

ASSESSMENT OF PROFICIENCY INDICATORS IN PUBLIC INSTITUTIONS

University Lecturer Cornelia TUREAC, Ph.D.
University Professor Georgeta DRAGOMIR, Ph.D.

Abstract: The paper approaches up-to-date elements pertaining to the evaluating function applied in the *hospital* institution. It analyses proficiency indicators with respect to hospital management activities.

Key words: *evaluation, proficiency indicators, SWOT analysis.*

Indicatorii de performanță ai managementului, în baza cărora se negociază contractul de management al managerului unității prin ordin al ministrului sănătății, sunt: indicatori de capacitate, indicatori de management al reurselor umane, indicatori de utilizare a serviciilor, indicatori economico-financiari, indicatori de calitate.

Indicatori de capacitate. Spitalul Județean de Urgență Brăila are o capacitate de 1432 paturi, paturi care sunt împărțite astfel:

	Specialitatea	Nr. paturi		Specialitatea	Nr. paturi		Specialitatea	Nr. paturi
1	ATI	50	11	Endocrinologie	25	21	Oftalmologie	45
2	Cardiologie	85	12	Gastro enterologie	45	22	Oncologie	40
3	Chirurgie vasculară	12	13	Medicină internă I	80	23	ORL	60
4	Chirurgie generală I	65	14	Medicină internă II	80	24	Ortopedie	80
5	Chirurgie generală II	70	15	Medicină internă III	40	25	Medicina muncii	10
6	Chirurgie generală III	25	16	Chirurgie toracică	45	26	Urologie	45
7	Chirurgie generală IV	73	17	Chirurgie BMF	25	27	Alte (Hemodializă)	9
8	Chirurgie infantilă	55	18	Pediatrie	75	28	ATI coronarieni	10
9	Chirurgie plastică	50	19	Diabet- Nutriție	31	29	Dermatologie	45
10	Neurologie	75	20	Nefrologie	12	30	Reumatologie	70

Indicatori de management ai resurselor umane. Repartiția personalului pe funcții în cadrul spitalului, conform numărului de posturi aprobat de către Ministerul Sănătății se prezintă astfel:

Număr mediu de posturi ocupate în 2007	Personal sanitar			Personal auxiliar sanitar		
	medici	Alt pers. Sanitar superior	Personal mediu sanitar	Personal auxiliar sanitar	TESA	Muncitori
1676	146	21	807	463	124	115

Resursele umane ale spitalului în anul 2007 sunt în număr de 1676 persoane, din care :146 medici (8.7%), 17 alt personal superior sanitar- incluzând farmaciști, biologi, chimiști, biochimiști, psihologi (1.2%), 807 personal mediu sanitar, incluzând registratori medicali și statisticieni medicali (48.1%), 463 personal auxiliar sanitar-incluzând infirmiere, îngrijitoare, brancardieri-(27.6%), 124 TESA (7.3%), 115 muncitori.(6.8%). Vorbind despre resursele umane la nivelul spitalului facem referire atât la personalul din secții/compartimente (ce asigură asistența medicală la patul bolnavului) cât și la personalul din camera de gardă, laboratoare, unitate de primiri urgențe, bloc operator, sterilizare, farmacie etc. Prin indicatorii de management ai resurselor umane se urmărește adecvarea schemei de personal pe structurile spitalului în funcție de necesități pentru asigurarea unei asistențe medicale de calitate.

Indicator	Valori medii la nivel spital	Valori medii naționale
Număr mediu de bolnavi externați/ medic	434.79 bolnavi/an	212 bolnavi/an
Număr mediu de bolnavi externați/ cadru mediu	78.7 bolnavi/ an	89 bolnavi/an
Număr medici din total personal al spitalului	8.7%	16%
Număr personal medical din totalul personalului angajat	58.1%	83%
Număr mediu de consultații pe un medic în camera de gardă UPU	1164	826

Analizând ponderea pe care o reprezintă numărul de medici în totalul personalului în cadrul Spitalului de Urgență Brăila, observăm că aceasta reprezintă aproximativ jumătate din valoarea medie națională la acest indicator, fapt ce se reflectă la nivelul indicatorului „ Număr mediu de bolnavi externați/medic ‘, 434.79 bolnavi/an la nivelul spitalului, fata de 212 bolnavi pe an la nivel național.

De asemeni observăm diferențe și la nivelul indicatorului „ Număr de personal medical din totalul personalului angajat” față de valoarea mediei naționale și implicit la indicatorul „ Număr mediu de bolnavi externați/cadru mediu”.

În ceea ce privește personalul ce desfășoară activitate efectiv în secțiile spitalului (la patul bolnavului), indicatorii de management ai resurselor umane sunt prezentați în tabelul ce urmează.

Sectia compartimentul	Date operative				Indicatori de management ai resurselor umane pe secții de specialitate			
	Număr paturi la 31.12.07	Număr bolnavi extemați	Număr medici în secții cu paturi	Număr cadre medii în secții cu paturi	Număr paturi/ medic	Număr paturi/ cadru mediu	Număr bolnavi extemați pe un medic	Număr bolnavi extemați pe un cadru mediu
TOTAL	1432	63479	103	473	13.9	3.03	616.3	134.2
ATI	50		11	53	4.5	0.9		
ATI CORONARIENI	10	289	1	6	10.0	1.7	289.0	48.2
CARDIOLOGIE	85	4595	4	25	21.3	3.4	1148.8	183.8
CHIRURGIE	12	380	2	8	6.0	1.5	190.0	47.5
CHIRURGIE	65	2306	4	19	16.3	3.4	576.5	121.4
CHIRURGIE	70	2866	6	22	11.7	3.2	477.7	130.3
CHIRURGIE	25	1969	3	11	8.3	2.3	656.3	179.0
CHIRURGIE IV	73	2723	4	26	18.3	2.8	680.8	104.7
CHIRURGIE	55	3901	4	19	13.8	2.9	975.3	205.3
CHIRURGIE BMF	25	1413	2	10	12.5	2.5	706.5	141.3
CHIRURGIE	50	1627	4	19	12.5	2.6	406.8	85.6
CHIRURGIE	45	1123	3	15	15.0	3.0	374.3	74.9
DIABET.NUTITIE	31	1583	2	10	15.5	3.1	791.5	158.3
ENDOCRINOLOGIE	25	1119	1	7	25.0	3.6	1119.0	159.9
GASTROENTEROL.	45	1754	2	13	22.5	3.5	877.0	134.9
MEDICINA INTERNA I	80	3797	5	17	16.0	4.7	759.4	223.4
MEDICINA INTERNA	80	3952	5	20	16.0	4.0	790.4	197.6
MEDICINA INTERNA	40	2305	3	10	13.3	4.0	768.3	230.5
NEFROLOGIE	12	543	1	4	112.0	3.0	543.0	135.8
NEUROLOGIE	75	3871	5	22	15.0	3.4	774.2	176.0
PEDIATRIE	75	2852	4	15	18.8	5.0	713.0	190.1
DERMATOLOGIE	45	2853	3	9	15.0	5.0	951.0	317.0
REUMATOLOGIE	70	2870	5	16	14.0	4.4	574.0	179.4
OFTALMOLOGIE	45	2698	4	11	11.3	4.1	674.5	245.3
ONCOLOGIE	40	2970	1	9	40.0	4.4	2970.0	330.0
ORL	60	2585	6	16	10.0	3.8	430.8	161.6
ORTOPEDIE	80	2718	5	29	16.0	2.8	543.6	93.7
MEDICINA MUNCII	10							
UROLOGIE	45	1747	2	14	22.5	3.2	873.5	124.
ALTE	9	70	1	18	9.0	0.5	70.0	3.9

In genere se consideră că, responsabilitatea îngrijirilor ce trebuie acordate pacienților, revine în primul rând profesiunilor tradiționale ale sănătății(medici, cadre medii sanitare, infirmiere, farmaciști, alt personal superior sanitar) și bineînțeles și personalului administrativ.

Intr-o oarecare măsură, responsabilitatea revine fiecărei categorii de personal, fapt de care se va ține seama și în cazul evaluării îngrijirilor de sănătate. Repartizarea procentuală a personalului pe secții este următoarea:

Secții cu profil medical: Medici – secții cu profil medical cu 665 paturi sunt deservite de 46 medici (reprezentând o pondere de 44.66% din totalul medicilor din secții cu paturi) revenind în medie 14.5 paturi pentru un medic și 642.8 bolnavi/an externați/medic; Cadre medii sanitare – din totalul de 473 cadre medii ce asigură asistența medicală la patul bolnavului, 240 își desfășoară activitatea în secții cu profil medical (reprezentând o pondere de 50.74% din totalul cadrelor medii sanitare din secții cu paturi), înregistrând un indice de 2.5 paturi/ cadru mediu și 123.2 bolnavi externați anual/cadru mediu.

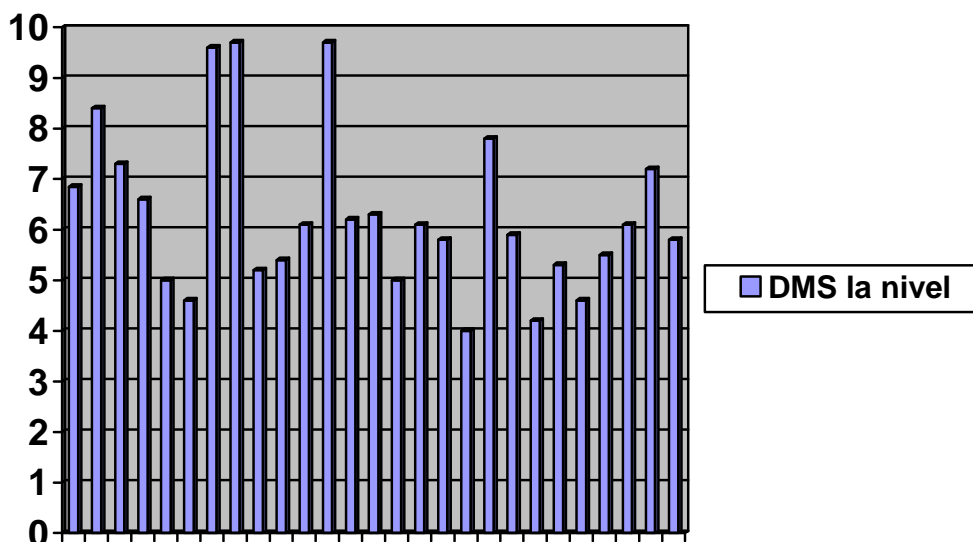
Sectii cu profil chirurgical: Medici – în cadrul spitalului funcționează secții cu profil chirurgical având un număr de 767 paturi pentru care asistența medicală este asigurată de un număr de 57 medici (55.3%) revenind în medie 13.5 paturi/medic și 594.9 bolnavi externați anual/medic; Cadre medii sanitare – la paturile cu profil chirurgical asistența medicală este asigurată de un număr de 233 cadre medii sanitare (49.26%) cu o medie de 3.3 paturi/cadru mediu și 145.5 bolnavi externați anual/cadru mediu.

Indicatori de utilizare a serviciilor. În anul 2007 au fost externați 63.479 bolnavi care au însumat 396.275 zile spitalizare realizând un indice al utilizării de 276,7 zile/pat anual (75.81%), sub media pe România (300,0 zile/pat anual) și o durată medie de spitalizare de 6,24 zile pe caz externat față de 6,86 zile caz externat media pe România. Indicatorii de utilizare a serviciilor la Spitalul Județean Brăila se prezintă astfel :

	Indicatori	Total
Indicatori generali de volum și intensitate	Număr de cazuri	63.479
	Număr de zile de spitalizare	396.275
	Durata medie de spitalizare	6.24
Indicatori ai activității chirurgicale	%Cazuri chirurgicale	26.2%
	%Cazuri chirurgicale în secțiile chirurgicale chirurgicale	48.4%
Indicatori ai comorbidității	%Cazuri cu diagnostice secundare	83.8%
	Rata diagnosticelor secundare	2,8
Indicatori socio-demografici	%Cazuri asigurați	99,7%
	%Cazuri din același județ	94,5%
	%Cazuri din rural	35,3%
	%Cazuri cu vârsta de 0-4 ani %Cazuri cu vârsta de 5-17 ani	4,7%
	%Cazuri cu vârsta de 18-44 ani	2,8%
	%Cazuri cu vârsta de 45-65 ani	32.0%
	%Cazuri cu vârsta peste 65 ani	35.5%
	%Cazuri de sex feminin	25,1%
Indicatori ai circumstanțelor spitalizării - internare	%internări în urgență	81,5%
	%intenări prin transfer interspitalicesc	0,1%
	%internări cu trimitere de la medicul specialist	13.1%
	%intemări cu trimitere de la medicul de familie	5,3%
	%internări la cerere	0,0%
	%internări prin alte modalități	0,0%
Indicatori ai circumstanțelor ddece	%Cazuri decedați	1.9%
	%Cazuri decedați la 24h de la intemare	0,342%

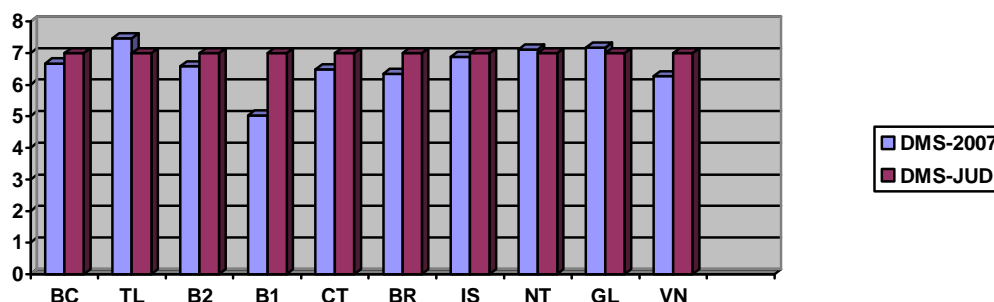
Indicele de utilizare a paturilor: atât ca număr de zile de spitalizare sau de ocupare a unui pat în medie 276,7 cât și procentual 75,81%, este mai mic decât un optim de 300 zile/pat, optim ce putea fi realizat dacă se ține seama de cauzele care determină această utilizare necorespunzătoare. Calculând numărul de zile de spitalizare ce s-ar putea obține printr-o utilizare rațională a paturilor cca. 31.967 zile care la durata medie de spitalizare înregistrată în anul 2007 ar fi însemnat cca.5.123 bolnavi în plus ce s-ar fi putut interna. Deci în anul 2007 numărul de paturi din cadrul spitalului nu au fost folosite la capacitate maximă. Secțiile cu indici scăzuți de utilizare au fost: Reumatologie (216,7 zile/pat), Urologie (223,8 zile/pat), Gastroenterologie (237,3 zile/pat), Chirurgie toracică (240,9 zile/pat), Endocrinologie (242,5 zile/pat). Din totalul de 30 de secții și compartimente existente în spital unele secții au realizat un indice al utilizării sub media de 300 zile/pat, dar și secții cu indici de utilizare a paturilor mai mare decât media de 300 zile/pat. **Durata medie de spitalizare** de 6,24 zile realizată în anul 2007 poate fi considerată ca fiind sub media anului 2006 (6,53 zile) și sub indicele duratei medii de spitalizare înregistrată pe total România în anul 2007 de 6,86 zile. De altfel indicele duratei medii de spitalizare pe secții, în special cele cu o durată mare de spitalizare, nu este un etalon prea precis deoarece zilele de spitalizare realizate într-o perioadă dată se divid la bolnavi aflați (spitalizați) + internați.

Facand o comparatie a DMS la nivelul sectiilor spitalului cu valorile medii nationale



Sunt secții, care conform specificului, necesită o durată medie de spitalizare mai mare, precum chirurgie vasculară, chirurgie toracică, neurologie precum și secțiile de arși - cu o valoare medie națională de 13,64. DMS fiind mai mare duce la creșterea cheltuielilor pentru secțiile respective și totodată pentru întregul spital. Diferențe mai mari între DMS se înregistrează la secția chirurgie plastică și reparatorie 9,6 față de 6,98 - valoarea medie națională ; dar acesta se explică prin faptul că în cadrul secției de chirurgie plastică și reparatorie există un compartiment de arși cu 25 paturi la care DMS este mai mare (13,84 la nivel național). De asemeni se pot observa diferențe și la nivelul secției gastroenterologie (6,1 față de media națională 5,74) pentru care nu există nici o justificare, întrucât pacienții tratați în această secție necesită de regulă o durată medie de spitalizare mai mică, aceștia după ameliorarea bolii pot continua tratamentul sub supravegherea medicului din cabinetul de gastroenterologie din ambulatoriul de specialitate al spitalului. Comparând DMS realizată în 10 spitale județene de urgență și spitale clinice din țară, cu valoarea medie națională înregistrată în 2007, observăm că DMS variază între 5,02 și 7,46 zile. Cea mai mică DMS a fost înregistrată de Spitalul Clinic Colțea București, iar cea mai mare de către Spitalul Județean de Urgență Tulcea, urmat de Spitalul Județean de Urgență Focșani.

DMS în anul 2007 în unele spitale județene și clinice



- BC - Spitalul Județean de Urgență Bacău
- TL - Spitalul Județean de Urgență Tulcea
- B2 - Spitalul Clinic de Urgență Sf.Pantelimon București
- B1 - Spitalul Clinic Colțea București
- CT - Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța
- BR - Spitalul Județean de Urgență Brăila
- IS - Spitalul Clinic Județean de Urgență Iași
- NT - Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț
- GL - Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați
- VN - Spitalul Județean de Urgență Focșani

Indice de complexitate a cazurilor (indicele de case mix)

La nivelul spitalului în anul 2007 s-a realizat un indice de complexitate a cazurilor în valoare de 0,8316 în comparație cu numai 0,7700 cât s-a înregistrat la acest indicator la nivel național. Indicele de complexitate a cazurilor spitalizate în 2007 în cele 10 spitale analizate a variat între 0,6497 - Spitalul Județean de Urgență Tulcea și 1,1371 Spitalul Clinic Colțea București. Rezultă că Spitalul Clinic Colțea București a avut durata medie de spitalizare cea mai mică, tratând cazurile cele mai complexe. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila tratează de asemenea cazuri complexe și are o durată medie de spitalizare mică, cea mai mică după Spitalul Clinic Colțea București.

Indicatori economico - financiari

Prevederi bugetare aprobate conform bugetului de venituri si cheltuieli in anul 2007, din care:	5.797,6	100,00%
Personal	2.803,71	48,36%
Materiale	2.977,13	51,35%
Capital	167.482	0,29%
Cheltuieli realizate (execuția bugetară) în anul 2007 din care:	4.636,49	100,00%
Personal	2.801,10	60,41%
Materiale din care	1.818,70	39,23%
Medicamente	1.568,30	86,00%
Capital	16,75	0,36%
Structura cheltuielilor în funcție de sursele de venit	4.636,50	

Venituri proprii din contractul cu CJAS/CNAS	4.410,10
Bugetul de stat	7,9,90
Bugetul local	41,10
Alte venituri proprii	105,50
- donații și sponsorizări	6,32
- servicii medicale la cerere	991.794
- servicii de asistență medicală la domiciliu	
Total datorii pentru medicamente și materiale sanitare peste termenele legale de plată (180 de zile pentru medicamente și 60 de zile pentru materialele sanitare):	1.359.591
la 31.12.2007	

Pe baza cheltuielilor realizate (execuția bugetară), pot fi determinați următorii indicatori economico-financiari la nivelul spitalului: Cost mediu pe zi de spitalizare pe spital= 739,39 ; Cost mediu medicamente pe pacient = 247,05 ; Cost mediu paraclinic pe pacient = 2,32 ; Cost mediu pe DRG = 566,49 ; Cheltuielile de personal în totalul cheltuielilor = 60,41% ; Cheltuieli cu medicamente în totalul cheltuielilor = 33,00%. Observăm că în cadrul cheltuielilor materiale, cheltuielile pentru medicamente reprezintă 86% și 33% din totalul cheltuielilor pe spital , ceea ce duce la crearea de datorii către furnizori.

Indicatori de calitate:

- **Rata mortalității intraspitalicești** nu constituie un indicator de eficiență decât în corelare cu mortalitatea la domiciliu și bineînțeles analizat pe afecțiuni, iar în cazul mortalității operatorii, pe boli și tipuri de intervenții chirurgicale. În anul 2007 s-au înregistrat 1.243 decese determinând un indice al mortalității spitalicești de 1,9% decese la 100 bolnavi externati, în ușoară scădere față de anul 2006 cu un indice de 2,01% bolnavi ieșiți și peste media pe țară în anul 2007 (0,91% bolnavi ieșiți).

- **Proporția pacienților decedați la 24 ore** de la internare pe total spital. Comparând valoarea înregistrată de către Spitalul Județean de Urgență Brăila la acest indicator - 0,342% cu valoarea medie națională de 0,155%, observăm că la nivelul spitalului proporția pacienților decedați la 24 ore de la internare este mai mare decât la nivel național.

- Proporția pacienților decedați la 48 ore de la internare

Comparând valoarea înregistrată de către Spitalul Județean de Urgență Brăila la acest indicator, de 0,184% față de valoarea medie națională de 0,096%, observăm că la nivelul spitalului proporția pacienților decedați la 24 ore de la internare este mai mare decât la nivel național (aproape dublu). De asemenea, observăm că proporția pacienților decedați la 48 ore de la internare este mai mică decât a celor decedați la 24 ore de la internare, aceasta reflectând faptul că pacienții se prezintă în ultimul moment la spital, de cele mai multe ori când nu se mai poate face nimic. Aceasta datorită lipsei de educație sanitară privind controalele medicale periodice și verificarea stării de sănătate pe de o parte, iar pe de altă parte datorită lipsurilor și condițiilor precare existente în spital. Pe lângă secții/compartimente cu paturi, în cadrul spitalului funcționează laboratoare, unitatea de primiri urgențe (UPU), bloc operator, sterilizare etc., precum și servicii administrative (bucătărie, spălătorie). O bună funcționare a spitalului în scopul obținerii unor indicatori de performanță mai buni presupune o bună funcționare a tuturor activităților conexe actului medical, iar aceasta necesită o dotare tehnico-materială corespunzătoare a acestor servicii.

Concluzii

Analiza swot întreprinsă la nivelul Spitalului județean de urgență Braila:

Puncte tari

- Spitalul Județean de Urgență Brăila este unitate sanitară cu o reputație recunoscută, fiind dat în folosință în anul 1972.
- Adresabilitatea crescută a populației din județ prin reorganizarea celorlalte unități sanitare în anul 2006 și a populației din județele limitrofe;
- Spitalul deține secții clinice interjudețene unice pe anumite specialități clinice;
- Spitalul are în structura sa ambulatoriu de specialitate pentru specialități clinice și paraclinice, caruia i se adresează pacienții care nu necesită internare;

Puncte slabe

- Management financiar și al resurselor umane defectuos;
- Finanțare insuficientă în raport cu cheltuielile pe care le înregistrează spitalul;
- Gradul de dotare și starea precară a aparaturii medicale din laboratoarele de imagistică medicală și investigații paraclinice ;
- Sistem informatic și informațional defectuos;

Oportunități

- Spre deosebire de celalalte spitale din zonă dispune de o locație independentă, UPU (unitate de primire urgențe), cu dotare corespunzătoare și personal specializat în medicina de urgență prespitalicească ;
- Spitalul închiriază spații și aparatură medicală , activitate din care rezultă venituri considerabile ;
- In structura spitalului există o sală de cursuri care este închiriată școlilor sanitare publice și private.
- Spitalul asigură în proporție de peste 52% asistența medicală spitalicească pentru locuitorii județului și oferă asistența prin unele specialități și locuitorilor județelor limitrofe ;

Amenințări

- Lipsa unor cabinete pe anumite specialități clinice în ambulatoriu;
- Lejeritate și superficialitate în activitatea de triere a bolnavilor la internare;
- Neaplicarea ghidurilor de practică medicală în anumite secții ;
- Starea deplorabilă a serviciilor de curățenie, hrană și spălătorie ;
- Sistem defectuos de eliberare a medicamentelor prin farmacia spitalului pentru bolnavii din ambulatoriu;

Bibliografie:

- Bistriceanu D.Gh. - Asigurările sociale – necesitatea și conținutul lor economic, Publicația Tribuna Economică, nr. 42, anul 2004, pag. 21-23.
- Blîndu Daniela - Particularitățile economice în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, Revista de Medicină Militară nr. 2/2005.
- Blîndu Daniela - Necesitatea și importanța asigurărilor sociale pentru sănătate, Revista de Medicină Militară nr. 1/2005.
- Enăchescu D., Vlădescu C. - Opinia populației și a medicilor despre asistența medicală în România, Medicina Modernă, Nr.6, pag.329-332, București,1999.
- Enăchescu D., Marcu M. - Sănătate publică și management sanitar, Editura All, București, 1995.
- Tănăsescu P., - Asigurările sociale de sănătate din România, Ionescu L. Ed.Fundației “România de Măine”, București, 1998.
- Tănăsescu P., Constantinescu D., - Asigurări și reasigurări – culegere de probleme și studii de caz, Editura Semne, București, 1999.
- Tănăsescu P. - Managementul financiar al activității sanitare, Ed.Tribuna Economică, București, 2001.
- Văcărel I., Bercea Fl. - Asigurări și reasigurări, Ed. Expert, București, 2003.