



**ORDIN nr.
П Р И К А З**
27.03.08 Nr. 137/54 A
mun. Chișinău

***Despre aprobarea Regulamentului privind
validarea indicatorilor de performanță profesională
a muncii personalului medical***

În temeiul prevederilor Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1593 din 29.12.2003, Normelor metodologice de aplicare în anul 2008 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.462/214-A din 14 decembrie 2007,

A P R O B Ă M:

Regulamentul privind validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical (se anexează).

ORDONĂM:

1. Conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice de nivel raional, Directorului Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Directorului Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Șefului Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți, conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice republicane, Directorilor agențiilor teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină:

1.1. A lua act de prezentul Regulament și a-l considera drept călăuză în activitate și directivă spre executare.

1.2. A asigura informarea tuturor lucrătorilor medicali despre modul de validare a indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical.

1.3. A organiza distribuirea Regulamentului în fiecare subdiviziune a instituției medico-sanitare subordonate.

1.4. A elabora planuri de acțiuni concrete pe instituția subordonată, inclusiv pentru fiecare subdiviziune, în vederea realizării indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical și a întreprinde măsuri de rigoare întru realizarea lor.

1.5. A organiza evaluarea trimestrială a indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical și raportarea despre realizarea lor în modul stabilit.

2. Direcția servicii medicale individuale (dna Tatiana Zatic) va acorda suport consultativ-metodic instituțiilor medico-sanitare publice întru executarea prezentului ordin.

3. Controlul asupra executării prezentului ordin se atribuie dlui Mircea Buga, viceministru și dlui Iurie Osoianu, vicedirector.

Ion ABABI

Gheorghe RUSSU

Ministrul

Directorul general



(semnă)

27.03.08

Regulamentul privind validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul privind validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical este elaborat în conformitate cu Normele metodologice de aplicare în anul 2008 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină nr.462/214-A din 14 decembrie 2007.

2. Prezentul Regulament stabilește modul de validare a indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical.

3. Validarea indicatorilor de performanță profesională de calitate a muncii personalului medical este unic pentru Comisia de evaluare a performanțelor profesionale individuale a muncii personalului medical a instituției medico-sanitare publice (în continuare - Comisia) și Agenția teritorială a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (în continuare - Agenția).

4. Validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical se efectuează trimestrial în baza documentației de evidență statistică medicală aprobată în modul stabilit.

5. Validarea indicatorilor de performanță se efectuează cu deplasare în teren în cadrul instituției medico-sanitare, supuse evaluării.

6. Se interzice utilizarea și solicitarea altor formulare decât cele de formă aprobată, indicate în prezentul Regulament.

7. Evidența și raportarea despre îndeplinirea indicatorilor de performanță pentru care bonificația (premierea) este „per serviciu” se efectuează separat pentru persoane asigurate și neasigurate.

8. Raportul despre îndeplinirea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical se prezintă Agenției (CNAM) de către instituția medico-sanitară publică trimestrial.

9. Agenția (CNAM) efectuează evaluarea îndeplinirii indicatorilor în termenul stabilit, cu informarea instituției medico-sanitare publice prin act de control.

II. Validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical în cadrul Asistenței Medicale Urgente la etapa prespitalicească

10. Validarea indicatorilor de performanță pentru care bonificația (premierea) este „per capita”:

a) Indicatorul „Accesibilitatea persoanelor asigurate la asistența medicală urgentă la etapa prespitalicească”

Criteriul de îndeplinire este efectuarea pe parcursul anului a cel puțin 250 solicitări la 1000 persoane asigurate pe fiecare Stație zonală de asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească.

Evaluarea indicatorului este cumulativă.

Pentru evaluarea îndeplinirii indicatorului de către Stația zonală, se selectează prin metoda aleatorie, nu mai puțin de 50% din numărul de Substații (cu PAMU din componenta lor).

Pentru evaluarea indicatorului se solicită Registrul de evidență al solicitărilor asistenței medicale de urgență (F 109 e) și Fișele de solicitare a asistenței medicale de urgență (F 110/e).

În cazul lipsei Fișei de solicitare a asistenței medicale de urgență (F 110/e) solicitarea nu se validează.

Numărul solicitărilor din cadrul Stațiilor evaluate se va raporta la numărul persoanelor asigurate contractate.

Indicatorul „Accesibilitatea persoanelor asigurate la asistența medicală urgentă la etapa prespitalicească” se validează cumulativ pe Stația Zonală AMU dacă numărul solicitărilor validate în I trimestru este 62,5 la 1000 persoane asigurate și respectiv 125,0 în trimestrul II, 187,5 în trimestrul III și 250 solicitări la 1000 persoane asigurate la finele anului.

În cazul, când la evaluare indicatorul nu a fost validat în I trimestru, la raportarea îndeplinirii indicatorului după al II, III sau al IV trimestru, indicatorul va fi validat și pentru trimestrele precedente.

b) Divergențe între diagnosticul serviciului asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească și diagnosticul stabilit în secția internare a spitalului

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este rata divergențelor sub 13% între diagnosticul serviciului asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească și

diagnosticul stabilit în secția internare a spitalului, cu condiția prezentării a cel puțin 75% cotoare a fișelor de însoțire a pacienților transportați la spital (F 144e) care au solicitat asistența medicală de urgență.

Evaluarea se efectuează prin examinarea cotoarelor Foilor de însoțire la fișa de solicitare a asistenței medicale de urgență (F 114/e), în care este stabilit diagnosticul serviciului de Asistență Medicală Urgentă, diagnosticul secției de internare/Departamentului Medicină de Urgență și diagnosticul definitiv spitalicesc.

Suspiciunea stării de urgență, atunci când patologia de bază simulează o altă patologie ce reprezintă indicație absolută pentru spitalizare și nu poate fi exclusă la etapa prespitalicească de medicul de urgență, nu poate fi considerată ca divergență.

Afecțiunile cu tablou clinic atipic, pentru excluderea urgențelor medico-chirurgicale cu indicații pentru tratament staționar, sînt considerate ca cazuri dificile de diagnostic pentru etapa prespitalicească a serviciului AMU și nu se consideră ca divergență de diagnostic. Situațiile în cauză se menționează și se argumentează în fișa de solicitare de medicul de urgență al serviciului AMU.

Afecțiunile care cauzează abdomenul acut chirurgical și abdomenul acut medical nu se consideră ca divergență de diagnostic, ele cer în mod obligatoriu consultația chirurgului, examen la nivel de DMU (secția de internare) și supraveghere în dinamică.

Diagnosticile care constituie o complicație (cu indicații de spitalizare) a unei afecțiuni de bază neidentificate și neindicate în diagnosticul clinic al serviciului AMU, de asemenea, nu poate servi ca divergență de diagnostic.

Procentul cotoarelor Foilor de însoțire la fișa de solicitare a asistenței medicale de urgență (F 114/e), reîntoarse serviciului AMU trebuie să constituie nu mai puțin de 75% din numărul bolnavilor transportați în secțiile de internare.

Selectarea Substațiilor pentru evaluare din cadrul Stațiilor zonale AMU se va efectua prin metoda aleatorie, selectîndu-se nu mai puțin de 50% din ele. În substațiile selectate se vor verifica toate cotoarele.

Divergențele de diagnostic se vor stabili între diagnosticul serviciului AMU și secției de internare.

Lipsa diagnosticului serviciului AMU sau secției de internare se va considera ca divergență.

Indicatorul va fi validat cînd numărul cotoarelor prezentate vor alcătui nu mai puțin de 75%, iar divergența de diagnostic va fi sub 13% (numărul cotoarelor cu divergență de diagnostic raportate la numărul total de cotoare prezentate).

c) Indicatorul „Transmiterea solicitărilor în asistența medicală primară”

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este transmiterea pentru deservire și informare de către serviciul AMU a 80% din solicitările efectuate la persoanele asigurate.

Evaluarea indicatorului se efectuează conform Registrului de evidență a solicitărilor transmise în sectorul de medicină primară (formular 161/e), obligatorii atât în serviciul AMU, cât și în sectorul medicinei primare (conform ordinului nr. 280 al MS din 01.10.2003).

Solicitările AMU transmise se înregistrează în Registrul de evidență a solicitărilor transmise serviciului de Asistență Medicală Primară. Solicitățile cetățenilor străini, solicitările psihiatrice, solicitările serviciului AVIASAN nu sînt transmise sectorului primar.

Transmiterea solicitărilor sectorului medicinei primare se efectuează prin telefon și în registru se nominalizează solicitările transmise pentru informație sectorului primar și solicitările pentru deservire și tratament. Solicitățile transmise sectorului primar se înregistrează și în fișa de solicitare a AMU.

Centrul Medicilor de Familie și Centrele de Sănătate autonome înregistrează toate solicitările transmise în Registrul de evidență a solicitărilor transmise sectorului medicinei primare.

Centrele Medicilor de Familie repartizează solicitările Centrelor de sănătate și oficiilor medicilor de familie din teritoriu.

Indicatorul „Transmiterea solicitărilor în asistența medicală primară” se validează la prezența în Registrul de evidență a solicitărilor transmise în sectorul de medicină primară (formular 161/e) a datelor despre transmiterea a 80% din solicitările efectuate.

Lipsa Registrelor de evidență a solicitărilor transmise medicinei primare de către serviciul AMU se consideră ca neîndeplinirea indicatorului respectiv.

d) Indicatorul „Lipsa reclamațiilor întemeiate în acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate pe fiecare stație a stației zonale de asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească”

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este lipsa reclamațiilor întemeiate în acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate pe fiecare stație a stației zonale de asistență medicală urgentă la etapa prespitalicească înregistrate în modul stabilit.

Evaluarea indicatorului se efectuează conform Registrului de evidență a petițiilor, propunerilor și reclamațiilor persoanelor asigurate, numerotat și parafat conform actelor normative în vigoare și Registrul de evidență a petițiilor cetățenilor parvenite în adresa Ministerului Sănătății, CNAM și IMSP supuse controlului.

Lipsa registrelor nominalizate va servi argument pentru nevalidarea indicatorului respectiv.

e) Indicatorul „Asigurarea stației zonale cu medici”

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este asigurarea stației zonale cu medici la nivel de 2,5 unități ocupate la 10 000 populație a teritoriului deservit.

Evaluarea indicatorului se efectuează trimestrial conform datelor înregistrate de către serviciul resurse umane în formularele de evidență statistică medicală, aprobate în modul stabilit.

III. Validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical în cadrul Asistenței Medicale Primare

11. Validarea indicatorilor de performanță pentru care bonificația (premierea) este „per serviciu”:

a) Supravegherea gravidelor

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului este considerată prezența în Fișa personală a gravidei și lăuzei (F 111/e) a înscrierii medicului de familie sau asistentului medicului de familie (în localitățile fără medic de familie), privind luarea la evidență a gravidei în termen de gestație pînă la 12 săptămâni și prescrierea cu scop profilactic a acidului folic acestor gravide.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Registrul privind evidența gravidelor (F 075/e) și Fișa personală a gravidei și lăuzei (F 111/e).

Indicatorul dat este validat în cazul cînd termenul de gestație stabilit de către medicul de familie sau asistentul medicului de familie corespunde cu termenul stabilit ulterior, inclusiv de către medicul obstetrician-ginecolog.

b) Supravegherea copilului primului an de viață

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului dat este considerată prezența în Carnetul de dezvoltare a copilului (F 112/e), care a împlinit vîrsta de un an a datelor despre supravegherea copilului de către medicul de familie și/sau asistentului medicului de familie (în localitățile fără medic de familie), conform standardelor în vigoare.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Carnetul de dezvoltare a copilului sănătos (F 112/e).

Indicatorul se validează în cazul prezenței în Carnetul de dezvoltare a copilului (F 112/e), care a atins vîrsta de 1 (un) an a datelor despre supravegherea copilului de către medicul de familie și/sau asistentului medicului de familie (în localitățile fără medic de familie), conform standardelor în vigoare.

În cazurile justificate obiectiv și argumentate prin înscrierile respective în documentația medicală primară, indicatorul se validează la prezența în Carnetul de dezvoltare a copilului sănătos (F 112/e) a unui minim de date și anume:

- a vizitei la domiciliu la externarea din maternitate și examenelor medicale efectuate lunar, cu descrierea dezvoltării fizice, psihomotorii, stabilirea grupei de sănătate, elaborarea programului de supraveghere/tratament, alimentar și îngrijire de către medicul de familie și/sau asistentului medicului de familie (în localitățile fără medic de familie);

- 2 analize generale ale sîngelui (prima – în primele 6 luni de viață ale copilului, a doua – la vîrsta de un an;

- administrarea cu scop profilactic a Vit D de la vârsta de 10 zile a copilului, confirmat prin înscrierea respectivă în Carnetul de dezvoltare a copilului;

c) Depistarea primară a tuberculozei de către medicul de familie

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului dat este considerat fiecare caz nou de tuberculoză depistat de medicul de familie și confirmat de medicul ftiziopneumolog.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e, Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e), Fișa medicală a bolnavului cu tuberculoză (F 081/e).

Depistarea primară a tuberculozei de către medicul de familie se confirmă prin prezența în Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e) a înscrierii medicului de familie, privind suspjecția la tuberculoză și/sau trimiterea la microradiografie, radiografie, analiza sputei la BAAR, consultația ftiziopneumologului, în urma cărora se stabilește diagnosticul de tuberculoză.

Totodată, toate cazurile de tuberculoză depistate în cadrul controlului activ al contactilor și altor grupe de risc prin metoda microradiografică și examinarea sputei la BAAR sînt considerate depistare primară a tuberculozei de către medicul de familie (atît la trimiterea medicului de familie, cît și a asistentului său).

Indicatorul „Depistarea primară a tuberculozei de către medicul de familie” este validat în baza verificării și corespunderii cazurilor raportate de medicul de familie cu numărul Fișelor medicale a bolnavului cu tuberculoză (F 081/e) de la medicul ftiziopneumolog.

Pentru asigurarea monitorizării indicatorului dat medicul ftiziopneumolog va efectua evidența cazurilor depistate primar de medicul de familie.

d) Tratatamentul ambulator a pacienților cu tuberculoză supravegheat de medicul de familie

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului dat este considerat fiecare caz finalizat al tratamentului de ambulator a tuberculozei conform standardelor DOTS supravegheat de medicul de familie și echipa sa.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e, Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e), Fișa medicală a bolnavului cu tuberculoză (F 081/e), Fișa de tratament a bolnavului TB - 01.

Efectuarea tratamentului pacienților cu tuberculoză sub supravegherea medicului de familie se confirmă prin:

- prezența în Fișa medicală de ambulator a datelor despre inițierea tratamentului cazului nou de tuberculoză, sau caz recidiv, sau reluare a tratamentului după abandon, sau eșec terapeutic, în conformitate cu recomandările medicului ftiziopneumolog;

- prezența în Fișa de tratament a bolnavului TB-01 a datelor despre administrarea medicamentelor antituberculoase conform schemei inițiate de

medicul ftiziopneumolog, confirmate prin semnătura asistentului medicului de familie și pacientului.

Indicatorul „Tratamentul ambulator a pacienților cu tuberculoză, supravegheat de medicul de familie” este validat în baza verificării și corespunderii datelor raportate de medicul de familie cu datele din Fișa medicală a bolnavului cu tuberculoză (F 081/e), confirmate prin înscrierea medicului ftiziopneumolog despre finalizarea tratamentului.

Acest indicator se validează și în cazul când tratamentul supravegheat în fază de continuare a fost raportat ca „eșec terapeutic” (în baza rezultatelor investigațiilor, când administrarea preparatelor antituberculoase a fost regulată) sau când tratamentul este supravegheat doar de către asistentul medicului de familie.

e) Depistarea primară a cancerului

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului dat este considerat fiecare caz de cancer depistat primar în stadiu precoce de către medicul de familie și confirmat de către specialiștii Institutului Oncologic.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e, Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e), Registrul Cancer.

Se consideră cancer depistat primar în stadiu precoce înregistrarea maladiei în Registrul Cancer în st. I-II, indiferent de localizare și cel depistat în cadrul controlului activ (examinării grupelor de risc, stărilor precanceroase, etc.), atât la trimiterea medicului de familie, cât și a asistentului său medical.

Depistarea primară a cancerului precoce se confirmă prin prezența în Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e) a înscrierii medicului de familie, privind suspjecția la cancer și/sau trimiterea la consultații specializate și investigații, în urma cărora se stabilește diagnosticul de cancer.

Totodată, toate cazurile de cancer depistate în cadrul examenului grupelor cu risc major sînt considerate depistare primară a tuberculozei de către medicul de familie (atît la trimiterea medicului de familie, cât și a asistentului său).

Indicatorul „Depistarea primară a cancerului” este validat în baza verificării și corespunderii datelor raportate de medicul de familie cu datele din Registrul Cancer de la medicul oncolog.

Pentru asigurarea monitorizării indicatorului medicul oncolog va efectua evidența cazurilor depistate primar de către medicul de familie.

12. Validarea indicatorului de performanță prin plata „per capita”:

a) Supravegherea persoanelor cu hipertensiune arterială

Drept criteriu de îndeplinire a indicatorului dat este supravegherea la medicii de familie a cel puțin 11% persoane cu hipertensiune arterială din numărul populației adulte specificate în lista medicului de familie.

Pentru validarea indicatorului se prezintă Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e, Fișa medicală a bolnavului de ambulator (F 25 e), Tichetul statistic de evidență a diagnosticului definitiv (precizat) 025-2/e.

Prezența în Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e a cel puțin 11% persoane cu hipertensiune arterială aflate la evidența medicului de familie (din numărul populației adulte) servește drept confirmare a validării indicatorului dat.

Pentru verificare se solicită Fișele medicale a bolnavului de ambulator (F 25/e) la cel puțin 15% din numărul total de medici de familie, selectați prin metoda aleatorie.

Indicatorul este validat în cazul prezenței datelor despre aflarea la evidență la medicul de familie cu maladii care se caracterizează cu hipertensiune arterială în 100% din fișele prezentate cu condiția prezenței înscrierii medicului de familie cel puțin o dată în trimestrul evaluat.

Se acceptă validarea indicatorului în cazul lipsei a cel mult 10% din Fișele medicale a bolnavului de ambulator (F 25 e) cu condiția prezentării argumentelor referitor la lipsa lor, iar aceste persoane sunt înscrise în Registrul de evidență a stării sănătății populației (boli cronice) – F 166-1/e.

Indicatorul general pentru instituția medico-sanitară publică de asistență medicală primară se calculează prin sumarea datelor stabilite la medicii de familie evaluați.

IV. Validarea indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical stomatologic din cadrul Asistenței Specializate de Ambulator

13. Evaluarea indicatorilor de performanță pentru care bonificația (premierea) este „per capita” (pentru instituțiile medico-sanitare din mun.Bălți, raioane și UTA Găgăuzia):

a) Controlul profilactic stomatologic la femeile gravide

Criteriul de îndeplinire a indicatorului de performanță este cuprinderea cu examen profilactic stomatologic a gravidelor în volumul prevăzut de p.19. b) al Programului unic a cel puțin 90% (pe an) din numărul gravidelor din teritoriu luate la evidență.

Pentru evaluarea indicatorului se solicită Registrul persoanelor asigurate care au beneficiat de asistență specializată de ambulator (F 1- 03/r), zilnicul de evidență a lucrului medicului stomatolog pentru acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate (F 039-6e), în care medicul stomatolog va indica diagnosticul „Sarcină”. Cazul de control profilactic al gravidei va fi înregistrat în Registrul (F 1-03/r) după ce ea va fi sanată.

La prezența în documentația medicală primară a înscrierii medicului stomatolog privind examenul profilactic stomatologic indicatorul dat este validat.

Suplimentar, îndeplinirea indicatorului dat poate fi confirmată prin înscrierea respectivă în Fișa personală a gravidei și lăuzei (F 111/e).

Datele despre numărul de gravide luate la evidență în perioada respectivă vor fi solicitate din Centrul Medicilor de Familie teritorial. În cazul când în unele trimestre indicatorul n-a fost validat, iar indicatorul anual (90%) va fi îndeplinit, se vor valida și indicatorii din trimestrul în care n-a fost validat.

b) Examenul profilactic stomatologic la copii în vârstă sub 18 ani

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este cuprinderea cu examen profilactic stomatologic a cel puțin 50% (pe an) din numărul total de copii sub 18 ani, înregistrați în teritoriul deservit.

Examenul profilactic va cuprinde examenul cavității bucale, recomandări privind igiena cavității bucale, aplicarea remediilor profilactice (fluor, Ca etc).

Pentru evaluarea indicatorului se solicită Registrul persoanelor asigurate, care au beneficiat de asistență specializată de ambulator (F 1-03/r), zilnicul de evidență a lucrului medicului stomatolog pentru acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate (F 039-6e), Fișa medicală a bolnavului stomatologic (F 043 e).

În Registrul F 1 – 03/r în coloana 12 „diagnosticul”, medicul stomatolog va menționa diagnosticul stomatologic și cuvântul „control profilactic”.

La prezența în documentația medicală primară a înscrierii medicului stomatolog privind controlul profilactic stomatologic indicatorul dat este validat.

Suplimentar, îndeplinirea indicatorului dat poate fi confirmată prin înscrierile respective în Fișele medicale de ambulator (F 112 e și F 25 e).

Indicatorul „Controlul profilactic stomatologic la copii în vârstă sub 18 ani” se validează cumulativ, dacă cota copiilor cuprinși cu examen profilactic stomatologic este de 12,5% în I trimestru, 25% pentru I semestru, 37,5% pentru 9 luni și 50% la finele anului.

În cazul când pentru careva trimestru indicatorul n-a fost validat, dar a fost îndeplinit în trimestrul următor ori la finele anului, se validează și indicatorul din trimestrul în care n-a fost validat.

c) Sanarea copiilor în vârstă sub 18 ani

Criteriul de îndeplinire a indicatorului este sanarea a cel puțin 13% (pe an) din numărul total de copii în vârstă de sub 18 ani, înregistrați în teritoriul deservit.

Pentru evaluarea indicatorului se solicită Registrul persoanelor asigurate, care au beneficiat de asistență specializată de ambulator (F 1-03/r), zilnicul de evidență a lucrului medicului stomatolog pentru acordarea asistenței medicale persoanelor asigurate (F 039-6e), Fișa medicală a bolnavului stomatologic (F 043 e).

La finisarea sanării, medicul stomatolog va menționa în Registrul F 1 – 03/r în coloana 12 „diagnosticul” - cuvântul „sanat”.

La prezența în documentația medicală primară a înscrierii medicului stomatolog privind măsurile de sanare efectuate indicatorul dat este validat.

Suplimentar, îndeplinirea indicatorului dat poate fi confirmată prin înscrierile respective în Fișele medicale de ambulator (F 112 e și F 25 e).

Indicatorul „Sanarea copiilor în vîrstă sub 18 ani” se validează cumulativ, dacă cota copiilor sanați este de 3,25% din toți copii în primul trimestru, 6,5% pentru I semestru, 9,75% pentru 9 luni și 13% la finele anului. În cazul cînd pentru careva trimestru indicatorul n-a fost validat, dar a fost îndeplinit în trimestrul următor ori la finele anului, se validează și indicatorul din trimestrul în care n-a fost validat.

V. Dispoziții finale

14. Conducătorul instituției medico-sanitare și Agenției teritoriale a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină poartă responsabilitate personală de corectitudinea validării performanțelor profesionale a muncii personalului medical.

15. Soluționarea litigiilor, privind corectitudinea validării indicatorilor de performanță profesională a muncii personalului medical se efectuează de către Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină.