	0	B_29	459	6738	nu
				M15	447	5059	nu
				M14	349	2428	nu
		descentralizat	1	B_16	435	4574	selectat
				B_01	350	914	R1
	C	descentralizat	0	SB01	542	6354	nu
				BV01	514	7057	nu
				MS02	476	6549	nu
	NE	centrală	0	IS01	480	9472	nu

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				M08	316	916	nu
	NV	centrală	1	T05	320	2355	selectat
				M06	238	2418	R1
		descentralizat	0	BH01	514	7154	nu
				BH02	424	8831	nu
				CJ07	350	1638	nu
	SE	descentralizat	0	GL01	519	7094	nu
	SV	centrală	0	DJ01	592	7950	nu
	V	centrală	0	TM02	486	4739	nu
				M05	314	1445	nu
		descentralizat	0	AR01	551	9162	nu
II M	B	descentralizat	0	B_04	235	6819	nu
				B_25	202	2196	nu
				B_31	192	1107	nu
	C	descentralizat	1	BV03	325	1147	selectat
				SB08	258	1032	R1
				BV02	89	1	R2
				BV13	85	993	R3
				BV05	79	427	R4
				BV04	77	210	R5
				SB02	61	1445	R6
				SB03	44	2072	R7
	NE	centrală	0	IS08	50	3924	nu
		descentralizat	1	IS12	199	1	selectat
				IS09	145	483	R1
				IS11	142	788	R2
				IS07	140	1343	R3

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	NV	descentralizat	1	CJ03	395	4298	selectat	
				CJ06	206	42	R1	
				CJ05	105	510	R2	
				CJ04	101	1388	R3	
	SE	descentralizat	0	GL02	318	1624	nu	
				CT14	89	143	nu	
				BR07	30	1222	nu	
	SV	descentralizat	0	DJ03	143	2348	nu	
				DJ20	105	2623	nu	
	V	centrală	0	TM17	41	70	nu	
		descentralizat	0	TM04	101	1970	nu	
	III	B	centrală	0	T01	416	2237	nu
					M22	168	56	nu
					M17	107	237	nu
			descentralizat	1	IF06	365	2462	selectat
					B_13	320	2240	R1
					B_42	264	2186	R2
		C	centrală	0	M09	313	1401	nu
					M01	301	1197	nu
			descentralizat	1	AB01	509	5952	selectat
HR01					506	4545	R1	
CV01					504	4254	R2	
		HR02	474	3016	R3			
NE		centrală	0	M21	68	137	nu	
	IS21			10	62	nu		
	descentralizat	1	SV01	563	7877	selectat		
			BC01	552	8896	R1		

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				NT01	511	5310	R2
				VS01	475	4426	R3
				NT02	456	3685	R4
				VS02	454	3863	R5
				BC03	446	3712	R6
				BC06	392	2976	R7
NV	centrală	0		M03	404	1655	nu
				M19	118	274	nu
	descentralizat	1		MM01	548	7280	selectat
				SM01	544	7077	R1
				BN01	509	5258	R2
				SJ01	499	4841	R3
	S	centrală	0		M10	300	1472
				M18	137	252	nu
descentralizat		1		AG01	530	7225	selectat
				PH01	519	11986	R1
				DB01	487	8926	R2
				TR01	446	6535	R3
				CL01	442	5393	R4
	IL01	436	4022	R5			
	GR01	408	3962	R6			
SE	centrală	1		VN01	489	5372	selectat
				M11	340	1190	R1
				M04	281	1553	R2
				M12	256	2074	R3
				M20	92	149	R4
				BZ09	83	2239	R5

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

	SV	descentralizat1	1	BR01	526	9181	selectat	
				BZ01	519	5685	R1	
				TL01	498	5634	R2	
				CT04	358	1290	R3	
		centrală	0	M02	306	1518	R4	
		descentralizat1	1	VL01	518	8155	selectat	
				OT01	516	9792	R1	
				GJ01	495	7552	R2	
				MH01	489	8493	R3	
				GJ03	374	2348	R4	
	V	centrală	0	TM16	20	124	nu	
				descentralizat1	1	HD01	494	4854
		HD03	448			4504	R1	
		CS01	444			5472	R2	
		HD02	440			2963	R3	
		CS02	414	2244	R4			
	IV	B	centrală	0	T02	289	1667	nu
					M16	197	1027	nu
		C	centrală	0	CV05	185	583	nu
					T09	161	761	nu
T12					150	223	nu	
descentralizat3			3	SB04	375	2776	selectat	
				BV06	364	2485	selectat	
				CV03	359	958	selectat	
		AB05		349	1024	R1		
MS07		348	2327	R2				
HR03	341	1141	R3					



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				MS04	330	2110	R4
				AB03	326	1377	R5
				MS06	324	1959	R6
				AB08	322	1027	R7
				HR04	322	1023	R8
				MS05	298	1059	R9
				BV10	272	750	R10
				AB09	264	674	R11
				AB06	249	795	R12
				CV04	211	402	R13
				AB04	191	390	R14
				BV12	191	315	R15
				SB05	159	363	R16
				SB06	124	376	R17
	NE	centrală	0	T06	337	1334	nu
				T14	132	587	nu
		descentralizat	2	SV05	373	2965	selectat
				IS14	349	1751	selectat
				VS04	349	1204	R1
				BT06	336	2283	R2
				NT04	321	2072	R3
				SV03	318	1601	R4
				SV07	299	732	R5
				SV02	265	991	R6
				BC04	255	1013	R7
				BC05	239	1364	R8
				SV04	225	604	R9

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

			IS13	219	427	R10
			NT03	177	245	R11
	privat	0	BC08	130	430	nu
NV	centrală	0	MM07	292	1195	nu
			T08	200	1362	nu
	descentralizat	2	CJ11	396	2131	selectat
			CJ10	370	1817	selectat
			MM04	369	3971	R1
			SM05	344	1132	R2
			BH10	341	1543	R3
			SM04	327	1107	R4
			SJ02	320	786	R5
			CJ13	299	1142	R6
			BH09	283	1406	R7
			BH12	279	1240	R8
			CJ14	278	761	R9
			BN02	271	617	R10
			MM09	260	1436	R11
CJ12	229	676	R12			
BN03	219	439	R13			
MM08	218	515	R14			
BH07	214	667	R15			
S	centrală	0	T11	158	958	nu
	descentralizat	3	AG05	398	2759	selectat
			PH07	368	1409	selectat
			AG07	330	1582	selectat
			TR02	330	596	R1



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

					DB02	325	1171	R2
					IL03	296	1298	R3
					CL02	292	994	R4
					IL02	289	915	R5
					TR03	281	2256	R6
					DB04	248	1001	R7
					AG06	246	523	R8
					TR12	244	895	R9
					GR05	242	819	R10
					CL03	231	622	R11
					TR04	225	725	R12
					AG02	210	2684	R13
					PH08	209	1100	R14
					DB03	203	877	R15
					IL04	184	442	R16
					AG08	175	224	R17
					PH12	171	1360	R18
					PH101	142	299	R19
					PH06	130	741	R20
					PH98	129	1428	R21
					PH09	125	1202	R22
		SE	centrală	1	T10	237	1085	selectat
					T03	211	749	R1
					VN07	188	503	R2
			descentralizat	1	BZ02	403	2793	selectat
					GL07	347	1462	R1
					CT06	343	1068	R2



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				VN02	318	792	R3
				CT05	248	437	R4
				BZ04	239	378	R5
				CT07	219	225	R6
				GL08	202	346	R7
				VN04	179	184	R8
				TL03	154	328	R9
	SV	centrală	1	T04	201	533	selectat
				T13	199	570	R1
		descentralizat	2	OT03	396	2823	selectat
				DJ07	305	1675	selectat
				VL03	297	988	R1
				GJ05	273	607	R2
				GJ02	266	735	R3
				VL04	259	1087	R4
				OT04	252	432	R5
				DJ02	241	2914	R6
				DJ05	233	876	R7
				DJ06	233	618	R8
				MH02	223	674	R9
				GJ06	221	498	R10
				GJ11	219	182	R11
				GJ04	216	555	R12
				DJ04	187	1042	R13
				OT02	183	184	R14
				MH05	178	472	R15
				DJ13	147	510	R16

CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
 Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				VL05	81	259	R17
	V	centrală	0	T07	227	569	nu
				T15	176	616	nu
		descentralizat	2	TM07	382	2098	selectat
				HD05	308	594	selectat
				HD08	281	1140	R1
				HD09	265	870	R2
				HD07	251	658	R3
				TM11	250	539	R4
				CS05	245	476	R5
				TM10	244	522	R6
				TM09	221	522	R7
				AR05	219	790	R8
				CS03	218	620	R9
				TM12	207	699	R10
				CS07	162	557	R11
				HD06	145	544	R12
				AR06	87	282	R13
		privat	0	AR14	90	337	nu
	Neclasificat	B privat	0	B_50	43	17	nu
		SE privat	0	T17	191	363	nu
	V	B descentralizat	1	IF01	158	146	selectat
				B_40	43	150	R1
				B_38	25	325	R2
				IF03	24	817	R3
				B_90	18	677	R4
		C descentralizat	1	BV09	124	337	selectat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				BV08	116	662	R1
				MS11	84	239	R2
				AB02	77	90	R3
				MS21	62	150	R4
				AB12	41	366	R5
				HR07	19	526	R6
	NE	descentralizat	1	BT01	522	10559	selectat
				SV06	121	98	R1
				NT07	83	509	R2
				VS07	61	568	R3
				BC02	56	554	R4
				BT10	27	166	R5
				SV08	18	115	R6
				SV12	17	471	R7
		privat	0	BC14	57	95	nu
	NV	descentralizat	1	BH13	105	367	selectat
				MM06	101	512	R1
				MM03	84	1379	R2
				SJ03	76	605	R3
				MM02	63	1824	R4
				SM03	34	1322	R5
				BH11	24	402	R6
	S	descentralizat	2	PH99	220	689	selectat
				PH05	128	71	selectat
				PH102	36	42	R1
				TR05	34	377	R2
				CL06	33	694	R3
				CL07	32	71	R4



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

				AG14	30	250	R5
				TR08	27	1098	R6
				PH13	26	3202	R7
				AG13	25	686	R8
				AG04	24	75	R9
				PH14	23	793	R10
				PH96	19	59	R11
				AG15	15	289	R12
	SE	descentralizat	1	GL06	112	363	selectat
				BR05	105	365	R1
				GL05	65	362	R2
				BR09	44	116	R3
				GL03	37	892	R4
	SV	descentralizat	0	VL06	44	439	nu
				GJ10	35	399	nu
				DJ18	31	664	nu
	V	centrală	0	HD18	22	578	nu
				TM15	19	512	nu
		descentralizat	0	AR07	94	260	nu
TOTAL SPITALE SELECTATE			50				50

Pentru a ușura prelucrarea datelor și realizarea listelor finale, fiecare categorie de spitale din bazinul de selecție a fost codificată după cum urmează:

- primul caracter referitor la **tipul proprietății spitalului (public/privat)** :
 - public = 1
 - privat = 3
- următoarele 3 caractere (astfel încât codul final să aibă același număr de caractere) referitoare la **nivelul de competență a spitalului (I, II, III, IV, V)**:



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

- neclasificat = 000
- nivel I = 00I
- nivel IB = 0IB
- nivel II = 0II
- nivel IIB = IIB
- nivel III = III
- nivel IV = 0IV
- nivel V = 00V
- următoarele 2 caractere (astfel încât codul final să aibă același număr de caractere) referitoare la regiunea de dezvoltare (**B, N, NV, NV, S, SE, SV, C**):
 - Regiunea B (București-Ilfov) = 0B
 - Regiunea N = 0N
 - Regiunea NV = NV
 - Regiunea NE = NE
 - Regiunea S = 0S
 - Regiunea SE = SE
 - Regiunea SV = SV
 - Regiunea C = 0C
- **tipul de subordonare (centrală, descentralizat)**
 - central = 1
 - descentralizat = 2
 - privat = 3

În acest mod, fiecărei categorii i s-a alocat un cod de 7 caractere, redat în Tabelul 33 și care permite pe de o parte agregarea mai facilă a datelor, iar pe de alta, la o privire rapidă, identificarea tipului de spital (de exemplu, despre un spital aparținând categoriei „100VOC2” se poate spune că este public- 1, de nivel V – 00V, din regiunea C – 0C și cu subordonare locală – 02)

Tabelul 33 - Lista provizorie a celor 50 de spitale selectate și a celor 238 de rezerve ale lor cu codul de categorie corespunzător

Categorie Spital	Cod Spital	Denumire Spital	Numărul de DRG-uri înregistrate în cadrul spitalului (acuți 2019)	Numărul Episoadelor de Spitalizare aferente celor 20 patologii selectate (acuți 2019)	DECIZIA privind selectia in cadrul lotului de 50 spitale



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

100IOB1	B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	572	9037	selectat
100IOB1	B_80	Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	528	5910	R1
100IOB1	M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	500	12914	R2
100IOB1	B_02	Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	475	5905	R3
100VOB2	IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea	158	146	selectat
100VOB2	B_40	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "SF.STEFAN"	43	150	R1
100VOB2	B_38	CENTRUL DE EVALURE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	25	325	R2
100VOB2	IF03	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	24	817	R3
100VOB2	B_90	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR.C.GORGOS"	18	677	R4
100VOC2	BV09	Spitalul Municipal Sacele	124	337	selectat
100VOC2	BV08	Spitalul Municipal Codlea	116	662	R1
100VOC2	MS11	CENTRUL DE SANATATE SANGEORGIU DE PADURE	84	239	R2
100VOC2	AB02	Spitalul de Boli Cronice Campeni	77	90	R3
100VOC2	MS21	SPITALUL SOVATA-NIRAJ	62	150	R4
100VOC2	AB12	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE AIUD	41	366	R5
100VOC2	HR07	SPITALUL DE PSIHIATRIE TULGHES	19	526	R6
100VOS2	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	220	689	selectat
100VOS2	PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	128	71	selectat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

100V0S2	PH102	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE DRAJNA	36	42	R1
100V0S2	TR05	SPITALUL PNEUMOFTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	34	377	R2
100V0S2	CL06	SPITALUL DE PSIHIATRIE SAPUNARI	33	694	R3
100V0S2	CL07	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CALARASI	32	71	R4
100V0S2	AG14	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	30	250	R5
100V0S2	TR08	SPITALUL PSIHIATRIE POROSCHIA	27	1098	R6
100V0S2	PH13	SPITALUL DE PSIHIATRIE VOILA	26	3202	R7
100V0S2	AG13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SF MARIA VEDEA	25	686	R8
100V0S2	AG04	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE CAMPULUNG	24	75	R9
100V0S2	PH14	SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA	23	793	R10
100V0S2	PH96	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE FLORESTI	19	59	R11
100V0S2	AG15	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE LEORDENI	15	289	R12
100VNE2	BT01	Spitalul Judetean de Urgenta "Mavromati" Botosani	522	10559	selectat
100VNE2	SV06	Spitalul de Boli Cronice Siret	121	98	R1
100VNE2	NT07	Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani	83	509	R2
100VNE2	VS07	SPITALUL DE PSIHIATRIE MURGENI	61	568	R3
100VNE2	BC02	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BACAU	56	554	R4
100VNE2	BT10	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BOTOSANI	27	166	R5



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

100VNE2	SV08	SPITALUL DE PSIHIATRIE CRONICI SIRET	18	115	R6
100VNE2	SV12	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAMPULUNG MOLDOVENESC	17	471	R7
100VNV2	BH13	SPITALUL ORASENESC STEI	105	367	selectat
100VNV2	MM06	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAVNIC	101	512	R1
100VNV2	MM03	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "Dr. Nicolae Rusdea" BAIJA MARE	84	1379	R2
100VNV2	SJ03	Spitalul Orasenesc Jibou	76	605	R3
100VNV2	MM02	Spitalul de Boli Infectioase, Dermatovenerologie si Psihiatrie Baia Mare	63	1824	R4
100VNV2	SM03	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SATU MARE	34	1322	R5
100VNV2	BH11	SPITALUL DE PSIHIATRIE NUCET	24	402	R6
100VSE2	GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati	112	363	selectat
100VSE2	BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	105	365	R1
100VSE2	GL05	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE GALATI	65	362	R2
100VSE2	BR09	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRAILA	44	116	R3
100VSE2	GL03	SPITALUL DE PSIHIATRIE "ELISABETA DOAMNA" GALATI	37	892	R4
10II0B2	B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	435	4574	selectat
10II0B2	B_01	Spitalul Clinic "Sf. Maria" Bucuresti	350	914	R1
10IINV1	T05	SPITALUL UNIVERSITAR CF CLUJ	320	2355	selectat
10IINV1	M06	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "AVRAM IANCU" ORADEA	238	2418	R1
10IM0B1	B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	470	3052	selectat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IMOB1	B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	458	2474	selectat
10IMOB1	B_05	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	418	1833	R1
10IMOB1	B_35	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	412	3460	R2
10IMOB1	B_18	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	377	10827	R3
10IMOB1	B_20	Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	232	496	R4
10IMOB1	B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	227	4443	R5
10IMOB1	B_48	Institutul National de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" Bucuresti	221	1575	R6
10IMOB1	B_36	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	167	2180	R7
10IMOB1	B_19	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" Bucuresti	126	7675	R8
10IMOB1	B_47	INSTITUTUL NATIONAL DE PNEUMOFIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" BUCURESTI	125	2995	R9
10IMOB1	B_12	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	111	143	R10
10IMOB1	B_14	Institutul National de Diabet, Nutritie si Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" Bucuresti	103	3416	R11
10IMOB1	B_03	Spitalul Clinic de Urgenta de Chirurgie Plastica, Reparatrice si Arsuri Bucuresti	97	13	R12
10IMOB1	B_32	Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota" Bucuresti	95	1	R13
10IMOB2	B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	303	2155	selectat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IMOB2	B_22	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	271	909	R1
10IMOB2	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor" Bucuresti	128	3	R2
10IMOB2	B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	105	8471	R3
10IMNE1	IS36	Institutul Regional de Oncologie Iasi	233	2976	selectat
10IMNE1	IS03	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G.I.M. Georgescu" Iasi	77	2936	R1
10IMNV1	CJ08	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca	277	2638	selectat
10IMNV1	CJ02	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie CLUJ-NAPOCA	230	3734	R1
10IMNV1	CJ09	Institutul Inimii "Prof. Dr. N. Stancioiu" Cluj-Napoca	96	2303	R2
10IMNV1	CJ21	Institutul Clinic de Urologie si Transplant Renal Cluj-Napoca	86	183	R3
10IV0C2	SB04	Spitalul Municipal Medias	375	2776	selectat
10IV0C2	BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras	364	2485	selectat
10IV0C2	CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	359	958	selectat
10IV0C2	AB05	Spitalul Municipal Aiud	349	1024	R1
10IV0C2	MS07	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni	348	2327	R2
10IV0C2	HR03	Spitalul Municipal Gheorgheni	341	1141	R3
10IV0C2	MS04	Spitalul Municipal Sighisoara	330	2110	R4
10IV0C2	AB03	Spitalul Municipal Blaj	326	1377	R5
10IV0C2	MS06	Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoara" Reghin	324	1959	R6



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IV0C2	AB08	Spitalul Municipal Sebes	322	1027	R7
10IV0C2	HR04	Spitalul Municipal Toplita	322	1023	R8
10IV0C2	MS05	Spitalul Orasenesc "Dr. Vaier Russu" Ludus	298	1059	R9
10IV0C2	BV10	Spitalul Orasenesc "Dr. C. T. Sparchez" Zarnesti	272	750	R10
10IV0C2	AB09	Spitalul Orasenesc Cugir	264	674	R11
10IV0C2	AB06	SPITALUL ORASENESC CAMPENI	249	795	R12
10IV0C2	CV04	Spitalul Orasenesc Baraolt	211	402	R13
10IV0C2	AB04	Spitalul Orasenesc Abrud	191	390	R14
10IV0C2	BV12	Spitalul Orasenesc Rupea	191	315	R15
10IV0C2	SB05	Spitalul Orasenesc Agnita	159	363	R16
10IV0C2	SB06	Spitalul Orasenesc Cisnădie	124	376	R17
10IV0S2	AG05	Spitalul Municipal Campulung	398	2759	selectat
10IV0S2	PH07	Spitalul Municipal Campina	368	1409	selectat
10IV0S2	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges	330	1582	selectat
10IV0S2	TR02	Spitalul Municipal Turnu Magurele	330	596	R1
10IV0S2	DB02	Spitalul Orasenesc Pucioasa	325	1171	R2
10IV0S2	IL03	Spitalul Municipal Fetesti	296	1298	R3
10IV0S2	CL02	Spitalul Municipal Oltenita	292	994	R4
10IV0S2	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	289	915	R5
10IV0S2	TR03	Spitalul Municipal "Caritas" Rosiori de Vede	281	2256	R6
10IV0S2	DB04	Spitalul Orasenesc Moreni	248	1001	R7
10IV0S2	AG06	Spitalul Orasenesc "Regele Carol I" Costesti	246	523	R8
10IV0S2	TR12	SPITALUL ORASENESC VIDELE	244	895	R9
10IV0S2	GR05	Spitalul Orasenesc Bolintin-Vale	242	819	R10
10IV0S2	CL03	Spitalul Orasenesc Lehliu-Gara	231	622	R11



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IV0S2	TR04	Spitalul Orasenesc Zimnicea	225	725	R12
10IV0S2	AG02	Spitalul de Pediatrie Pitesti	210	2684	R13
10IV0S2	PH08	Spitalul Orasenesc Sinaia	209	1100	R14
10IV0S2	DB03	Spitalul Orasenesc Gaesti	203	877	R15
10IV0S2	IL04	Spitalul Orasenesc Tandarei	184	442	R16
10IV0S2	AG08	Spitalul Orasenesc "Sf. Spiridon" Mioveni	175	224	R17
10IV0S2	PH12	Spitalul Orasenesc Valenii de Munte	171	1360	R18
10IV0S2	PH101	Spitalul Orasenesc Urlati	142	299	R19
10IV0S2	PH06	Spitalul Orasenesc Baicoi	130	741	R20
10IV0S2	PH98	Spitalul Municipal Ploiesti	129	1428	R21
10IV0S2	PH09	Spitalul Orasenesc Mizil	125	1202	R22
10IV0V2	TM07	Spitalul Municipal Lugoj	382	2098	selectat
10IV0V2	HD05	Spitalul Municipal Lupeni	308	594	selectat
10IV0V2	HD08	Spitalul Municipal Orastie	281	1140	R1
10IV0V2	HD09	Spitalul Orasenesc Hateg	265	870	R2
10IV0V2	HD07	Spitalul Municipal Brad	251	658	R3
10IV0V2	TM11	Spitalul Orasenesc Samnicolau Mare	250	539	R4
10IV0V2	CS05	Spitalul Orasenesc Moldova Noua	245	476	R5
10IV0V2	TM10	Spitalul "Dr. Karl Diel" Jimbolia	244	522	R6
10IV0V2	TM09	Spitalul Orasenesc Deta	221	522	R7
10IV0V2	AR05	Spitalul Orasenesc Ineu	219	790	R8
10IV0V2	CS03	Spitalul Orasenesc Oravita	218	620	R9
10IV0V2	TM12	Spitalul Orasenesc Faget	207	699	R10
10IV0V2	CS07	Spitalul Orasenesc Otelu Rosu	162	557	R11
10IV0V2	HD06	Spitalul Municipal Vulcan	145	544	R12
10IV0V2	AR06	SPITALUL DE BOLI CRONICE LIPOVA	87	282	R13



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IVNE2	SV05	Spitalul Municipal Radauti	373	2965	selectat
10IVNE2	IS14	Spitalul Municipal Pascani	349	1751	selectat
10IVNE2	VS04	Spitalul Municipal Husi	349	1204	R1
10IVNE2	BT06	Spitalul Municipal Dorohoi	336	2283	R2
10IVNE2	NT04	Spitalul Orasenesc Targu-Neamt	321	2072	R3
10IVNE2	SV03	Spitalul Municipal Falticeni	318	1601	R4
10IVNE2	SV07	Spitalul Municipal Vatra Dornei	299	732	R5
10IVNE2	SV02	Spitalul Municipal Campulung Moldovenesc	265	991	R6
10IVNE2	BC04	Spitalul Orasenesc Buhusi	255	1013	R7
10IVNE2	BC05	Spitalul Orasenesc "Ioan Lascar" Comanesti	239	1364	R8
10IVNE2	SV04	Spitalul Orasenesc Gura Humorului	225	604	R9
10IVNE2	IS13	Spitalul Orasenesc Harlau	219	427	R10
10IVNE2	NT03	Spitalul Orasenesc Bicz	177	245	R11
10IVNV2	CJ11	Spitalul Municipal Turda	396	2131	selectat
10IVNV2	CJ10	Spitalul Municipal Dej	370	1817	selectat
10IVNV2	MM04	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	369	3971	R1
10IVNV2	SM05	Spitalul Orasenesc Negresti-Oas	344	1132	R2
10IVNV2	BH10	Spitalul Municipal "Dr. Pop Mircea" Marghita	341	1543	R3
10IVNV2	SM04	Spitalul Municipal Carei	327	1107	R4
10IVNV2	SJ02	Spitalul Orasenesc "PROF. DR. IOAN PUSCAS" Simleu Silvaniei	320	786	R5
10IVNV2	CJ13	Spitalul Orasenesc Huedin	299	1142	R6
10IVNV2	BH09	Spitalul Municipal "Episcop N. Popovici" Beius	283	1406	R7
10IVNV2	BH12	Spitalul Municipal Salonta	279	1240	R8
10IVNV2	CJ14	Spitalul Municipal Campia Turzii	278	761	R9



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IVNV2	BN02	Spitalul Orasenesc "Dr. G. Trifon" Nasaud	271	617	R10
10IVNV2	MM09	Spitalul Orasenesc Viseu de Sus	260	1436	R11
10IVNV2	CJ12	Spitalul Municipal Gherla	229	676	R12
10IVNV2	BN03	Spitalul Orasenesc Beclean	219	439	R13
10IVNV2	MM08	Spitalul Orasenesc Targu Lapus	218	515	R14
10IVNV2	BH07	Spitalul Orasenesc Alesd	214	667	R15
10IVSE1	T10	SPITALUL C.F.R. GALATI	237	1085	selectat
10IVSE1	T03	SPITALUL CLINIC CF CONSTANTA	211	749	R1
10IVSE1	VN07	SPITALUL COMUNAL VIDRA	188	503	R2
10IVSE2	BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	403	2793	selectat
10IVSE2	GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	347	1462	R1
10IVSE2	CT06	Spitalul Municipal Mangalia	343	1068	R2
10IVSE2	VN02	Spitalul Municipal Adjud	318	792	R3
10IVSE2	CT05	SPITALUL ORASENESC CERNAVODA	248	437	R4
10IVSE2	BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	239	378	R5
10IVSE2	CT07	Spitalul Orasenesc Harsova	219	225	R6
10IVSE2	GL08	Spitalul Orasenesc Targu Bujor	202	346	R7
10IVSE2	VN04	Spitalul Orasenesc Panciu	179	184	R8
10IVSE2	TL03	Spitalul Orasenesc Macin	154	328	R9
10IVSV1	T04	SPITAL CLINIC CF CRAIOVA	201	533	selectat
10IVSV1	T13	SPITALUL GENERAL CF DROBETA TURNU SEVERIN	199	570	R1
10IVSV2	OT03	Spitalul Municipal Caracal	396	2823	selectat
10IVSV2	DJ07	Spitalul Municipal Calafat	305	1675	selectat
10IVSV2	VL03	Spitalul Municipal "Costache Nicolescu" Dragasani	297	988	R1
10IVSV2	GJ05	Spitalul Orasenesc Novaci	273	607	R2



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IVSV2	GJ02	Spitalul Municipal Motru	266	735	R3
10IVSV2	VL04	Spitalul Orasenesc Horezu	259	1087	R4
10IVSV2	OT04	Spitalul Orasenesc Corabia	252	432	R5
10IVSV2	DJ02	Spitalul Municipal Clinic "Filantropia" Craiova	241	2914	R6
10IVSV2	DJ05	Spitalul "Filisanilor" Filiasi	233	876	R7
10IVSV2	DJ06	Spitalul Orasenesc Segarcea	233	618	R8
10IVSV2	MH02	Spitalul Municipal Orsova	223	674	R9
10IVSV2	GJ06	Spitalul Orasenesc Dr. Gheorghe Constantinescu Bumbesti-Jiu	221	498	R10
10IVSV2	GJ11	Spitalul Orasenesc Turceni	219	182	R11
10IVSV2	GJ04	Spitalul Orasenesc Rovinari	216	555	R12
10IVSV2	DJ04	Spitalul Municipal "Dr. Irinel Popescu" Bailesti	187	1042	R13
10IVSV2	OT02	Spitalul Orasenesc Bals	183	184	R14
10IVSV2	MH05	Spitalul Orasenesc Baia de Arama	178	472	R15
10IVSV2	DJ13	SPITALUL ORASENESC "ASEZAMINTELE BRANCOVENESTI" DABULENI	147	510	R16
10IVSV2	VL05	Spitalul Orasenesc Brezoi	81	259	R17
1III0B2	IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	365	2462	selectat
1III0B2	B_13	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	320	2240	R1
1III0B2	B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" Bucuresti	264	2186	R2
1III0C2	AB01	Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	509	5952	selectat
1III0C2	HR01	Spitalul Judetean Miercurea-Ciuc	506	4545	R1
1III0C2	CV01	Spitalul Judetean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfantu Gheorghe	504	4254	R2



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1III0C2	HR02	Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	474	3016	R3
1III0S2	AG01	Spitalul Judetean Pitesti	530	7225	selectat
1III0S2	PH01	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	519	11986	R1
1III0S2	DB01	Spitalul Judetean Targoviste	487	8926	R2
1III0S2	TR01	Spitalul Judetean Alexandria	446	6535	R3
1III0S2	CL01	Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi	442	5393	R4
1III0S2	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	436	4022	R5
1III0S2	GR01	Spitalul Judetean Giurgiu	408	3962	R6
1III0V2	HD01	Spitalul Judetean Deva	494	4854	selectat
1III0V2	HD03	Spitalul Municipal de Urgenta Petrosani	448	4504	R1
1III0V2	CS01	Spitalul Judetean Resita	444	5472	R2
1III0V2	HD02	Spitalul Municipal "Dr. A. Simionescu" Hunedoara	440	2963	R3
1III0V2	CS02	Spitalul Municipal de Urgenta Caransebes	414	2244	R4
1IIIINE2	SV01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava	563	7877	selectat
1IIIINE2	BC01	Spitalul Judetean de Urgenta Bacau	552	8896	R1
1IIIINE2	NT01	Spitalul Judetean de Urgenta Piatra-Neamt	511	5310	R2
1IIIINE2	VS01	Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui	475	4426	R3
1IIIINE2	NT02	Spitalul Municipal de Urgenta Roman	456	3685	R4
1IIIINE2	VS02	Spitalul Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad	454	3863	R5
1IIIINE2	BC03	Spitalul Municipal Onesti	446	3712	R6



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1IIINE2	BC06	Spitalul Municipal de Urgenta Moinesti	392	2976	R7
1IIINV2	MM01	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	548	7280	selectat
1IIINV2	SM01	Spitalul Judetean Satu Mare	544	7077	R1
1IIINV2	BN01	Spitalul Judetean Bistrita	509	5258	R2
1IIINV2	SJ01	Spitalul Judetean Zalau	499	4841	R3
1IIISE1	VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	489	5372	selectat
1IIISE1	M11	SPITALUL MILITAR DE URGENTA "Dr. ALEXANDRU GAFENCU" CONSTANTA	340	1190	R1
1IIISE1	M04	SPITALUL MILITAR DE URGENTA GALATI	281	1553	R2
1IIISE1	M12	SPITALUL MILITAR DE URGENTA FOCSANI	256	2074	R3
1IIISE1	M20	SPITALUL PENITENCIAR POARTA ALBA	92	149	R4
1IIISE1	BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	83	2239	R5
1IIISE2	BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila	526	9181	selectat
1IIISE2	BZ01	Spitalul Judetean Buzau	519	5685	R1
1IIISE2	TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	498	5634	R2
1IIISE2	CT04	Spitalul Municipal Medgidia	358	1290	R3
1IIISV1	M02	SPITALUL MILITAR DE URGENTA "DR.STEFAN ODOBLEJA"	306	1518	R4
1IIISV2	VL01	Spitalul Judetean de Urgenta Ramnicu Valcea	518	8155	selectat
1IIISV2	OT01	Spitalul Judetean Slatina	516	9792	R1
1IIISV2	GJ01	Spitalul Judetean Targu Jiu	495	7552	R2
1IIISV2	MH01	Spitalul Judetean Drobeta-Turnu Severin	489	8493	R3



UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operational Capacitate Administrativă
Competența face diferența!Instrumente Structurale
2014-2020CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1IISV2	GJ03	Spitalul de Urgenta Tg Carburnesti	374	2348	R4
1IIM0C2	BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov	325	1147	selectat
1IIM0C2	SB08	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	258	1032	R1
1IIM0C2	BV02	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	89	1	R2
1IIM0C2	BV13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	85	993	R3
1IIM0C2	BV05	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRASOV	79	427	R4
1IIM0C2	BV04	Spitalul de Boli Infectioase Brasov	77	210	R5
1IIM0C2	SB02	SPITALUL DE PSIHIATRIE "DR.GH.PREDA" SIBIU	61	1445	R6
1IIM0C2	SB03	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE SIBIU	44	2072	R7
1IIMNE2	IS12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IASI	199	1	selectat
1IIMNE2	IS09	Spitalul Clinic de Boli infectioase "Sf. Parascheva" Iasi	145	483	R1
1IIMNE2	IS11	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof. Dr. N. Oblu" Iasi	142	788	R2
1IIMNE2	IS07	SPITALUL CLINIC PNEUMOFTIZIOLOGIE IASI	140	1343	R3
1IIMNV2	CJ03	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca	395	4298	selectat
1IIMNV2	CJ06	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE CLUJ-NAPOCA	206	42	R1
1IIMNV2	CJ05	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca	105	510	R2
1IIMNV2	CJ04	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "LEON DANIELLO" CLUJ-NAPOCA	101	1388	R3
30000B3	B_103	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L.	71	14	selectat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

30000B3	IF10	Spital CardioRec	16	523	R1
300V0B3	B_91	SC CRESTINA MEDICALA MUNPOSAN '94 SRL	91	49	selectat
300V0C3	MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS	54	87	selectat
300V0C3	BV25	SC ONCO CARD SRL- CENTRUL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT ONCOLOGIC	52	98	R1
300V0C3	MS18	SC Cardio Med SRL	22	765	R2
300V0C3	AB13	SC CMC PRAXIS SRL	15	22	R3
300V0C3	AB14	CENTRUL MEDICAL DR. LAURA CATANA	13	207	R4
300VSE3	CT32	SC OVIDIUS CLINICAL HOSPITAL SRL	282	648	selectat
300VSE3	CT19	SC MEDSTAR 2000 S.R.L.	124	532	R1
300VSE3	CT28	SC Diagnost SRL	97	29	R2
300VSE3	CT22	ISIS MEDICAL CENTER	52	15	R3
300VSE3	CT24	SC ROCOMEDICOR SRL	44	85	R4
30IV0B3	B_113	SC Delta Health	233	224	selectat
30IV0B3	B_95	EUROCLINIC HOSPITAL S.A.	199	535	R1
30IV0B3	B_128	SC Medicover Hospitals SRL	84	24	R2
30IV0B3	B_140	Dr. Victor Babes_Spital General	35	18	R3
30IV0C3	SB11	SC CLINICA POLISANO SRL	288	1106	selectat
30IV0C3	BV21	SPITALUL TEO HEALTH SA	194	784	R1
30IV0C3	MS19	SC Nova Vita Hospital SA	183	575	R2
30IV0C3	BV24	S.C. PDR S.A.	142	288	R3
30IV0C3	MS16	S.C. CENTRUL MEDICAL TOPMED S.R.L.	73	164	R4

Primul dintre criteriile secundare de selecție, cel referitor la prezența/absența activității didactice a fost evaluat inițial sintetic la nivelul spitalelor selectate (provizoriu) comparativ cu întregul bazin de selecție. Situația obținută și prezentată în Tabelul 34 arată că la nivelul lotului de spitale selectate se menține



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

aproximativ aceeași pondere a spitalelor clinice versus cele non-clinice. Deși majoritatea institutelor sunt spitale cu activitate didactică, s-a păstrat împărțirea în 3 categorii existentă în nomenclatorul comun al unităților sanitare realizat în proiect și descris în detaliu la pct. 3 al prezentului raport. La aceste categorii se adaugă și 8 unități sanitare neclasificate (două din rețeaua transporturilor și 6 private), mai probabil fără activitate didactică, dar pentru care nu au existat informații disponibile.

Tabelul 34 - Situația sintetică a ponderii spitalelor cu activitate didactică în cadrul lotului comparativ cu întregul bazin de selecție

	Spitale pilot	%Spitale pilot	Total spitale bazin selecție (392)	%Total spitale bazin selecție (392)
Clinic	12	24.0%	83	21.2%
Non-clinic	36	72.0%	285	72.7%
Institut	2	4.0%	16	4.1%
Neclasif.	0	0.0%	8	2.0%

Deoarece prima listă de spitale propuse este convenabil aleasă, inclusiv prin prisma acestui indicator, s-a estimat cum s-ar modifica această situație dacă ar fi necesară înlocuirea unuia dintre spitalele pilot cu rezerva ei din categoria respectivă, iar rezultatele sunt redată în Tabelul 35.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Pe prima coloană au fost listate cele 41 de categorii din care fac parte spitalele selectate, apoi tipul spitalelor selectate, prin prisma activității didactice și rezervele fiecărei categorii. Așa cum se poate observa, nu ar exista probleme în ipoteza necesității înlocuirii unui spital pilot din lista provizorie, deoarece pentru aproape toate categoriile, atunci când există rezerve, ele sunt de același tip cu spitalul ales din punctul de vedere al activității didactice. Trebuie însă făcute două mențiuni:

- singurele situații în care ar putea pune probleme sunt cele ale categoriilor 100VSE2 și 10IVSV2, unde primele rezerve nu sunt de același fel cu spitalul selectat din punctul de vedere al activității didactice; acest aspect se poate rezolva în două moduri, dacă este necesară înlocuirea spitalului pilot din aceste categorii: se aleg rezervele în ordinea în care ele sunt listate, dar se va ține, eventual, seama de tipul activității didactice la înlocuirea unui spital alt spital pilot; se alege prim rezervă de același tip cu spitalul pilot, chiar dacă ea nu este prima listată.
- din categoria 1IIISV1 nu există niciun spital selectat, ci doar o rezervă a categoriei 1IIISE2; ca atare, dacă va fi necesar ca spitalul din categoria 1IIISE2 să fie înlocuit, iar cele 3 rezerve ale sale vor fi excluse pe baza criteriilor 8 sau 9, se va trece la rezerva din categoria 1IIISV1; ca atare, deoarece s-a decis ca în propunerea finală a de spitale pilot ce va însoți acest raport să fie adăugate și maxim 5 rezerve pentru fiecare categorie, rezerva din categoria 1IIISV1 va fi alocată direct categoriei 1IIISE2 sub numele de R4.

Pasul următor a fost reprezentat de verificarea numărului de cazuri COVID-confirmate, raportate de spitalele pilot și de rezervele lor în perioada martie-septembrie 2020 (perioadă disponibilă la momentul întocmirii raportului). De menționat că raportarea activității aferente lunii septembrie 2020 a adus în plus în baza de date 4311 cazuri confirmate COVID pozitiv pentru cele 50 de spitale selectate (dintr-un total de 26500 la nivel național). În ultima coloană a Tabelul 35 este redat numărul cumulativ de cazuri COVID pozitive raportate de fiecare dintre cele 50 de spitale în perioada 01.03-30.09.2020 (au fost numărate din baza de date toate episoadele de spitalizare ale celor 50 de unități sanitare, pentru care s-a bifat "Infecție confirmată cu COVID-19" în câmpul "Situații speciale" sau a fost codificat ca diagnostic secundar U07.1 COVID-19, virus identificat). Chiar dacă printre spitalele selectate se regăsește unul singur de boli infecțioase (spital de Fază I, conform definiției din Ordinul nr. 555/2020 **privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 în faza I și în faza a II-a și a Listei cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV-2**), iar numărul cumulativ de cazuri raportate de către acesta este depășit cele raportate de anumite spitale suport (de Fază II), considerăm că nu este necesară excluderea niciunui spital pilot din lista provizorie, deoarece:

- dată fiind actuala evoluție a pandemiei, este de așteptat ca numărul de cazuri COVID confirmate raportat de toate spitalele/specialitățile să crească și, ca atare, să existe un număr suficient pentru calcularea costurilor/valorilor relative pentru grupa/grupele DRG în care acestea se vor clasifica
- este de așteptat ca numărul total de cazuri și repartizarea lor pe specialități dintre cele mai diverse să servească în mod optim obiectivului de a calcula costuri și pentru această patologie.

Tabelul 36 - Situația indicatorului referitor la prezența cazurilor COVID pentru cele 50 de spitale pilot selectate

Cod CNAS	Denumire spital	Nr. cazuri COVID
----------	-----------------	------------------



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

		confirmate 3-9.2020
AB01	Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	497
AG01	Spitalul Judetean Pitesti	1465
AG05	Spitalul Municipal Campulung	732
AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges	60
B_103	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L.	
B_113	SC Delta Health	2
B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	1165
B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	118
B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	34
B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	41
B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	201
B_91	SC CRESTINA MEDICALA MUNPOSAN '94 SRL	
BH13	SPITALUL ORASENESC STEI	25
BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila	1704
BT01	Spitalul Judetean de Urgenta "Mavromati" Botosani	1340
BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov	26
BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras	79
BV09	Spitalul Municipal Sacele	297
BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	1375
CJ03	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca	56
CJ08	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca	68
CJ10	Spitalul Municipal Dej	105
CJ11	Spitalul Municipal Turda	70
CT32	SC OVIDIUS CLINICAL HOSPITAL SRL	2
CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	69
DJ07	Spitalul Municipal Calafat	77
GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati	1002
HD01	Spitalul Judetean Deva	646



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

HD05	Spitalul Municipal Lupeni	143
IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea	1
IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	291
IS12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IASI	143
IS14	Spitalul Municipal Pascani	60
IS36	Institutul Regional de Oncologie Iasi	9
MM01	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	162
MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS	
OT03	Spitalul Municipal Caracal	428
PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	
PH07	Spitalul Municipal Campina	559
PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	8
SB04	Spitalul Municipal Medias	32
SB11	SC CLINICA POLISANO SRL	2
SV01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava	3045
SV05	Spitalul Municipal Radauti	942
T04	SPITAL CLINIC CF CRAIOVA	2
T05	SPITALUL UNIVERSITAR CF CLUJ	13
T10	SPITALUL C.F.R. GALATI	640
TM07	Spitalul Municipal Lugoj	164
VL01	Spitalul Judetean de Urgenta Ramnicu Valcea	640
VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	1036
Total		19576

Deoarece prima listă de spitale propuse este convenabil aleasă, inclusiv prin prisma acestui indicator, s-a estimat cum s-ar modifica această situație dacă ar fi necesară înlocuirea unuia dintre spitalele pilot cu rezerva ei din categoria respectivă, iar rezultatele sunt redată în Tabelul 37. Pe prima coloană au fost listate cele 41 de categorii din care fac parte spitalele selectate, apoi tipul spitalelor selectate, prin prisma numărului cumulat de cazuri COVID raportate și rezervele fiecărei categorii. Așa cum se poate observa, nu ar exista probleme în ipoteza necesității înlocuirii unui spital pilot din lista provizorie, deoarece pentru aproape toate categoriile, atunci când există rezerve, numărul cumulat al cazurilor COVID raportate de acestea este comparabil cu cel al spitalului pilot.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Tabelul 37 - Situația numărului cumulate de cazuri COVID raportate în spitalele rezervă comparativ cu cele selectate din fiecare categorie

Categori e Spital	selecta t	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R1 0	R1 1	R1 2	R1 3	R1 4	R1 5	R1 6	R1 7	R1 8	R1 9	R2 0	R2 1	R2 2
100IOB1	201	274	913	192																			
100VOB2	1	17		3	1																		
100VOC2	297	64		2		320																	
100VOS28	3	9		7	603		69	28	282	69	1	169											
100VNE2	1340	9	392	153	283	159	2																
100VNV2	25	1	497	395	845	250	1																
100VSE2	1002		822	162	3																		
10IIOB2	1165	37																					
10IINV1	13	12																					
10IMOB1	159	42	63	143	20	46	49	28	35	665	8	6	10	7									
10IMOB2	34	32	40	11																			
10IMNE1	9	16																					
10IMNV1	68	63	24																				
10IVOC2	180	26	82	69	108	241	198	152	41	90	236	96	4	1	150	87	2	103					
10IVOS2	1351	44	588	583	442	284	808	89	7	5	261	18	8	67	4	303	41	583	6	3	19	14	2
10IVOV2	307	132	86	18	23		32	3	270		124		10	2									
10IVNE2	1002	94	42	53	65	64	78	98	82	57	7	9											



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

300VOC3																				
300VSE32																				
30IVOB32																				
30IVOC32	5		1																	

Singurele două situații care ar putea pune, eventual, probleme în cazul necesității înlocuirii spitalului pilot sunt cele ale categoriilor 100VSE2 și 1IIIIE1, unde prima rezervă listată (R1) nu are/are mult mai puține cazuri COVID raportate, dar considerăm că acest aspect poate fi neglijat deoarece este compensat de toate celelalte unități sanitare.

Ultimul pas a fost reprezentat de verificarea capacității spitalelor pilot din lista provizorie de a colecta și transmite date de cost, criteriu estimat pe baza declarațiilor unităților sanitare în chestionarul aplicat în CaPeSaRo în cadrul proiectului. Pentru ca acuratețea imaginii să fie una cât mai bună, chestionarul a colectat răspunsuri la un nivel de detaliu extrem de ridicat, dar strict pentru scopul selecției spitalelor, s-a considerat că este suficientă calcularea unui indicator de tip "da/nu", care să reflecte faptul că spitalul are experiență de înregistrare a consumurilor/cheltuielilor la nivel de pacient pentru serviciile medicale. Ca atare, s-a propus excluderea din lista provizorie a unităților care nu au niciun fel de experiență anterioară în colectarea de consumuri/cheltuieli la nivel de pacient, iar situația spitalelor pilot din acest punct de vedere este ilustrată în Tabelul 38.

Tabelul 38 - Capacitatea celor 50 de spitale selectate de a furniza date de cost, estimată pe baza răspunsurilor la chestionarul aplicat în CaPeSaRo

Categorie Spital	Cod Spital	Denumire Spital	numar inregistrari la nivel de pacient	% din total inregistrari	unitatea sanitara are experienta cu inregistrari la nivel de pac
100IOB1	B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti			
100V0B2	IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea	25	86%	DA
100V0C2	BV09	Spitalul Municipal Sacele	20	83%	DA
100V0S2	PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga	22	85%	DA
100V0S2	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	10	63%	DA
100VNE2	BT01	Spitalul Judetean de Urgenta "Mavromati" Botosani	24	83%	DA
100VNV2	BH13	SPITALUL ORASENESC STEI	11	61%	DA
100VSE2	GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati	12	60%	DA



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10II0B2	B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	13	87%	DA
10IINV1	T05	SPITALUL UNIVERSITAR CF CLUJ			
10IM0B1	B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti			
10IM0B1	B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	32	84%	DA
10IM0B2	B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	15	71%	DA
10IMNE1	IS36	Institutul Regional de Oncologie Iasi	25	76%	DA
10IMNV1	CJ08	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca	16	53%	DA
10IV0C2	BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras	21	78%	DA
10IV0C2	CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc	17	77%	DA
10IV0C2	SB04	Spitalul Municipal Medias	7	35%	DA
10IV0S2	AG05	Spitalul Municipal Campulung	18	62%	DA
10IV0S2	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges	9	100%	DA
10IV0S2	PH07	Spitalul Municipal Campina	27	90%	DA
10IV0V2	HD05	Spitalul Municipal Lupeni	14	61%	DA
10IV0V2	TM07	Spitalul Municipal Lugoj	22	76%	DA
10IVNE2	IS14	Spitalul Municipal Pascani	26	81%	DA
10IVNE2	SV05	Spitalul Municipal Radauti	10	48%	DA
10IVNV2	CJ10	Spitalul Municipal Dej	23	79%	DA
10IVNV2	CJ11	Spitalul Municipal Turda	8	50%	DA
10IVSE1	T10	SPITALUL C.F.R. GALATI	16	62%	DA
10IVSE2	BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat	13	65%	DA
10IVSV1	T04	SPITAL CLINIC CF CRAIOVA	8	67%	DA
10IVSV2	DJ07	Spitalul Municipal Calafat	20	74%	DA
10IVSV2	OT03	Spitalul Municipal Caracal	10	32%	DA
1III0B2	IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	6	50%	DA
1III0C2	AB01	Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia	18	67%	DA
1III0S2	AG01	Spitalul Judetean Pitesti	16	73%	DA
1III0V2	HD01	Spitalul Judetean Deva	26	79%	DA



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1IIINE2	SV01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava	12	48%	DA
1IIINV2	MM01	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare	21	57%	DA
1IIISE1	VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	26	76%	DA
1IIISE2	BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila	9	36%	DA
1IIISV2	VL01	Spitalul Judetean de Urgenta Ramnicu Valcea	9	45%	DA
1IIMOC2	BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov	25	86%	DA
1IIMNE2	IS12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IASI	21	91%	DA
1IIMNV2	CJ03	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj- Napoca	0	0%	NU
30000B3	B_103	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L.			
300V0B3	B_91	SC CRESTINA MEDICALA MUNPOSAN '94 SRL	19	95%	DA
300V0C3	MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS	24	89%	DA
300VSE3	CT32	SC OVIDIUS CLINICAL HOSPITAL SRL	31	97%	DA
30IV0B3	B_113	SC Delta Health			
30IV0C3	SB11	SC CLINICA POLISANO SRL	23	100%	DA

Așa cum se poate observa, 5 dintre cele 50 de spitale inițial selectate nu au furnizat răspunsuri la chestionar în perioada de timp alocată, iar din răspunsurile unui spital rezultă că înregistrează date de consum și de cheltuieli doar la nivel de secție și de unitate sanitară, ca atare, teoretic, ar trebui exclus, conform criteriului 9. Față de cele menționate anterior, există două posibilități:

- se încearcă menținerea acestei liste de spitale propuse a fi selectate (deoarece selecția îndeplinește toate celelalte criterii și asigură reprezentativitatea) și se ia legătura separat cu unitățile sanitare care nu au răspuns chestionarului, pentru a clarifica situația – varianta recomandată
- se trece la înlocuirea acestor spitale cu rezervele lor, în ordinea în care acestea sunt listate.

Pentru a verifica situația rezervelor din punctul de vedere al capacității de a furniza date de cost, a fost realizat Tabelul 39.

Tabelul 39 - Situația spitalelor rezervă din punctul de vedere al capacității de a furniza date de cost

	selectat	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	
100IOB1		NU	DA	DA																				
100V0B2	DA	DA	DA	DA	DA																			



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1IIMNE2	DA	DA	DA	DA																
1IIMNV2	NU	DA	DA	DA																
30000B3																				
300V0B3	DA																			
300V0C3	DA	DA	DA	DA	DA															
300VSE3	DA	DA	DA	DA	DA															
30IV0B3			DA	DA																
30IV0C3	DA	DA	DA	DA	DA															

Așa cum se poate observa pentru cele 5 categorii unde spitalul selectat nu a răspuns chestionarului, nici prima rezervă nu a răspuns sau a răspuns negativ, iar pentru spitalul selectat care a dat răspunsul inițial negativ, prima rezervă are capacitatea de a furniza date de cost.

În final, după aplicarea tuturor criteriilor stabilite s-a mai realizat o verificare. Din coloana a patra din Tabelul 33 se poate observa că există câteva spitale ce par a avea o "acoperire" destul de bună în termeni de diversitate a activității (peste 500 de DRG-uri din 669 posibile). Totuși, deoarece această situație nu arată în ce măsură aceste DRG-uri sunt diferite de la un spital la altul și nici câte cazuri s-au clasificat în fiecare dintre ele, s-a realizat o sinteză a activității din anul 2019 a celor 50 de spitale selectate, comparativ cu cea la nivel național. Astfel a rezultat că există doar 19 DRG-uri (din 669) care nu au fost deloc raportate din secțiile de acuți ale celor 50 de spitale pilot în anul 2019, dar, dintre acestea:

- A. 5 nu au fost raportate nici la nivel național
- B. 5 se referă la cazuri de transplant, pentru care nu face sens calcularea valorilor relative, dată fiind finanțarea integrală din sursă separată
- C. 3 sunt DRG-uri "de zi"
- D. 2 sunt DRG-uri "de eroare"

4 sunt DRG-uri diverse, cu sub 50 de cazuri raportate din secții de acuți, la nivel național, în 2019

La momentul elaborării acestui raport, lista spitalelor selectate este prezentată în Tabelul 40, iar lista rezervelor lor (mai ales pentru situația în care va fi necesară înlocuirea unui spital, de exemplu, din lipsa capacității de a furniza date de cost) este redată în Tabelul 41.

Tabelul 40 - Lista celor 50 de spitale pilot din proiect

Categorie Spital	Cod Spital	Denumire Spital
100I0B1	B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti
100V0B2	IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea
100V0C2	BV09	Spitalul Municipal Sacele
100V0S2	PH99	Spitalul de Pediatrie Ploiesti
100V0S2	PH05	Spitalul de Ortopedie si Traumatologie Azuga



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

100VNE2	BT01	Spitalul Judetean de Urgenta "Mavromati" Botosani
100VNV2	BH13	SPITALUL ORASENESC STEI
100VSE2	GL06	Spitalul de Boli Infectioase "Cuvioasa Parascheva" Galati
10IIOB2	B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti
10IINV1	T05	SPITALUL UNIVERSITAR CF CLUJ
10IMOB1	B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti
10IMOB1	B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti
10IMOB2	B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti
10IMNE1	IS36	Institutul Regional de Oncologie Iasi
10IMNV1	CJ08	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca
10IV0C2	SB04	Spitalul Municipal Medias
10IV0C2	BV06	Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Fagaras
10IV0C2	CV03	Spitalul Municipal Targu Secuiesc
10IV0S2	AG05	Spitalul Municipal Campulung
10IV0S2	PH07	Spitalul Municipal Campina
10IV0S2	AG07	Spitalul Municipal Curtea de Arges
10IV0V2	TM07	Spitalul Municipal Lugoj
10IV0V2	HD05	Spitalul Municipal Lupeni
10IVNE2	SV05	Spitalul Municipal Radauti
10IVNE2	IS14	Spitalul Municipal Pascani
10IVNV2	CJ11	Spitalul Municipal Turda
10IVNV2	CJ10	Spitalul Municipal Dej
10IVSE1	T10	SPITALUL C.F.R. GALATI
10IVSE2	BZ02	Spitalul Municipal Ramnicu Sarat
10IVSV1	T04	SPITAL CLINIC CF CRAIOVA
10IVSV2	OT03	Spitalul Municipal Caracal
10IVSV2	DJ07	Spitalul Municipal Calafat



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1III0B2	IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov
1III0C2	AB01	Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia
1III0S2	AG01	Spitalul Judetean Pitesti
1III0V2	HD01	Spitalul Judetean Deva
1IIINE2	SV01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Ioan Cel Nou" Suceava
1IIINV2	MM01	Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare
1IIISE1	VN01	Spitalul Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani
1IIISE2	BR01	Spitalul Judetean de Urgenta Braila
1IIISV2	VL01	Spitalul Judetean de Urgenta Ramnicu Valcea
1IIM0C2	BV03	Spitalul Clinic de Copii Brasov
1IIMNE2	IS12	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE IASI
1IIMNV2	CJ03	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca
30000B3	B_103	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L.
300V0B3	B_91	SC CRESTINA MEDICALA MUNPOSAN '94 SRL
300V0C3	MS20	S.C. COSMEX S.R.L.- CENTRUL MEDICAL PULS
300VSE3	CT32	SC OVIDIUS CLINICAL HOSPITAL SRL
30IV0B3	B_113	SC Delta Health
30IV0C3	SB11	SC CLINICA POLISANO SRL

Tabelul 41 - Lista celor 145 de rezerve ale spitalelor pilot, prezentate în ordine, pentru fiecare categorie

Categorie Spital	Cod Spital	Denumire Spital	Ierarhizare rezervă în cadrul categoriei
100I0B1	B_80	Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	R1
100I0B1	M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	R2
100I0B1	B_02	Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	R3
100V0B2	B_40	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE "SF.STEFAN"	R1



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

100V0B2	B_38	CENTRUL DE EVALUARE SI TRATAMENT A TOXICODPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	R2
100V0B2	IF03	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	R3
100V0B2	B_90	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR.C.GORGOS"	R4
100V0C2	BV08	Spitalul Municipal Codlea	R1
100V0C2	MS11	CENTRUL DE SANATATE SANGEORGIU DE PADURE	R2
100V0C2	AB02	Spitalul de Boli Cronice Campeni	R3
100V0C2	MS21	SPITALUL SOVATA-NIRAJ	R4
100V0C2	AB12	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE AIUD	R5
100V0S2	PH102	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE DRAJNA	R1
100V0S2	TR05	SPITALUL PNEUMOPTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE	R2
100V0S2	CL06	SPITALUL DE PSIHIATRIE SAPUNARI	R3
100V0S2	CL07	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE CALARASI	R4
100V0S2	AG14	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "SF ANDREI" VALEA IASULUI	R5
100VNE2	SV06	Spitalul de Boli Cronice Siret	R1
100VNE2	NT07	Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani	R2
100VNE2	VS07	SPITALUL DE PSIHIATRIE MURGENI	R3
100VNE2	BC02	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE BACAU	R4
100VNE2	BT10	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE BOTOSANI	R5
100VNV2	MM06	SPITALUL DE PSIHIATRIE CAVNIC	R1
100VNV2	MM03	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "Dr. Nicolae Rusdea" BAI A MARE	R2
100VNV2	SJ03	Spitalul Orasenesc Jibou	R3
100VNV2	MM02	Spitalul de Boli Infectioase, Dermatovenerologie si Psihiatrie Baia Mare	R4
100VNV2	SM03	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE SATU MARE	R5
100VSE2	BR05	Spitalul Orasenesc Faurei	R1
100VSE2	GL05	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE GALATI	R2
100VSE2	BR09	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE BRAILA	R3
100VSE2	GL03	SPITALUL DE PSIHIATRIE "ELISABETA DOAMNA" GALATI	R4
10IIOB2	B_01	Spitalul Clinic "Sf. Maria" Bucuresti	R1
10IINV1	M06	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "AVRAM IANCU" ORADEA	R1
10IIM0B1	B_05	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	R1



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IM0B1	B_35	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	R2
10IM0B1	B_18	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	R3
10IM0B1	B_20	Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	R4
10IM0B1	B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	R5
10IM0B2	B_22	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	R1
10IM0B2	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor" Bucuresti	R2
10IM0B2	B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	R3
10IMNE1	IS03	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G.I.M. Georgescu" Iasi	R1
10IMNV1	CJ02	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie CLUJ-NAPOCA	R1
10IMNV1	CJ09	Institutul Inimii "Prof. Dr. N. Stancioiu" Cluj-Napoca	R2
10IMNV1	CJ21	Institutul Clinic de Urologie si Transplant Renal Cluj-Napoca	R3
10IV0C2	AB05	Spitalul Municipal Aiud	R1
10IV0C2	MS07	Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Tarnaveni	R2
10IV0C2	HR03	Spitalul Municipal Gheorgheni	R3
10IV0C2	MS04	Spitalul Municipal Sighisoara	R4
10IV0C2	AB03	Spitalul Municipal Blaj	R5
10IV0S2	TR02	Spitalul Municipal Turnu Magurele	R1
10IV0S2	DB02	Spitalul Orasenesc Pucioasa	R2
10IV0S2	IL03	Spitalul Municipal Fetesti	R3
10IV0S2	CL02	Spitalul Municipal Oltenita	R4
10IV0S2	IL02	Spitalul Municipal Urziceni	R5
10IV0V2	HD08	Spitalul Municipal Orastie	R1
10IV0V2	HD09	Spitalul Orasenesc Hateg	R2
10IV0V2	HD07	Spitalul Municipal Brad	R3
10IV0V2	TM11	Spitalul Orasenesc Samnicolau Mare	R4
10IV0V2	CS05	Spitalul Orasenesc Moldova Noua	R5
10IVNE2	VS04	Spitalul Municipal Husi	R1
10IVNE2	BT06	Spitalul Municipal Dorohoi	R2
10IVNE2	NT04	Spitalul Orasenesc Targu-Neamt	R3



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

10IVNE2	SV03	Spitalul Municipal Falticeni	R4
10IVNE2	SV07	Spitalul Municipal Vatra Dornei	R5
10IVNV2	MM04	Spitalul Municipal Sighetu Marmatiei	R1
10IVNV2	SM05	Spitalul Orasenesc Negresti-Oas	R2
10IVNV2	BH10	Spitalul Municipal "Dr. Pop Mircea" Marghita	R3
10IVNV2	SM04	Spitalul Municipal Carei	R4
10IVNV2	SJ02	Spitalul Orasenesc "PROF. DR. IOAN PUSCAS" Simleu Silvaniei	R5
10IVSE1	T03	SPITALUL CLINIC CF CONSTANTA	R1
10IVSE1	VN07	SPITALUL COMUNAL VIDRA	R2
10IVSE2	GL07	Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci	R1
10IVSE2	CT06	Spitalul Municipal Mangalia	R2
10IVSE2	VN02	Spitalul Municipal Adjud	R3
10IVSE2	CT05	SPITALUL ORASENESC CERNAVODA	R4
10IVSE2	BZ04	Spitalul Orasenesc Nehoiu	R5
10IVSV1	T13	SPITALUL GENERAL CF DROBETA TURNU SEVERIN	R1
10IVSV2	VL03	Spitalul Municipal "Costache Nicolescu" Dragasani	R1
10IVSV2	GJ05	Spitalul Orasenesc Novaci	R2
10IVSV2	GJ02	Spitalul Municipal Motru	R3
10IVSV2	VL04	Spitalul Orasenesc Horezu	R4
10IVSV2	OT04	Spitalul Orasenesc Corabia	R5
1III0B2	B_13	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	R1
1III0B2	B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" Bucuresti	R2
1III0C2	HR01	Spitalul Judetean Miercurea-Ciuc	R1
1III0C2	CV01	Spitalul Judetean "Dr. Fogolyan Kristof" Sfantu Gheorghe	R2
1III0C2	HR02	Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc	R3
1III0S2	PH01	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	R1
1III0S2	DB01	Spitalul Judetean Targoviste	R2
1III0S2	TR01	Spitalul Judetean Alexandria	R3
1III0S2	CL01	Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi	R4
1III0S2	IL01	Spitalul Judetean de Urgenta Slobozia	R5
1III0V2	HD03	Spitalul Municipal de Urgenta Petrosani	R1



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1III0V2	CS01	Spitalul Judetean Resita	R2
1III0V2	HD02	Spitalul Municipal "Dr. A. Simionescu" Hunedoara	R3
1III0V2	CS02	Spitalul Municipal de Urgenta Caransebes	R4
1IIIINE2	BC01	Spitalul Judetean de Urgenta Bacau	R1
1IIIINE2	NT01	Spitalul Judetean de Urgenta Piatra-Neamt	R2
1IIIINE2	VS01	Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui	R3
1IIIINE2	NT02	Spitalul Municipal de Urgenta Roman	R4
1IIIINE2	VS02	Spitalul Municipal de Urgenta "Elena Beldiman" Barlad	R5
1IIINV2	SM01	Spitalul Judetean Satu Mare	R1
1IIINV2	BN01	Spitalul Judetean Bistrita	R2
1IIINV2	SJ01	Spitalul Judetean Zalau	R3
1IIIIE1	M11	SPITALUL MILITAR DE URGENTA "Dr. ALEXANDRU GAFENCU" CONSTANTA	R1
1IIIIE1	M04	SPITALUL MILITAR DE URGENTA GALATI	R2
1IIIIE1	M12	SPITALUL MILITAR DE URGENTA FOCSANI	R3
1IIIIE1	M20	SPITALUL PENITENCIAR POARTA ALBA	R4
1IIIIE1	BZ09	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI PENTRU MASURI DE SIGURANTA SAPOCA	R5
1IIIIE2	BZ01	Spitalul Judetean Buzau	R1
1IIIIE2	TL01	Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea	R2
1IIIIE2	CT04	Spitalul Municipal Medgidia	R3
1IIIIE2	M02	SPITALUL MILITAR DE URGENTA "DR.STEFAN ODOBLEJA"	R4
1IIISV2	OT01	Spitalul Judetean Slatina	R1
1IIISV2	GJ01	Spitalul Judetean Targu Jiu	R2
1IIISV2	MH01	Spitalul Judetean Drobeta-Turnu Severin	R3
1IIISV2	GJ03	Spitalul de Urgenta Tg Carbunesti	R4
1IIMOC2	SB08	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	R1
1IIMOC2	BV02	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brasov	R2
1IIMOC2	BV13	SPITALUL DE PSIHIATRIE SI NEUROLOGIE BRASOV	R3
1IIMOC2	BV05	SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRASOV	R4
1IIMOC2	BV04	Spitalul de Boli Infectioase Brasov	R5
1IIMNE2	IS09	Spitalul Clinic de Boli infectioase "Sf. Parascheva" Iasi	R1
1IIMNE2	IS11	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof. Dr. N. Oblu" Iasi	R2



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

1IIMNE2	IS07	SPITALUL CLINIC PNEUMOPTIZIOLOGIE IASI	R3
1IIMNV2	CJ06	SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE CLUJ-NAPOCA	R1
1IIMNV2	CJ05	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca	R2
1IIMNV2	CJ04	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "LEON DANIELLO" CLUJ-NAPOCA	R3
30000B3	IF10	Spital CardioRec	R1
300V0C3	BV25	SC ONCO CARD SRL- CENTRUL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT ONCOLOGIC	R1
300V0C3	MS18	SC Cardio Med SRL	R2
300V0C3	AB13	SC CMC PRAXIS SRL	R3
300V0C3	AB14	CENTRUL MEDICAL DR. LAURA CATANA	R4
300VSE3	CT19	SC MEDSTAR 2000 S.R.L.	R1
300VSE3	CT28	SC Diagnost SRL	R2
300VSE3	CT22	ISIS MEDICAL CENTER	R3
300VSE3	CT24	SC ROCOMEDICOR SRL	R4
30IV0B3	B_95	EUROCLINIC HOSPITAL S.A.	R1
30IV0B3	B_128	SC Medicover Hospitals SRL	R2
30IV0B3	B_140	Dr. Victor Babes_Spital General	R3
30IV0C3	BV21	SPITALUL TEO HEALTH SA	R1
30IV0C3	MS19	SC Nova Vita Hospital SA	R2
30IV0C3	BV24	S.C. PDR S.A.	R3
30IV0C3	MS16	S.C. CENTRUL MEDICAL TOPMED S.R.L.	R4



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Anexa 8 - Proiectul de ordin al ministrului sănătății privind aprobarea metodologiei unitare de colectare și prelucrare a datelor de cost, a criteriilor de selecție și a listei spitalelor pilot care vor colecta și raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170

Spitalele atât din punct de vedere organizatoric cât și din punct de vedere al serviciilor pe care le furnizează au trecut în ultimul deceniu prin schimbări majore.

Printre factorii care au contribuit la aceste schimbări și care vor contribui în continuare, în proporții care nu pot fi măsurate, se numără:

- (1) Schimbările la nivelul nevoilor de servicii de sănătate;
- (2) Progresele tehnologiei;
- (3) Accentul pus pe calitatea serviciilor și siguranța pacienților;
- (4) Resursele financiare necesare din ce în ce mai mari.

Pentru îmbunătățirea mecanismului de finanțare bazată pe caz (DRG) este necesară colectarea sistematică a unui număr reprezentativ de date de cost în vederea fundamentării de valori relative românești și înlocuirea actualelor valori de proveniență australiană.

Colectarea datelor de cost de la nivelul spitalelor creează premisele pentru:

- a) calcularea costurilor reale la nivelul principalelor tipuri de pacienți externi
- b) colectarea și analiza de costuri pentru grupele de diagnostice la nivel național
- c) estimarea tarifelor pe caz ponderat
- d) propuneri de reducere a inechităților în finanțarea spitalelor
- e) propuneri de politici de finanțare bazată pe caz pe tipuri de spitale.

Colectarea electronică a setului minim de date clinice la nivel de pacient (SMDP) se realizează în toate spitalele din România începând cu anul 2007, în baza *Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificările și completările ulterioare.*

În paralel este însă necesară implementarea unui model operațional de calculare efectivă a costurilor la nivel de pacient, care să creeze cadrul pentru calcularea setului de valori relative românești pentru grupele de diagnostice.

Îmbunătățirea sistemului informațional în domeniul asistenței spitalicești prin colectarea standardizată a unui set minim de date, contribuie la fundamentarea deciziilor în domeniul asistenței spitalicești, îndeosebi a celor de ordin financiar.

Lipsa informațiilor legate de costuri și servicii, prin lipsa unui sistem centralizat de colectare, calcul și monitorizare a datelor specifice, îngreunează mult procesul decizional privind alocarea resurselor și scade eficiența oricăror intervenții.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică, are printre, altele rol determinant în organizarea și funcționarea spitalelor precum și în elaborarea și avizarea reglementărilor în domeniul sanitar.

În acest sens, a fost elaborat **proiectul de ordin al ministrului sănătății privind criteriile de selecție ale spitalelor și lista spitalelor pilot care vor colecta și raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170.**

ORDIN

privind criteriile de selecție ale spitalelor și lista spitalelor pilot care vor colecta și raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170

Văzând Referatul de aprobare al Unității de Implementare și Coordonare Programe din cadrul Ministerului Sănătății cu nr./2020,

având în vedere:

- prevederile contractului de finanțare în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă nr. 457 din data de 20.12.2019, încheiat între Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației și Ministerul Sănătății;

- prevederile art. 16 alin. (1) lit. [b](#)) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 7 [alin. \(4\)](#) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. Se aprobă criteriile de selecție a spitalelor care vor raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170, prevăzute în anexa [nr. 1](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. Se aprobă Lista spitalelor care vor raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170, prevăzută în anexa [nr. 2](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. (1) Spitalele prevăzute la art. 2 sunt obligate să transmită date de cost la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.

(2) Transmiterea datelor de cost se face prin e-mail sau prin alte mijloace electronice la adresele specificate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.

(3) Transmiterea datelor de cost se face în formatul specificat și pus la dispoziție de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

(4) În perioada 01.03.2021 – 30.06.2022, transmiterea datelor de cost se face lunar, în perioada 25-30 a lunii și va conține datele de cost corespunzătoare lunii precedente.

(5) Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București va recepționa, va gestiona și va utiliza datele de cost colectate de la spitale în scopul atingerii rezultatelor proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170 și dezvoltării mecanismelor de finanțare a activității spitalicești.

Art. 4. (1) În afara spitalelor prevăzute în Anexa nr. 2 orice alt spital care furnizează servicii de spitalizare continuă poate solicita înscrierea în proiectul pilot de raportare a datelor de cost.

(2) Spitalele care doresc înscrierea în proiectul pilot de raportare a datelor vor face o cerere scrisă aprobată de conducerea spitalului către managerul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170. Prin această cerere spitalele vor accepta condițiile impuse de proiect și se vor angaja să îndeplinească cerințele ca și celelalte spitale prevăzute în Anexa nr.2.

(3) Spitalele prevăzute la alin. (2) vor raporta timp de 12 luni date de cost în aceleași condiții ca și spitalele prevăzute în Anexa nr.2

Art. 5 Instruirea și îndrumarea spitalelor privind colectarea și transmiterea datelor de cost se va face sub autoritatea Ministerului Sănătății, în coordonarea tehnică și metodologică a Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și cu sprijinul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate.

Art. 5. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății

Nelu TĂTARU

FIȘĂ DE AVIZARE INTERNĂ

TITLUL PROIECTULUI: privind criteriile de selecție ale spitalelor și lista spitalelor pilot care vor colecta și raporta date de cost în cadrul proiectului "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare (CaPeSSCoSt)", Cod SIPOCA/Cod MySMIS2014: 724/129170

Structura	Data Solicitării Avizului	Data Obținerii Avizului	Semnătura
STRUCTURA INIȚIATOARE			



CaPeSSCoSt "Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare"
Cod SIPOCA/SMIS: 724/129170

Unitatea de Implementare și Coordonare Programe Șef Serviciu Monica ISĂILĂ			
STRUCTURI AVIZATOARE			
Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă Director Daniel CAPOTA Serviciul avizare acte normative Dana Constanța EFTIMIE			
Secretar General Nicoleta RUSU			