



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

PROFIL DE CALITATE

Informații indicator:

TCI0321 - Numărul locuitorilor care revin la un medic de familie pe medii de rezidență și județe

Obiectiv:

ODD 3 - Sănătate și bunăstare

Tinta 2030:

3.2 - Digitalizarea completă a sistemului de sănătate și, implicit eliminarea documentelor și registrelor tipărite pe suport de hârtie, pentru a eficientiza și a facilita intervențiile medicale, pentru a asigura populației accesul rapid la servicii medicale de calitate, la tratamente și medicamente și pentru monitorizarea eficientă a nevoilor

1. Contact

1.1 Instituția responsabilă cu producerea datelor:

Institutul Național de Statistică

1.2 Instituția responsabilă cu diseminarea datelor:

Institutul Național de Statistică

1.3 Email contact informații suplimentare:

datestat@insse.ro

1.4 Număr telefon de contact informații suplimentare:

021-3181824 / interior 1278

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020



SECRETARIATUL GENERAL
AL GUVERNULUI



ARDA Oltenia





ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

2. Prezentare statistică:

2.1 Descrierea datelor:

Gradul de asigurare cu medici de familie a populației rezidente, într-o perioadă de timp determinată (de obicei un an) este dat de numărul mediu de locuitori care revine la un medic de familie în cursul anului de referință.

2.2 Impactul fenomenului asupra celor 3 dimensiuni (mediu, social, economic):

Impact social: Evoluția pozitivă a acestui indicator, determinată de scăderea numărului de locuitori pe un medic de familie, înseamnă un acces mai bun la serviciile de medicină primară, timp mai scurt pentru programarea controalelor medicale, mai mult timp alocat fiecărui pacient, mai multe examinări, deci, posibilitatea depistării unor boli cronice în stadii incipiente, tratabile.

2.3 Utilizat pentru măsurarea progreselor la nivel european și global:

Indicatorul este inclus în setul de indicatori de sănătate ai Eurostat.

2.4 Clasificări:

Clasificarea NUTS3

2.5 Acoperire sectorială:

Sănătate

2.6 Concepte și definiții statistice:

Numărul mediu de locuitori care revine la un medic de familie se calculează prin raportarea populației rezidente la numărul medicilor de familie care și-au desfășurat activitatea în zona geografică și în anul de referință pentru care a fost calculat indicatorul.

Repartizarea pe macroregiuni, regiuni de dezvoltare, județe și medii de rezidență a populației rezidente s-a făcut după reședința obișnuită a persoanelor, iar repartizarea medicilor de familie s-a făcut după sediul cabinetului medical unde au declarata funcția de bază.

Medicii de familie au fost numărați o singură dată, la unitatea sanitară (cabinetul de medicină de familie) unde au declarată funcția de bază.

Anterior anului 2020 cercetarea statistică se numea "Activitatea unităților sanitare"

Pentru perioada 2008 - 2011 indicatorul a fost calculat cu populația după domiciliu la 1 iulie din anul de referință. Începând cu anul 2012 indicatorul a fost calculat cu populația rezidentă la 1 iulie din anul de referință.

2.7 Perioada de bază:

Nu se aplică





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

3. Unitate de măsură:

Persoane

4. Perioada de referință:

Anul calendaristic.

5. Legislație:

5.1 Națională:

Legea nr. 226 a organizării și funcționării statisticii oficiale în România cu modificările și completările ulterioare.

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

5.2 Europeană:

Regulamentului CE nr. 1338/2008 privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă;

Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului 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)

6. Confidențialitate:

6.1 Confidențialitate - politici:

Confidențialitatea datelor statistice este prevăzută de Legea nr. 226/2009 a organizării și funcționării statisticii oficiale în România.

Legea nr. 226/2009 prevede:

art.32 Diseminarea datelor statistice oficiale alin (3) „Datele individuale colectate de Institutul Național de Statistică și de ceilalți producători de statistici oficiale se utilizează numai în scopuri statistice și nu pot fi făcute publice decât în formă agregată, cu excepția cazurilor prevăzute la art. 35 alin. (1)”.

art.35 alin(1)” (1) Datele individuale prevăzute la art. 32 alin. (3) pot fi diseminate numai în scopuri de cercetare, în următoarele cazuri: a) dacă datele conțin caracteristicile prevăzute la art. 36 alin. (6); b) dacă persoana fizică sau juridică furnizoare de date statistice își dă acordul

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin
Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020



SECRETARIATUL GENERAL
AL GUVERNULUI



ARDA Oltenia





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

scris pentru diseminarea datelor sale individuale; c) dacă datele au fost colectate din surse publice, universal disponibile; d) dacă datele sunt diseminate într-o formă care nu permite identificarea directă sau indirectă a furnizorilor de date la care se referă”.

art. 37 Protecția datelor statistice alin. (1) “În scopul garantării caracterului confidențial al datelor individuale, Institutul Național de Statistică și ceilalți producători de statistici oficiale sunt obligați să adopte, pe parcursul întregului proces statistic, măsuri administrative, organizatorice și tehnice pentru protecția confidențialității datelor statistice individuale, prevenirea accesului, difuzării, înstrăinării și distrugerii neautorizate a acestora”.

Pe fiecare chestionar SAN utilizat la colectarea datelor a fost tipărită fraza: "Confidențial! Numai pentru scopuri de cercetare statistică" și s-a precizat faptul că "În colectarea datelor sunt respectate prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului 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".

Salariații INS și cei ai direcțiilor teritoriale de statistică semnează la angajare "Angajament de confidențialitate".

De asemenea, Institutul Național de Statistică respectă prevederile Regulamentului (UE) 2016/679.

6.2 Confidențialitate - tratarea datelor:

Asigurarea confidențialității datelor se respectă din momentul colectării acestora până la diseminare.

Persoana responsabilă de SAN, la nivel teritorial, este un funcționar public salariat al direcției teritoriale de statistică desemnat să răspundă de cercetarea SAN.

Prelucrarea datelor statistice (de la faza de introducere până la publicarea acestora) s-a realizat de personalul Institutului Național de Statistică și al direcțiilor teritoriale de statistică.

Diseminarea datelor statistice s-a realizat cu respectarea confidențialității datelor statistice.

7. Calendar diseminare:

Conform Programului Statistic Național Anual al INS.

8. Frecvența diseminării:

Anual





ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

9. Accesibilitate și claritate:

9.1 Publicații și comunicate de presă:

Publicația **Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății** disponibilă pe site-ul INS

<https://insse.ro/cms/ro/content/activitatea-re%C8%9Belei-sanitare-%C8%99i-de-ocrotire-s%C4%83n%C4%83t%C4%83%C8%9Bii-%C3%AEn-anul-2021-0>

Comunicate de presă privind **Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății**, disponibile pe site-ul INS

<https://insse.ro/cms/ro/content/activitatea-re%C8%9Belei-sanitare-%C8%99i-de-ocrotire-s%C4%83n%C4%83t%C4%83%C8%9Bii-%C3%AEn-anul-2021>

9.2 Baza de date on-line:

INS: Indicatorul se găsește în Baza de date statistice [TEMPO online](#)

10. Managementul calității:

10.1 Asigurarea calității:

În timpul efectuării cercetării statistice exhaustive privind **Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății (SAN)** se aplică politicile generale de calitate INS.

Principalele aspecte privind asigurarea calității au fost următoarele:

Primul pas în atingerea calității a fost analiza legislației europene și naționale și studiul metodelor Eurostat pentru definirea și calculul indicatorilor monetari și ne-monetari de sănătate în vederea respectării acesteia.

Următorul pas a fost reprezentat de analiza nevoilor, adică informațiile necesare privind **Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății** ale principalilor utilizatori, informații care nu sunt disponibile din alte surse.

- În faza de proiectare a instrumentarului statistic, s-au avut în vedere următoarele aspecte pentru proiectarea chestionarelor: subiectele incluse în chestionare trebuie să fie conforme cu Regulamentele UE, dar și cu clasificările și definițiile din legislația națională din domeniul sănătății. Datele colectate să poată fi utilizate la calculul indicatorilor naționali conform legislației naționale, dar să permit și calculul indicatorilor europeni conform metodologiei Eurostat pentru asigurarea comparabilității datelor la nivel European.
- În ceea ce privește redactarea chestionarului, fiecare secțiune a fost marcată distinct printr-un titlu care se referă la scopul variabilelor incluse în secțiunea respectivă. De asemenea, spațiul dintre întrebări este acceptabil, fluxul logic al chestionarului este clar și fontul este lizibil.



ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

- La conceperea chestionarelor s-a ținut cont de faptul că secțiunile chestionarului trebuie să fie ușor de înțeles și de completat de către unitățile sanitare și de ocrotire a sănătății, iar la finalul chestionarului s-a inclus o <Notă metodologică> în care sunt prezentate definiții și precizări metodologice pentru completarea corectă a chestionarelor.
- Datele sunt colectate prin aplicația eSOP a INS pe baza unui chestionar electronic sau pe format de hârtie (numai pentru unitățile care nu vor sau nu pot utiliza aplicația eSOP, de exemplu în cazul în care unitatea nu are acces la internet). Chestionarul electronic include reguli de validare a chestionarului, aplicabile în timp real, pe măsură ce se completează chestionarul SAN.
- În faza de colectare a datelor, responsabilul de anchetă în fiecare Direcție Teritorială de Statistică oferă help-desk unităților raportoare.
De asemenea, pentru a asigura calitatea datelor colectate, responsabilul de anchetă a fost permanent în contact cu responsabilul de anchetă INS solicitând, la nevoie, specificații metodologice suplimentare pentru situațiile specifice întâlnite în domeniu.
- Pentru a asigura o bună colectare a datelor responsabilul de anchetă din fiecare Direcție Teritorială de Statistică verifică dacă toate unitățile au transmis chestionarul completat.
- În timpul procesului de verificare, prelucrare și validare a datelor s-au avut în vedere următoarele:
 - verificarea integrității volumului de chestionare completate și a celor pentru care nu au fost colectate date (verificarea completitudinii cu eșantionul);
 - codificarea variabilelor pentru care se folosesc clasificări;
 - implementarea unei aplicații IT (cu peste 1000 de reguli de validare) care să permită verificarea datelor la nivel local și central;

La analiza și prezentarea rezultatelor cercetării statistice se are în vedere verificarea datelor din punct de vedere logic și numeric, efectuând comparații cu rezultatele cercetărilor statistice din anii precedenți și cu unele date disponibile din surse administrative (de exemplu cu baza de date privind persoanele externate din spitale și cazurile cu internare de zi, cu baza de date privind medicii rezidenți repartizați pe centre de rezidențiat).

De asemenea, pentru diseminarea rezultatelor sunt selectați, calculați și analizați cei mai relevanți indicatori.

10.2 Evaluarea calității:

Nivelul general al calității datelor statistice este unul ridicat. Oportunitatea datelor atinge un nivel înalt datorită procesului anual de colectare al datelor. Acuratețea datelor este ridicată, deoarece datele sunt colectate direct de la unități sau din surse administrative, dar sunt supuse unui amplu proces de verificare în cadrul căruia INS colaborează direct cu Ministerul Sănătății - Institutul Național de Sănătate Publică.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

11. Relevanță:

11.1 Nevoile utilizatorilor:

Implementarea și monitorizarea ODD reprezintă un apel comun de acțiune pentru protecția planetei: cetățeni, decidenți politici, instituții internaționale, administrații publice, instituții private, diverse alte instituții, cercetători, organizații non-profit, televiziune, presa, parteneriate cu alte state și alți utilizatori de date statistice.

Actualizarea setului național de indicatori de dezvoltare durabilă presupune aducerea împreună a instituțiilor publice și private, oferind factorilor de decizie oportunități de a-și înțelege nevoile, precum și direcții pentru a influența comportamentul cetățenilor. Astfel, cetățenii devin principalii catalizatori în procesul de creare a unei societăți durabile.

11.2 Satisfacția utilizatorilor:

La nivelul Institutului Național de Statistică, satisfacția utilizatorilor este măsurată constant prin intermediul anchetei statistice „Gradul de Satisfacție al utilizatorilor”. Aceasta este o cercetare statistică exhaustivă, ce se realizează cu o periodicitate de trei ani de zile, începând din anul 2015. Cu alte cuvinte, până în prezent, trei astfel de studii ([2015](#), [2018](#) și [2021](#)). Printre respondenții la această anchetă se numără instituții publice centrale/locale, organizații non-guvernamentale, mediul academic, precum și societăți comerciale.

În general, respondenții apreciază munca prestată de către experții Institutului Național de Statistică ca având un nivel ridicat de complexitate, iar datele statistice sunt de încredere și relevante în raport cu nevoile utilizatorilor. Totuși, asemenea tuturor organizațiilor naționale producătoare de statistici oficiale, Institutul Național de Statistică se confruntă cu problema sarcinii respondenților, aceasta rămânând în continuare la un nivel destul de ridicat.

12. Coerență și comparabilitate:

12.1 Comparabilitate - geografică:

Indicatorii sunt reprezentativi la nivelul județelor (NUTS3) și la nivel național. Indicatorii naționali sunt perfect comparabili cu indicatorii celorlalte state membre UE și cu cei ai altor țări care au implementat regulamentele europene și metodologia Eurostat în domeniul sănătății.

12.2 Comparabilitate - în timp:

Anul 2008 - ultimul an disponibil.

12.3 Lungimea seriei de timp comparabilă:

Anuală începând cu anul 2008.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

12.4 Coerență:

Coerența indicatorului este asigurată prin utilizarea unei metodologii europene obligatorii pentru toate statele membre. Indicatorul caracterizează indirect ținta de dezvoltare durabilă în ceea ce privește accesul rapid a servicii medicale și este inclus în setul de indicatori pentru sănătate al Eurostat.

Este un indicator ce trebuie luat în considerare la elaborarea măsurilor de sănătate publică.

13. Revizuirea datelor:

13.1 Revizuirea datelor - politici:

Politica de revizuire a datelor statistice: <https://insse.ro/cms/ro/content/politica-de-revizuire>. Pentru acest indicator nu este prevăzută nicio revizuire.

13.2 Revizuirea datelor - practici:

Calendarul de revizuire a datelor: <https://insse.ro/cms/ro/content/politica-de-revizuire>. Pentru acest indicator nu este cazul.

14. Prelucrarea statistică:

14.1 Surse de date:

Institutul Național de Statistică - Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății

14.2 Frecvența colectării datelor:

Anuală

14.3 Colectarea datelor:

Datele statistice se colectează de la Direcțiile Județene de Sănătate Publică, de la unitățile ministerelor care au rețea sanitară proprie, de la Casele Județene de Asigurări de Sănătate, de la unitățile sanitare din sectorul privat, precum și de la unitățile sanitare cu paturi: spitale (inclusiv unitățile medicale asimilate spitalelor - institute, centre de sănătate, centre medicale și clinici medicale cu paturi de spital), sanatorii, preventorii, unități medico-sociale, dar și de la unități în care sunt furnizate servicii de îngrijire medicală aflate în sfera protecției sociale: unități destinate îngrijirii persoanelor vârstnice sau cu dizabilități.

Datele statistice sunt colectate astfel:

- fiecare unitate sanitară cu paturi, indiferent de forma de proprietate, completează câte un chestionar statistic (SAN);





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

- datele statistice aferente unităților sanitare fără paturi care aparțin de rețeaua Ministerului Sănătății, cât și cele din sistemul privat sunt centralizate în formulare distincte de către Direcțiile de Sănătate Publică Județene și de Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București;

- consiliile locale și județene completează centralizat, la nivel de localitate, formulare distincte pentru unitățile din subordine: cabinete medicale (școlare sau studențești), cabinete stomatologice (școlare sau studențești), creșe cu asistență medicală, centre de zi destinate persoanelor cu dizabilități în care se acordă și îngrijire medicală pe lângă îngrijirea socială, precum și pentru unitățile care funcționează în sfera protecției copilului și dispun de personal medical;

- ministerele și instituțiile publice cu rețea sanitară proprie, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, precum și organizațiile nonguvernamentale completează centralizat, la nivel de localitate, datele referitoare la activitatea unităților sanitare fără paturi și la personalul sanitar din rețelele proprii.

• În totalul unităților sanitare nu se includ unitățile destinate persoanelor cu dizabilități, unitățile destinate persoanelor vârstnice și alte unități de asistență socială care furnizează îngrijiri medicale.

14.4 Validarea datelor:

Verificarea calității datelor și a codificării unor variabile a fost făcută în prima fază de către specialiștii din Direcțiile Teritoriale de Statistică, persoane cu experiență în realizarea anchetelor în gospodării.

După introducerea datelor, aplicația IT aplică reguli de validare pentru toate chestionarele. Aplicația informatică dezvoltată pentru verificarea și validarea datelor la nivel local (41 de județe și Municipiul București) a inclus verificarea datelor din punct de vedere al integrității, verificarea logică a informațiilor introduse în baza de date (la nivel de chestionare, dar și între secțiunile unui chestionar).

După validarea bazei de date la nivel local, aceeași aplicație informatică a fost folosită de specialiștii INS pentru validarea bazei de date la nivel național.

14.5 Calcularea datelor:

Procesul de compilare a datelor include activitățile privind editarea datelor, rezolvarea erorilor, agregarea datelor și calculul indicatorilor finali.

14.6 Ajustări / ajustări sezoniere:

Nu este cazul.





UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferență!



Instrumente Structurale
2014-2020

ROMÂNIA DURABILĂ

Proiect coordonat de către Departamentul pentru Dezvoltare Durabilă

15. Comentarii:

Nu este cazul.

