

## CRITERII ȘI METODE DE POZIȚIONARE A ȚĂRILOR LUMII DUPĂ DEZVOLTAREA SISTEMELOR DE SĂNĂTATE

Corina CAUȘAN<sup>1</sup>, Svetlana GOROBIEVSCHI<sup>2</sup>, Ghenadie RADU<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

<sup>2</sup>Universitatea Tehnică a Moldovei, Republica Moldova

Autor corespondent: Svetlana Gorobievski, email: gsvetic@gmail.com

**Cuvinte-cheie:** sănătate publică, sisteme de sănătate, bunăstarea societății, indicele global de sănătate, servicii de sănătate, forme de finanțare a sănătății publice, calitatea vieții.

**Introducere.** Interesul crescând pentru problemele economice ale serviciilor medicale se explică prin faptul că sănătatea devine un factor din ce în ce mai valoros în viața și bunăstarea societății, iar prevenirea și tratamentul bolilor tot mai importante și costisitoare. La nivel mondial s-au acumulat mai multe experiențe în direcția construirii și optimizării modelelor de finanțare și organizare a serviciilor medicale. Astfel, țările cu economie dezvoltată au căutat constant să extindă acoperirea serviciilor medicale în mod gratuit, dar această modalitate nu este posibilă pentru Republica Moldova (RM). În condițiile actuale, în RM funcționează un model mixt de buget-asigurare a asistenței medicale Bismark-Semașko, care necesită anumite completări și optimizări.

**Scopul.** Evaluarea și perfecționarea sistemului existent de finanțare a sănătății publice în RM prin fondurile de asigurări universale de sănătate, care ar putea servi drept bază pentru orientarea mecanismelor de transfer al serviciilor de sănătate către organizațiile, care ar garanta libertatea alegerii de către pacienți și ar asigura calitatea serviciilor medicale.

**Material și metode.** Actualmente, starea actuală a asistenței medicale în RM se caracterizează prin furnizarea insuficientă de resurse, care provoacă eficiență scăzută a instituțiilor de îngrijire a sănătății. Autorii au analizat și au evaluat sistemul de finanțare al sănătății publice în RM, utilizând metodele de documentare, selecție, analiză și sinteză bibliografică a informației veritabile din surse internaționale: Raportul „Quality of Life Index by Country Report Numbeo (2022)”, Raportul „HelpAge Internațional (2023)”, Raportul Institutului Economic al Elveției KOF (Swiss Economic Institute KOF), Raportul „The United Nations Development Program presents the Human Development Index 2021-2022”, Raportul „WHO Health Emergencies Programme”.

**Rezultate.** A fost efectuată o analiză complexă a diferitor sisteme de sănătate din diferite țări ale lumii și din RM. Modelul existent de finanțare și de organizare a sistemelor de sănătate prevede furnizarea gratuită a serviciilor medicale, iar medicul trebuie să înțeleagă principiile, în baza cărora va fi remunerată munca sa. Nu există un sistem de recuperare a costurilor de coplată, ceea ce împiedică crearea unui mecanism echilibrat de evaluare a finanțării reale a asistenței medicale. S-a constatat că finanțarea privată a serviciilor medicale se află la o etapă incipientă de dezvoltare, dar aceasta nu înseamnă că nu trebuie să fie dezvoltată și diversificată. În baza evaluării rezultatelor obținute au fost determinate oportunitățile de perfecționare a sistemului autohton de prestare a serviciilor medicale. Relevanța și variabilitatea rezultatelor obținute a permis formularea unor postulate esențiale teoretice și practice în domeniul sănătății publice și argumentarea unui mecanism mai eficient de finanțare a domeniului nominalizat în RM.

**Concluzii.** Modelul de asigurare-buget nu este favorabil restructurării rețelei existente de instituții medicale și de prevenire a bolilor. Monopolul deținut de stat provoacă lipsa de interes a instituțiilor private pentru îmbunătățirea calității serviciilor furnizate. A fost propus un mecanism nou și eficient de finanțare a domeniului sănătății cu implicarea mai activă a sectorului privat.