

## Experiența internațională în domeniul parteneriatului public privat în sănătate

Iulian OLTU

Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: oltuiulian@yahoo.com

### International experience of Public-Private Partnership in healthcare

#### Abstract

Public-private healthcare partnership (PPP) approach introduced in early 90's, has invented a new concept of public healthcare services delivery, which redefined the role of public health service as well as of private one. PPP approach has been successfully applied in west european countries and in developing countries too. In this article the author presents some experience which has been accumulated during recent years in clinical and non-clinical healthcare services. In conclusion it is mentioned that PPP approach may serve as solution for a large spectrum of social issues, such as health care, education, social protection and corruption.

**Key words:** healthcare, Public-Private Partnership, international experience.

#### Introducere

Sectorul privat este implicat în furnizarea serviciilor publice timp îndelungat, însă, introducerea parteneriatului public privat (PPP), la începutul anilor '90, a determinat apariția unui concept de furnizare a serviciilor publice, care a redefinit rolurile atât ale sectorului public, cât și ale celui privat. Guvernele au introdus PPP din mai multe motive, dintre care menționăm: 1) creșterea valorii banilor în tranzacțiile ce vizează furnizarea serviciilor publice; 2) obținerea de finanțe private pentru furnizarea serviciilor publice. Ca urmare a rezultatelor PPP, în Regatul Unit, Europa a îmbrățișat în mare parte ideea PPP ca model de furnizare a serviciilor publice [1, 2, 3].

PPP în sănătate a înregistrat, într-un timp scurt, succese mari în Spania, Franța și Germania, unde au existat grupuri de operatori privați, cărora li s-a încredințat gestiunea serviciilor pe timp îndelungat și care au fost recunoscuți, timp de foarte mulți ani, ca parte importantă a mediului economic. PPP este un instrument utilizat cu succes în domeniul sănătății și în țările în curs de dezvoltare, exemplu în acest sens fiind Chile, Venezuela, India, Zimbabwe, Kazahstan și Kyrgyzstan. Creșterea numărului PPP în sectorul de sănătate permite dezvoltarea unei baze considerabile de experiențe internaționale în proiectarea tranzacțiilor PPP [4].

În continuare, sunt prezentate câteva experiențe de PPP în sănătate pentru diferite tipuri de servicii clinice și non-clinice.

#### 1. Serviciul ambulatoriu de dializă din România

Creșterea cererii pentru serviciile de dializă a impus identificarea noilor soluții pentru finanțarea, modernizarea infrastructurii și creșterea calității serviciilor. Guvernul a transferat în gestiunea operatorilor privați, prin intermediul unui tender public, pentru o perioadă inițială de 4 ani, 8 centre ambulatorii de dializă din țară, care acoperă 25% din pacienții cu dializă la nivel național. Tranzacția PPP prevedea managementul centrelor, precum și modernizarea și extinderea centrelor de dializă. Instituțiile private și-au asumat întreaga responsabilitate privind reînnoirea echipamentului

(în decurs de 90 de zile), renovarea și modernizarea unităților (în decurs de 18 luni), exploatarea și întreținerea echipamentului, angajarea și instruirea personalului transferat, furnizarea tuturor serviciilor [3].

Ministerul Sănătății, în baza unui studiu privind prețurile la nivel regional, a stabilit o taxă fixă de 110 EUR pentru fiecare tratament de hemodializă și o taxă anuală de 11.000 EUR pentru fiecare pacient cu dializă peritoneală. Ministerul Sănătății a instituit raportarea lunară obligatorie și inspecția regulată a centrelor. Obligațiile contractuale prevăd acordarea serviciilor complete, existența standardelor de calitate în îngrijirea pacienților, personal medical cu înaltă calificare, instruire continuă și standarde de certificare a personalului [2].

Implementarea normelor și standardelor noi în domeniul dializei, în conformitate cu standardele UE. Opțiunea de prelungire a contractului, pentru o perioadă de trei ani, prevedea construcția noilor centre necesare pentru a asigura creșterea capacității serviciului, reducerea listelor de așteptare și îmbunătățirea accesului prin înlăturarea barierelor geografice. A fost înregistrată o eficiență economică semnificativă în raport cu spitalele publice, iar economiile Casei Naționale de Asigurări în Sănătate sunt estimate la 4 milioane EUR. Procentul de clinici, care se conformează standardelor naționale pentru realizarea testelor diagnostice pentru sânge, a crescut de la 50-63% la 100%. Calitatea serviciilor și gradul de satisfacție a pacienților au crescut ca urmare a costurilor mai mici, noilor standarde implementate, dotării adecvate cu echipament și managementului performant [4].

#### 2. Serviciul regional de sterilizare în Vorarlberg, Austria

Înființarea unei noi companii responsabile de sterilizarea echipamentului medical a 3 spitale regionale, în care cota de participare a partenerului public este de 51%, iar a partenerului privat – 49%. În scopul atingerii obiectivelor privind calitatea, siguranța și sustenabilitatea financiară s-a optat pentru echiparea unei noi locații, în defavoarea modernizării unităților de sterilizare a celor 3 spitale. Reducerea costurilor este estimată la 2 milioane EUR din contul realizării

unui serviciu de sterilizare comun. Volumul suplimentar al afacerilor externe se așteaptă să reducă costul pentru fiecare casoletă cu 27%, în următorii 8 ani, și să genereze economii de 1 milion EUR pe an [2].

### 3. Portalul național de e-Sănătate, Danemarca

Realizarea unui parteneriat public-privat în domeniul de e-Sănătate, care ar asigura accesarea registrelor electronice de sănătate (EHR), comunicarea electronică dintre consumatorii de servicii de sănătate și lucrătorii medicali etc.

Rezultatele au constat în extinderea sistemului informațional integrat în sănătate și reducerea costurilor aferente: – 2.30 EUR economie pentru fiecare comunicare dintre instituția medicală și compania de asigurări; 66% reducere la convorbirile telefonice ale spitalului; 50 de minute pe zi economisite în practica medicală; 100% prescripții transmise electronic către farmacii; 97% din rezultatele investigațiilor de laborator transferate electronic; 84% extrase de externare transmise electronic la oficiile medicilor de familie [3].

### 4. PPP la spitalul BerlinBuch, Germania

În 2001, Helios-Kliniken, cel de-al doilea spital privat din Germania ca mărime, a semnat un contract de PPP de tip BOO (construcție-posesie-operare) pentru spitalul Berlin-Buch. În baza contractului de concesiune, Helios-Kliniken a preluat licența spitalului, activele și pasivele unităților existente (24 de clinici și 6 institute de cercetare, 167 de edificii și 1.100 de paturi).

Spitalul își păstrează statutul de instituție cu activitate didactică și de cercetare, iar conform contractului, cercetarea și instruirea vor fi finanțate de stat și se vor afla în administrarea Universității Charité. Managementul personalului instituției a revenit în sarcina operatorului, cu înghețarea reducerilor de personal pentru o perioadă de 4 ani. Calitatea serviciilor este asigurată prin intermediul supravegherii guvernamentale, Rapoartelor Medicale Anuale și DRG.

În baza aceluiași nivel de finanțare, s-a înregistrat creșterea volumului de pacienți. Eficiența operațională a determinat scăderea costurilor de personal cu peste 10%, păstrând numărul de personal la același nivel. Costurile implicate în parteneriatul public-privat sunt deseori subapreciate, iar în acest sens prezentăm câteva tranzacții PPP, care s-au confruntat cu probleme financiare serioase [4].

### 5. Spitalul Alzira, Valencia, Spania

În 1999, un consorțiu format din companii de asigurări, bănci și companii de construcții a semnat cu administrația publică regională un contract PPP pentru construcția unui spital. Spitalul a înregistrat niveluri înalte în ceea ce privește standardele de performanță, însă a suferit dezechilibre semnificative în raporturile de muncă. Evaluările au evidențiat

finanțarea nesustenabilă a proiectului, fapt care a necesitat un acord de refinanțare [1].

### 6. Campusul Medical din Paddington, Londra, Anglia

PPP a fost selectat ca mecanism de consolidare a spitalelor din vestul Londrei. Inițial, contractul a fost estimat la 300 milioane £ entru o perioadă de 6 ani. Reevaluarea bugetului proiectului, în momentul falimentării schemei financiare inițiale, a stabilit costurile la 894 milioane £ și o prelungire pentru încă 7 ani. Proiectarea tranzacției eșuate a costat 15 milioane £. Raportul oficial a evidențiat neclarități semnificative ce țin de responsabilitățile părților, precum și eșecul partenerului public în susținerea efectivă a proiectului [2].

### 7. Spitalul Regional La Trobe, Melbourne, Australia

Guvernul statului Victoria a încheiat un contract cu o companie privată PPP, pe un termen de 20 de ani, privind construcția spitalului regional La Trobe, care să înlocuiască activitatea unor spitale publice vechi. În 1999, spitalul a înregistrat pierderi de 6 milioane AUD, iar proiecțiile economice demonstau pierderi continue. Concluziile rapoartelor oficiale ale Ministerului Sănătății din statul Victoria au vizat pierderi financiare masive, situație care a determinat incapacitatea spitalului de a garanta calitatea serviciilor [3].

## Concluzii

În concluzie, putem menționa că PPP, care implică guvernul, sectorul privat și societatea civilă, este recunoscut la nivel internațional ca o soluție pentru problemele sociale de orice tip – îngrijiri medicale, educație, protecție socială, trafic de persoane, corupție etc. În condițiile în care cheltuielile pentru sănătate cresc de la an la an, capacitatea instituțională și funcțională a statului este cu mult depășită de necesități. Astfel, asigurarea populației cu servicii calitative de sănătate este nesatisfăcătoare, deaceia este binevenită și actuală crearea PPP în prestarea serviciilor medicale în Republica Moldova.

## Bibliografie

1. Aletti P, Bey P. Recommendations for a Quality Assurance Programme in External Radiotherapy. Brussel: ESTRO, 1995.
2. Micineanu Andrei, Malanciuc Iurie. Politicele în domeniul Parteneriatului Public Privat în sănătate. *Monitorul Social*. 2011, nr. 9.
3. Codrina Mihaela. Aspecte teoretico-practice privind parteneriatul public-privat în Uniunea Europeană. Senatul României. Departamentul Legislativ, București, România. [www.ugb.ro](http://www.ugb.ro).
4. Guidelines for Public Private Partnerships for Infrastructure Development, United Nations Economic Commission for Europe, conform site-ului [www.unice.org](http://www.unice.org).
5. Leer J, Mckenzie A, Scalliet P, Thwaites D. Practical Guidelines for the Implementation of a Quality System in Radiotherapy. Brussel: ESTRO, 1998.