

SISTEMUL DE SĂNĂTATE ÎN CONDIȚIILE CRIZEI ECONOMICE

*Acad. Ion ABABII, profesor universitar
Mihai CIOCANU, profesor universitar
Ghenadie ȚURCANU, șef Direcție
analiză, monitorizare
și evaluare a politicilor*

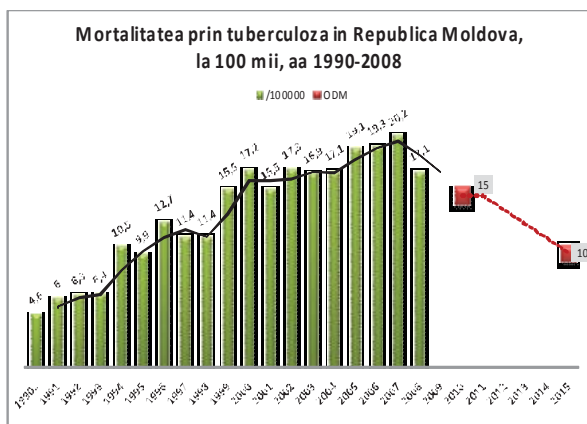
HEALTH SYSTEM IN CONDITIONS OF ECONOMIC CRISIS

Article includes information on progress and problems of health system of the Republic of Moldova. Economic crisis may have a negative impact on the health sector and in this regard it is important to maintain the health reform in the agenda of priorities. In this situation the state must provide favorable financing terms, generate resources and provide quality medical services for the entire population.

O populație sănătoasă înseamnă o națiune energetică și o forță de muncă productivă, ceea ce constituie o premisă indispensabilă pentru ascensiunea culturală și economică durabilă a țării. De aceea activitățile de consolidare a sistemului de sănătate se impun pe agenda politică a conducerii oricărui stat.

Cercetările realizate de către Organizația Mondială a Sănătății au dedus că atât **frecvența, cât și gravitatea maladiilor manifestă tendință de creștere anume în cazurile, când sistemele de sănătate nu funcționează adecvat situației reale.**

Pe de altă parte, criza economică cu care ne confruntăm astăzi poate avea un impact asupra sectorului sanitar, care astfel are responsabilitatea de a oferi protecție unor grupuri tot mai numeroase de persoane vulnerabile – tineri, migranți, pensionari. Pentru a face față acestor noi încercări se cer a fi elaborate și aplicate măsuri specifice, care să nu fie totuși în **defavoarea** cursului strategic adoptat



ce tinde spre asigurarea întregului **bloc de servicii medicale și preventive.**

Implementarea mai multor remanieri și schimbări de esență, inițiate la mijlocul anilor '90 și continuate în mileniul trei, au ca scop alinierea în termene cât mai rapide a medicinei moldovenești la standardele de calitate și **performanță ale lumii moderne** și atingerea **Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului.**

În această perioadă Moldova a atins unele realizări în ceea ce privește indicatorii esențiali de sănătate. Astfel, s-a redus rata mortalității infantile, a mortalității copiilor sub 5 ani, iar speranța de viață la naștere a crescut în ultimul deceniu cu 2 ani. Este mai mare decât în Rusia cu 4 și decât în Ucraina cu 2 ani, dar cu 10 ani mai mică decât media țărilor din UE. Acesta este un exemplu elocvent unde trebuie să ținem calea, dacă dorim ca copiii și nepoții noștri să aibă o durată mai mare a vieții.

Implementarea programelor de protecție a sănătății publice au menținut o situație epidemiologică stabilă, fără a se înregistra cazuri de boli extrem de periculoase. Începând cu anul 2006, epidemia de tuberculoză a dat semne de stopare, înregistrându-se un declin al incidenței globale. Și totuși, ea rămâne extrem de mare.

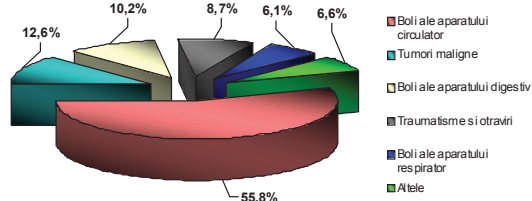
Dar nu trebuie să uităm că Moldova are angajamente față de Organizația Națiunilor Unite exprimate în Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului și că din cele 8 obiective, 4 sunt ale sistemului de sănătate.

Dacă se va sista finanțarea sănătății, există riscul că țara să nu atingă scopurile stabilite și să nu fie atrăgătoare nici din punct de vedere al investițiilor în alte domenii ale economiei naționale. Având 120 bolnavi de tuberculoză la 100 mii populație țara devine neatractivă, chiar înfricoșătoare pentru investiții din partea țărilor economic avansate.

Chiar și în condițiile actuale nu trebuie să renunțăm la dezideratul de eficientizare a sistemului sănătății din Republica Moldova, ca acesta să poată contribui real la dezvoltarea economică și la creșterea bunăstării poporului prin micșorarea mortalității și profilaxia bolilor majore.

Pentru a atinge obiectivul propus trebuie să facem față provocărilor esențiale aferente sănătății

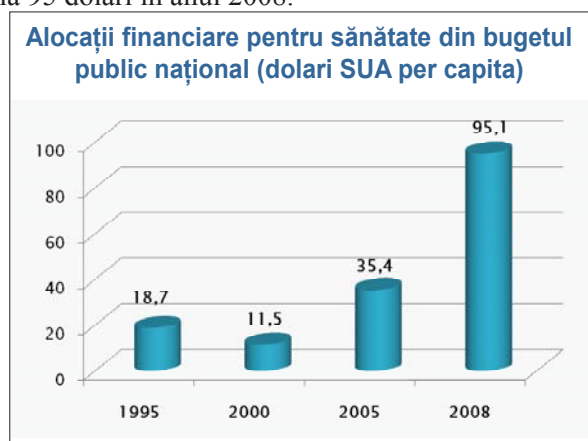
Mortalitatea populației după principalele cauze de deces (%)



în contextul evoluțiilor demografice și de mediu, decalajelor socio-economice, în condițiile unor resurse limitate și subdezvoltării tehnologice, pe fundalul necesităților crescânde ale populației.

Urmează să se dea o atenție deosebită populației din mediul rural, unde se atestă cea mai înaltă mortalitate generală a persoanelor la o vârstă aptă de muncă.

Reforma în domeniul finanțării sectorului sanitar prin punerea în practică a asigurărilor obligatorii de asistență medicală a contribuit la majorarea esențială a investițiilor publice pentru sănătate, alocațiile pe cap de locuitor sporind de la 11,5 în anul 2000 până la 95 dolari în anul 2008.



Creșterea investițiilor în sănătate a permis implementarea unui sistem modern de asistență medicală primară, s-a efectuat reformarea și eficientizarea asistenței medicale de urgență, s-a inițiat modernizarea sectorului spitalicesc, **remanieri care au pus începutul alinierii sistemului la standardele europene.**

Conștientizăm și faptul că sursele interne nu pot acoperi costurile eforturilor de racordare a sectorului sanitar la standardele Uniunii Europene. Tot din această cauză sistemul sănătății nu poate oferi acces gratuit și instantaneu la servicii medicale de calitate.

Până și în așa țări ca Norvegia, Elveția, Olanda, Germania, Marea Britanie și altele, unde alocațiile pe cap de locuitor pentru sănătate constituie câteva mii de euro, există liste de așteptare până la 2-3 ani. De aceea, trebuie să **rezistăm provocărilor populiste de majorare a pachetului gratuit de servicii medicale, fără a avea acoperire financiară.**

În același timp, sistemul sănătății trebuie să asigure coeziunea socială prin distribuirea echitabilă a sarcinii de finanțare, adică în conformitate cu nivelul posibilităților materiale ale populației în condițiile crizei economice, deoarece peste 20 la sută din cetățeni încă nu dispun de asigurări medicale.

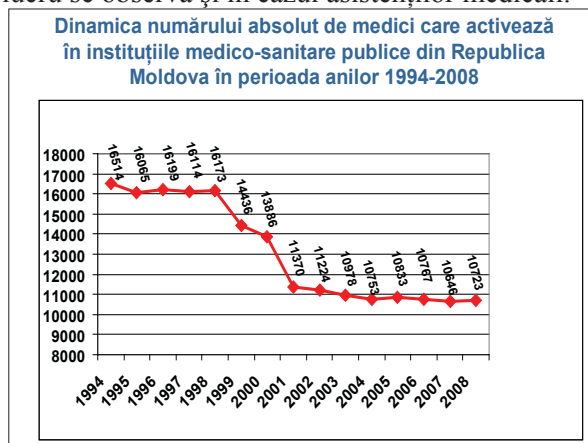
Dar un regim auster de finanțare, impus de criza financiară, poate submina periculos activitatea sistemului de sănătate și riscă să întrerupă sau chiar să sisteze acordarea serviciilor medicale de primă

necesitate, așa cum s-a întâmplat la începutul anilor '90.

Printre aceste consecințe ar fi reducerea accesului la servicii medicale, lipsa tratamentului adecvat și, deci, răspândirea maladiilor, creșterea complicațiilor bolilor cronice și a rezistenței medicamentoase. Totodată, stresul și frustrarea socială pot aduce la creșterea dramatică a deprinderilor nesănătoase de viață, inclusiv consumul excesiv de alcool și drogurile.

Perpetuarea crizei poate genera și alte perturbări, subminând realizările unor reforme din domeniul sănătății. Într-un moment pot fi spulberate până și modestele rezultate obținute în majorarea salariului lucrătorilor din sistem. Astfel, există pericolul demoralizării cadrelor medicale cu exodul lor masiv.

Pe parcursul a 15 ani am pierdut cca. 14 mii de medici. În anul 1994 erau 16514, iar în 2008 – 10723. Tot în această perioadă Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “N. Testemițanu” a pregătit peste 8 mii de specialiști, dar numărul medicilor încadrați în sistem continuă să se micșoreze. Același lucru se observă și în cazul asistenților medicali.



Singura posibilitate de evitare a acestor involuții este menținerea sistemului sănătății pe agenda priorităților Guvernului, atât la capitolul susținerii bugetare, cât și în ce privește includerea în proiecte internaționale de dezvoltare.

Reformele implementate pe parcursul ultimilor ani au redus inegalitățile din domeniul sănătății pentru unele contingente de populație, dar calitatea serviciilor medicale este încă sub nivelul așteptat de cetățeni și sub cel dorit de profesioniștii în domeniu.

Pentru ameliorarea calității serviciilor medicale este necesar de a menține ritmul de creștere a cotei de participare în fondul de asigurări medicale, deoarece acesta constituie doar jumătate față de nivelele din țările europene.

Totodată, este necesară extinderea și eficientizarea activităților în domeniul **promovării sănătății și prevenirii îmbolnăvirilor, respectarea drepturilor și responsabilităților fiecărui cetățean cu privire la sănătate și asigurarea unei abordări complexe a serviciilor.**

Modernizarea bazei tehnico-materiale a instituțiilor medico-sanitare publice este de neconceput fără antrenarea în relații de parteneriate

naționale și internaționale. Suntem angajați într-o serie de proiecte ponderale pentru ținuta modernă a sectorului sanitar din Republica Moldova, care trebuie susținute, inclusiv prin aportul financiar ce ne revine. Suntem obligați să contribuim la micșorarea efortului financiar pentru populație în caz de îmbolnăvire.

O prioritate a sistemului de sănătate rămâne generarea de resurse umane cu abilități și competențe, ce se conformă cerințelor flexibile impuse de diferite nivele de asistență medicală. Urmează să perfecționăm în continuare procesul de recrutare și angajare a cadrelor valoroase pentru activitate în zonele rurale.

Se impune promovarea concursului în medicină la toate etapele în conformitate cu standardele acceptate pe plan mondial, beneficiind de ajutorul acordat de către organismele internaționale în acest sens.

Indiferent de carențele financiare, trebuie să susținem mai insistent savanții autohtoni prin implementarea promptă și utilizarea mai eficientă a inovațiilor în tehnologiile medicale și farmaceutice.

În perioada de criză financiară, ca niciodată este necesară concentrarea preponderentă pe dezvoltarea Asistenței Medicale Primare ca platformă stabilă în depistarea precoce a maladiilor.

Alinierea la parametri de calitate europeană a impus configurarea sistemului de servicii de îngrijiri la domiciliu, de îngrijiri paliative, de sănătate mintală, de geriatrie și altele. Urmează să insistăm cu toată perseverența pentru implementarea acestora la scară largă, deoarece ele au drept destinație finală creșterea indicatorilor de calitate a vieții.

În aceeași ordine de preocupări, vom propune populației metode tot mai performante de diagnostic și tratament, implementând servicii de *e-sănătate*, bazate pe tehnologii moderne.

Urmează a fi dezvoltate rețelele de asistență medicală spitalicească după principiile eficienței economice, care garantează accesul și calitatea serviciilor prestate, aceste rețele incluzând Centre de Excelență la Chișinău, Bălți, Cahul, Tighina, alte spitale de referință, spitale comunitare sau locale. Pentru a face față provocărilor demografice și social-economice, se impune ca și Moldova să dezvolte rețele de paturi de îngrijire medicală, a căror eficiență să fie mai înaltă, după modelul Uniunii Europene.

Trebuie încurajate investițiile private în sistemul de sănătate, care pot contribui substanțial la realizarea unor obiective de extremă importanță, cum ar fi contracararea maladiilor socialmente condiționate. Pentru aceasta sistemul de sănătate urmează să consolideze efectiv instituțiile medicale publice și private, mobilizându-le resursele pentru fortificarea parametrilor de sănătate a populației.

Sănătatea fiind un produs social, se impune antrenarea întregului spectru de parteneri și contribuabili la dezvoltarea societății moderne. Prin urmare, sistemul de sănătate are sarcina de a

ghida politicile și acțiunile altor sectoare în vederea abordării determinantelor sociale, de mediu și economice ale sănătății.

Toate aceste prevederi, de esență pentru ordonarea unui sector sanitar de factură europeană, au fost stipulate în documentele de program ale Ministerului Sănătății: Politica națională de Sănătate și Strategia de dezvoltare a sistemului, elaborate de savanții noștri în comun cu OMS, Comisia Europeană, Banca Mondială, Fondul Monetar și alte organisme internaționale. Aceste documente au asigurat deschiderea unei finanțări de durată. Comisia Europeană a acceptat deja alocarea primelor în valoare de 46,2 mln. Euro în cadrul Programului Suport Bugetar pentru sistemul sănătății din Moldova.

În situația actuală este necesar de a continua procesul de elaborare a politicilor de consolidare și perfecționare a sectorului sanitar în conformitate cu cerințele contemporane ale cadrului normativ care ar include:

- definirea cadrului legal al spitalelor (Legea spitalelor);
- licențierea activității profesionale a medicilor și farmaciștilor (Legea privind Colegiul (Liga) Medicilor);
- aprobarea strategiei de formare universitară, postuniversitară și continuă a cadrelor medicale, conform recomandărilor OMS și standardelor Uniunii Europene;
- organizarea sistemului național de audit medical intern și extern;
- managementul maladiilor în baza Protocoalelor clinice bazate pe dovezi;
- și, nu în ultimul rând – **menținerea autonomiei asigurărilor obligatorii de asistență medicală și a fondurilor sale.**

Ne revine să elaborăm mecanismul de implementare a **Legii privind supravegherea de stat a sănătății publice**, care să antreneze întreaga societate în edificarea unui sistem sanitar modern.

De menționat că, aplicând măsuri anticriză, nicio țară din regiunea Europeană nu a redus cheltuielile pentru sănătate, ci dimpotrivă, toate au direcționat surse suplimentare pentru soluționarea problemelor de sănătate ale persoanelor social vulnerabile. Aceste recomandări au fost aprobate la reuniunea conducătorilor de guverne de la Oslo în aprilie 2009.

În acest context, ținem să atenționăm că statul trebuie să investească în domeniul sănătății și să folosească eficient resursele sanitare. Nu este momentul să reducem bugetul alocat sănătății sau să transferăm costurile către pacienți care deja se confruntă cu scăderea veniturilor. Nu trebuie să pierdem din vedere faptul că sănătatea este bunul cel mai de preț. Or, orice om de bună credință ar subscrie la maxima vestitului savant german Teo Šroeder: **“Sănătate nu este totul, dar fără sănătate nu este nimic”.**