



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SF. SPIRIDON IAȘI**  
**UNITATE FUNCȚIONALĂ REGIONALĂ DE URGENȚĂ**

Bulevardul Independenței nr. 1, cod 700111, IAȘI  
Tel. 0232-240822, fax 0232-217781

NIVEL DE COMPETENȚĂ IA

www.spitalspiridon.ro , e-mail: office@spitalspiridon.ro



SERVICIUL EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

**TEMATICĂ ȘI BIBLIOGRAFIE PENTRU OCUPAREA POSTULUI DE**  
**STATISTICIAN MEDICAL**

**TEMATICĂ**

1. Organizarea și funcționarea spitalelor, conducerea și finanțarea spitalelor
2. Asigurările sociale de sănătate: Persoanele asigurate, Drepturile și obligațiile asiguraților
3. Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate
4. Dosarul electronic de sănătate al pacientului
5. Drepturile pacienților
6. Modalitatea de acordare a asistenței medicale spitalicești, în funcție de anumite criterii
7. Descrierea situațiilor în care nu se solicită bilet de internare atât pentru spitalizarea continuă, cât și pentru spitalizarea de zi
8. Principalii indicatori statistici care evaluează activitatea spitalului
9. Elementele constitutive ale decontului de cheltuieli care se eliberează pacientului pentru serviciile medicale primite
10. Elementele principale care stau la baza completării corecte și complete a Foilor de Observație Clinică Generală pentru spitalizarea continuă, respectiv Fișa de spitalizare de zi
11. Modalitatea de acordare a concediilor medicale, în funcție de anumite criterii
12. Prelucrarea datelor cu caracter personal
13. Măsuri de prevenire și control al infecțiilor aplicabile pe durata stării de alertă
14. Măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19
15. Noțiuni de bază ale pachetului Microsoft Office

**BIBLIOGRAFIE**

1. **LEGEA NR. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, titlurile: VII - Spitalele, VIII - Asigurările Sociale de Sănătate, IX - Cardul European și Cardul Național de asigurări sociale de sănătate; IX<sup>1</sup> - Dosarul electronic de sănătate al pacientului ; cu modificările și completările ulterioare

2. **LEGEA nr. 46/2003** privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare.
3. **Ordinul nr. 1068 / 627 / 2021** al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022 , cu modificările și completările ulterioare;
4. **HG nr. 696 / 2021** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive, în cadrul sistemului de asigurări de sănătate pentru anii 2021 – 2022, cu modificările și completările ulterioare;
5. **ORDIN nr 1490 din 27 august 2008** privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanță al managementului spitalului, Anexa: Metodologie de calcul a Indicatorilor de Performanță ai Managementului Spitalului – punctul B (Indicatori de utilizare a serviciilor) și punctul D (Indicatori de calitate) , cu modificările și completările ulterioare
6. **ORDIN nr. 840 din 29 martie 2018** al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea, cu modificările și completările ulterioare
7. **Metodologia de calcul a următorilor Indicatori:** Mortalitatea Generală si Morbiditatea
8. **Ordin nr. 1100 din 14/10/2005** privind introducerea decontului de cheltuieli ce se eliberează pacientului pentru serviciile medicale primite, cu modificările și completările ulterioare
9. **ORDIN NR. 1782 / 576 / din 28 decembrie 2006** al Ministrului Sănătății și al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 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, cu modificările și completările ulterioare;
10. **OUG nr 158 din 17 noiembrie 2005** privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
11. **REGULAMENT nr. 679 din 27 aprilie 2016** privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările și completările ulterioare
12. **Hotărârea nr. 636 / 2021 privind prelungirea stării de alertă** pe teritoriul României începând cu data de 12 iunie 2021, precum și stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru

prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, cu modificările și completările ulterioare

**13. Legea 55 / 2020** privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid-19, cu modificările și completările ulterioare

**14. Cunoștințe de operare cu pachetele MS Office :** <https://www.office.com/>

**15. Codul de conduită intern al spitalului**

**16. Fișa postului statistician medical .**

**Comisia de Concurs**

## MORBIDITATEA

Analiza stării de sănătate a populației necesită un studiu complex al mortalității și concomitent al morbidității.

Pentru cunoașterea morbidității, Organizația Mondială a Sănătății propune un sistem informațional care are în vedere următoarele scopuri:

- descrierea actuală a sănătății populației printr-un sistem informațional pasiv;
- declararea stării actuale a sănătății populației printr-un sistem informațional activ;
- previziunea tendințelor, în vederea unei mai bune profilaxii și pentru planificarea dezvoltării rețelei și acțiunilor sanitare.

Morbiditatea se studiază în special prin următoarele forme:

*Morbiditatea generală*

- incidenta
- prevalența
- *Morbiditatea pe contingente*
- *Morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă*
- *Morbiditatea ce necesită spitalizare.*

## INCIDENTA

Prin incidenta morbidității se înțelege frecvența cazurilor nou înregistrate într-un anumit teritoriu și o anumită perioadă de către cabinetele medicale de medicină de familie.

Se calculează un indice de incidenta totală și indici de incidentă specifică (pe sexe, grupe de vârstă, medii, etc).

*Incidentă totală:*

Formula de calcul:

$$It = \frac{bn}{L} * 1000$$

unde: It – indicele de incidentă totală;  
Bn – bolile nou depistate;  
L – numărul de locuitori.

*Incidentă specifică:*

Formula de calcul:

$$I_s = \frac{bn(c,x)}{L} * 100.000$$

unde: Is – incidența specifică;  
Bn(c,x) – cazurile nou depistate de o anumită afecțiune sau o anumită grupă de vîrstă;  
Lx – populația de o anumită grupă de vîrstă.

### ***Structura incidentei morbidității***

Pentru o cunoaștere restrînsă a morbidității se obișnuiește analiza acesteia pe clase de boli a cazurile noi de îmbolnăvire

Ponderea în structura morbidității a unor clase de boli se calculează în felul următor:

Total cazuri noi de îmbolnăvire – 1000 cazuri;  
Boli aparat cardiovascular – 250 cazuri;  
Boli aparat respirator – 300 cazuri;  
Boli aparat digestiv – 170; etc.

În structură ele se reprezintă astfel:

Boli ap. cardiovascular – 25%;  
Boli ap. respirator – 30%;  
Boli ap. digestiv – 17% ; etc.

### **PREVALENȚA**

Prevalența morbidității (frecvența globală) cuprinde totalitatea bolilor care există fie la un anumit moment „critic” (de obicei ultima zi a trimestrului, semestrului, anului respectiv), fie într-o anumită perioadă.

Prevalența se referă la toate îmbolnăvirile existente (la un moment dat sau într-o anumită perioadă) indiferent de data depistării, spre deosebire de incidența care se referă la bolile nou depistate într-o anumită perioadă.

Formulele de calcul ale prevalenței sunt următoarele:

$$Pr = \frac{bn + bv}{L} * 100$$

$$Pr(x) = \frac{bn(x) + bv(x)}{L(x)} * 100 \text{ sau } 100.000$$

unde:

Pr si Pr(x) – indicele de prevalență totală și pe vîrstă (x);  
 Bn, bv – boli nou depistate, boli cunoscute anterior (vechi);  
 Bn(x), bv(x) – idem ca mai sus, la anumite vîrste (x);  
 L, L(x) – numărul de locuitori, respectiv la anumite grupe de vîrstă.

Cunoașterea exactă a prevalenței morbidității necesită un examen medical de masă, efectuat prin ANCHETE ALE STĂRII DE SĂNĂTATE.

### MORBIDITATEA CU INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ

Morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă (prescurtat I.T.M.) completează studiul morbidității cu unele aspecte esențiale: gravitatea bolii care determină incapacitatea temporară de munca la personalul muncitor. Deci este o morbiditate specifică acestei categorii de populație și se referă la o anumită grupă de vîrstă (16 – 57 ani la femei, 16 – 62 ani la bărbați), se referă la incapacitatea temporară de munca și nu la toate îmbolnăvirile, se referă la cazurile noi de îmbolnăvire nou depistate cât și la agravările bolilor cronice deja cunoscute.

Pe baza datelor privind incapacitatea temporară de muncă se calculează următorii indicatori:

*Indicele de frecvență cu I.T.M.:*

Formula de calcul:

$$F = \frac{C_{mi}}{P_m} * 100$$

unde: - F – indicele de frecvență cu I.T.M.;  
 - C<sub>mi</sub> - numărul de certificate "initiale";  
 - P<sub>m</sub> – numărul x mediu al personalului muncitor, cu drept de asigurare socială.

$$Gr = \frac{Z(c_{mi} + c)}{P_m} * 100$$

unde: - Gr – indicele de gravitate a I.T.M.;  
 - Z(c<sub>mi</sub>+c) – numărul zilelor de concediu medical initiale și în continuare;

$$D = \frac{Gr}{F}$$

unde: D – durata I.T.M.;

Exemplu:

În județ în anul 2001 numărul certificatelor initiale a fost de 70.000, numărul zilelor de concediu medical este de 460.000, iar numărul mediu scriptic al angajaților este de 62.000:

Cei trei indicatori sunt:

$$Gr = \frac{460000}{62000} = 7,4$$

$$Fr = \frac{70000}{62000} * 100 = 112,9$$

$$Dm = \frac{460000}{70000} = 6,6$$

## MORTALITATEA GENERALĂ

### *Notiuni generale*

Deși reprezintă un aspect negativ al stării de sănătate, mortalitatea constituie alături de fertilitate, fenomenul de bază al unei populații, ele asigurând numărul și calitatea acesteia.

Ca și la natalitate acest fenomen demografic are la bază CERTIFICATUL MEDICAL CONSTATATOR AL DECESULUI.

Certificatul medical internațional de moarte utilizat de cele mai multe țări este constituit din două părți în ceea ce privește diagnosticul de deces:

- I. Boala sau afecțiunea morbidă care a provocat decesul:
  - cauza directă;
  - cauze antecedente;
  - starea morbidă inițială.
- II. Alte stări morbide importante.

#### *Anexăm un exemplar din acest tipizat.*

Certificatul medical se completează de medicul care a constatat decesul, (pentru cauze medicale cunoscute de medicul de familie) iar pentru cauze de deces prin moarte violentă, cauză necunoscută etc., se completează de serviciile de medicină legală din teritorii.

Certificatul medical constatator al morții se înmânează numai rudelor apropiate (sot, soție, copii majori, frați, iar în lipsa acestora unitatea sanitară) are obligația să prezinte certificatul de deces la **oficiul de stare civilă** a consiliului popular pe teritoriul căruia a avut loc decesul.

Se anunță organele procuraturii și în cazul cadavrelor descoperite fără a fi declarate de aparținători sau cadavre neidentificate.

Oficiile de stare civilă, pe baza certificatului medical constatator al morții, completează BULETINUL STATISTIC DE MOARTE care se transmite lunar la Direcția Județeană de Statistică, unde se efectuează codificarea acestuia. Codificarea medicală a cauzei de deces se face de o comisie medicală alcătuită din:

- medic inspector care răspunde de Laboratorul de Statistică și Informatică medicală;
- un medic fiziolog;

- un pediatru;
- un medic epidemiolog;
- un medic oncolog;
- o persoană din cadrul Laboratorului de Statistică și Informatică Medicală.

*Indice (rata) de mortalitate generală:*

$$M = \frac{d}{L} * 1000$$

unde: M = indice mortalitate generală;  
d = număr decedați dintr-un teritoriu și perioadă dată;  
L = număr mediu de locuitori.

Exemplu:

Decedații din anul 2001 în municipiul Iași au fost 4.000 la o populație de 400.000 locuitori

Indicele brut al mortalității generale a fost:

$$M = \frac{4000}{400000} * 1000 = 10,0 \text{ ‰ locuitori.}$$

*Mortalitatea specifică:*

- pe sexe

Formula de calcul:

$$M_{\text{masc}} = \frac{d_{\text{masc}}}{L_{\text{masc}}} * 1000$$

unde:  $M_{\text{masc}}$  – mortalitatea masculină;  
 $D_{\text{masc}}$  – decedații de sex masculin;  
 $L_{\text{masc}}$  – populația de sex masculin.

Exemplu:

Există o diferență semnificativă între mortalitatea mai mare la sexul masculin și mai mică la sexul feminin.

Numărul de decese de sex masculin și feminin în județul Iași, în anul 2001 a fost de 2.000, respectiv 1.800, populația de sex masculin a fost de 175.000, iar de sex feminin de 225.000.

$$M_m = \frac{2000}{175000} * 1000 = 11,4 \text{ ‰}$$

$$M_f = \frac{1800}{225000} * 1000 = 8 \text{ ‰}$$

- pe grupe de vârstă

Formula de calcul:

$$M_{grv} = \frac{D_{grv}}{L_{grv}} * 1000$$

unde: Mgrv – mortalitatea pe o anumită grupă de vârstă;  
Dgrv – decesatii pe o aceeași grupă de vârstă;  
Lgrv – locuitorii de aceeași grupă de vârstă.

Exemplu:

Decesele din grupa de vârstă 40-44 ani, în anul 2001 au fost de 500, iar populația 40-44 de ani a fost de 60.000

$$M_{(40-44)} = \frac{500}{60000} * 1000 = 8,3 \text{ ‰}$$

- pe cauze de boală:

Formula de calcul:

$$M_{cd} = \frac{D_{cx}}{L} * 1000$$

unde: Mcd – mortalitate prin cauza de deces;  
Dcx – decesatii prin cauza X;  
L – nr. locuitori.

Exemplu:

în anul 2001 mortalitatea prin infarct miocardic a fost de 54 cazuri la o populație de 400.000 locuitori, în județul Iasi.

$$M_{inf} = \frac{54}{400000} * 1000 = 0,14 \text{ ‰}$$

în cazul mortalității specifice se studiază în mod deosebit:

- mortalitatea maternă;
- mortalitatea 0 – 1 an;
- mortalitatea 1 – 4 ani.

**Mortalitatea maternă**, cuprinde decesul femeii în cursul sarcinii, prin cauze obstetricale directe sau cauze obstetricale indirecte.

Formula de calcul:

$$M_m = \frac{dm}{nv} * 1000$$

unde:  $M_m$  – mortalitate maternă;  
 $dm$  – numărul de decese mamă;  
 $nv$  – numărul născuților vii.

Exemplu:

în anul 2001 numărul de decese prin complicațiile sarcinii, nasterii și lăuziei a fost de 7 persoane, iar numărul de născuți vii de 10.000.

$$M_m = \frac{7}{10000} * 1000 = 0,7 \text{ ‰}$$

**Mortalitatea infantilă** – este un indicator sensibil al stării de sănătate a populației și constituie un fenomen demografic careia i se dă o mare importanță. În cadrul mortalității infantile se studiază:

Mortalitatea neonatală precoce în primele 6 zile de viață;  
Mortalitatea neonatală din prima luna de viață;  
Mortalitatea postneonatală (28 zile – 11 luni).

Formula de calcul:

$$M_i = \frac{d_{0-1}}{nv} * 1000$$

unde:  $M_i$  – mortalitatea infantilă;  
 $D$  (0-1 an) – numărul deceselor sub un an;  
 $Nv$  – numărul născuților vii.

Exemplu:

în anul 2001 s-au înregistrat 57 decese (0-1 an) la 2.300 născuți.

$$M_i = \frac{57}{2300} * 1000 = 24,8 \text{ ‰}$$