



Școala doctorală de Științe Sociale

Domeniul de doctorat: Economie

TEZĂ DE DOCTORAT

OPTIMIZAREA UTILIZĂRII RESURSELOR FINANCIARE ÎN SISTEMUL SANITAR

Doctorand:

Ioan-Sebastian MEZEI

Conducător de doctorat:

Prof. univ. dr. Lucian Aron BELAȘCU

CUPRINS

REZUMAT

INTRODUCERE.....	3
CAPITOLUL 1.....	8
ABORDĂRI DE SPECIALITATE PRIVIND SISTEMELE DE SĂNĂTATE.....	8
1.1 Cercetări în literatura de specialitate privind sistemele de sănătate	8
1.2 Modele de sisteme de sănătate	23
1.3 Sisteme de sănătate în Uniunea Europeană	27
1.4 Analiza comparativă a sistemelor de sănătate din cadrul Uniunii Europene.....	31
1.5 Concluzii parțiale	34
CAPITOLUL 2	35
METODOLOGIA, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE CERCETĂRII.....	35
2.1. Scopul și obiectivele cercetării	35
2.2. Ipoteza și caracterul de noutate al studiului.....	36
2.3. Metodele de cercetare	37
CAPITOLUL 3	44
ASPECTE PRIVIND SISTEMUL DE SĂNĂTATE DIN ROMÂNIA.....	44
3.1. Sistemul de sănătate din România	44
3.2. Finanțarea sistemului de sănătate din România.....	56
3.3. Subfinanțarea sistemului de sănătate din România, impact direct asupra indicatorilor din sănătate .	61
3.4. Indicatori statistici comparativi privind starea sănătății versus Uniunea Europeană	67
3.5. Prevenția în sănătate, impact asupra cheltuielilor în sănătate	70
3.6. Concluzii parțiale.....	75
CAPITOLUL 4	77
ORGANIZAREA ȘI FINANȚAREA SPITALELOR DIN ROMÂNIA.....	77
4.1. Organizarea și managementul spitalelor	79
4.2. Finanțarea unităților spitalicești.....	82
4.3. Concluzii parțiale.....	88
CAPITOLUL 5	90
OPTIMIZAREA CHELTUIELILOR ÎN SĂNĂTATE. STUDIU DE CAZ ÎN ȘASE SPITALE DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA	90
5.1. Analiza privind cheltuielile spitalicești la nivelul Uniunii Europene	90
5.2. Indicatori de calitate și management în unitățile spitalicești din România	93
5.3. Analiza principalilor indicatorilor ai unităților spitalicești din vestul țării	94
5.4. Analiza comparativă a evoluției personalului în perioada 2012 – 2023	101
5.5. Analiza comparativă privind internările continue în perioada 2012 – 2023	125
5.6. Analiza comparativă privind evoluția financiară în perioada 2012 – 2023	141
5.7. Recomandări privind optimizarea utilizării resurselor financiare în unitățile spitalicești.....	145
CONCLUZII	157

REFERINȚE	163
LISTA ANEXELOR	189
ANEXE.....	192
LISTA TABELELOR.....	253
LISTA FORMULELOR.....	254
LISTA FIGURILOR.....	254
LISTA ABREVIERI.....	258
CUVINTE CHEIE	259

CUVINTE CHEIE

Sisteme de sănătate, Cheltuieli în sănătate, Finanțarea spitalelor, Eficiența în sănătate, Optimizarea cheltuielilor în sănătate



Sănătatea unei populații ar trebui să reprezinte unul dintre obiectivele primordiale pentru guvernele oricărei țări, de aceasta depinzând în mare măsură dezvoltarea și progresul unei națiuni, drept urmare sistemele de sănătate din fiecare țară ar trebui să asigure performanța necesară pentru asigurarea serviciilor medicale, pentru populație, la cel mai înalt nivel de calitate și performanță. În acest moment nu există un sistem de sănătate perfect, universal valabil, care să satisfacă toate nevoile de servicii medicale pentru populație, fiecare stat a implementat și adaptat propriul sistem de sănătate publică având la bază unul din principalele sisteme de sănătate existente.

Deși sistemul de sănătate din țara noastră a suferit o serie de reforme importante, rezultatele obținute nu sunt în măsură să aducă acea îmbunătățire așteptată a stării de sănătate a populației, țara noastră înregistrând în fiecare an una dintre cele mai mari rate a mortalității dintre țările europene, fiind de fiecare dată peste media UE și pe ultimul loc în privința cauzelor tratabile ale mortalității, printre principalele cauze fiind subfinanțarea și utilizarea inefficientă a resurselor financiare alocate.

În acest sens, putem discuta de subfinanțarea cronică a sistemului de sănătate, lipsa unei viziuni și a consecvenței în aplicarea reformelor necesare, birocrăția excesivă, managementul defectuos al responsabililor din domeniu, inclusiv prin existența unor fapte de corupție, sau interferența politicului la nivel decizional, în detrimentul specialiștilor. Subfinanțarea sistemului de sănătate, schimbările nenumărate ale strategiei naționale de sănătate, modificările aduse legii privind reforma în domeniul sănătății (peste 1.400 de modificări), precum și perindarea nesfârșită a miniștrilor la conducerea Ministerului Sănătății (27 de miniștri) nu a fost de natură să aducă îmbunătățirea dorită a sistemului medical. Chiar și în aceste condiții, de subfinanțare a sistemului de sănătate, există nenumărate cheltuieli inutile, nejustificate, care nu aduc beneficii pacienților.

În cuprinsul tezei de doctorat este prezentat și analizat sistemul de sănătate din România împreună cu principalii indicatori ce țin de finanțarea sistemului, iar prin cercetări econometrice s-a demonstrat existența unei corelații între finanțarea sistemului de sănătate și principalii indicatori de sănătate, respectiv speranța de viață și decesele prevenibile. Subfinanțarea cronică a sistemului de sănătate din România poziționând țara noastră pe ultimele locuri în statistica de la nivelul Uniunii Europene privind speranța de viață și pe primele poziții privind numărul deceselor prevenibile.

Ultimul capitol al tezei de doctorat este dedicat cercetării cantitative prin agregarea datelor pentru șase spitale județene de urgență din vestul țării (din județele: Alba, Arad, Caraș-Severin, Hunedoara, Sibiu și Timiș), pentru perioada 2012 – 2023, analizarea și prelucrarea acestor date cu privire la principalii indicatori spitalicești, corobați cu reglementările aplicabile privind finanțarea serviciilor medicale și corelați cu cele privind acordarea de servicii medicale la nivel de diagnostic finanțat. Cercetarea efectuată pleacă de la obiectivele de cercetare și de la ipoteza că, deși România alocă cel mai mic procent din PIB pentru sănătate dintre țările Uniunii Europene, cheltuielile efectuate sunt într-un procent ridicat inefficiente și nu aduc neapărat beneficii în starea de sănătate a cetățenilor.

Originalitatea și unicitatea acestei lucrări constă în faptul că este singura cercetare în care sunt analizați, pe o perioadă extinsă de 12 ani (2012 – 2023), indicatorii incluși în calculul finanțării, respectiv Indicele de utilizare a paturilor (IU), Valoarea relativă (VR) și depășiri ale Duratei medii de spitalizare (DMS) pentru cele șase spitale județene de urgență selectate. La momentul actual nu există un studiu similar care să cuprindă o perioadă atât de mare de timp, respectiv analize comparative privind eficacitatea utilizării fondurilor, efectuându-se, în

premieră, o corelație între indicatorii spitalelor care sunt cuprinși în formula de calcul a finanțării, prin analize cantitative la nivel de cazuri externate, zile de spitalizare, durata medie de internare/caz și valorile relative ale cazurilor externate și analizate. Sunt evidențiate astfel o serie de disfuncționalități similare la toate spitalele, care conduc la cheltuieli nejustificate cu impact asupra bugetelor acestora și care, printr-un management eficient pot fi reduse, iar resursele obținute pot fi utilizate pentru dezvoltare și îmbunătățirea serviciilor medicale oferite, în beneficiul pacienților.

Deși se consideră că sistemul de sănătate din România se confruntă cu un deficit major în privința personalului medical din spitale, prin prelucrarea datelor se observă creșteri semnificative la toate spitalele, sistemul de sănătate înregistrând deficit de personal medical doar în anumite specialități medicale. Numărul pacienților internați este în scădere, iar cel al paturilor a rămas constant, fapt care ne arată că majorarea numărului de angajați din cadrul unităților spitalicești nu s-a făcut pe baza unor analize de eficiență și ținând cont de adresabilitate.

Rezultatele cercetării ne arată că în toate cele șase spitale județene de urgență, pentru perioada analizată, sunt raportate un număr semnificativ de cazuri internate în regim de spitalizare continuă cu nivel de complexitate, respectiv Valoare Relativă (VR), scăzut (sub 0,3), fiind utilizate resurse importante pentru tratarea acestor cazuri, deși complexitatea acestora nu justifică internarea în spitalizare continuă.

Chiar dacă prezentul studiu a cuprins o perioadă semnificativă de timp, respectiv 12 ani (2012 – 2023), fiind obținute și prelucrate un volum însemnat de date, este de așteptat ca și în orice lucrare de cercetare să existe anumite limite asociate acestui studiu. Principala limitare ar fi legată de faptul că în studiu au fost cuprinse doar șase spitale județene de urgență, rezultatele studiului oferind o imagine relevantă pentru regiunea de vest a țării, rezultatele neputând fi extrapolate la întreaga țară fără analize detaliate și extinse. Mai trebuie menționat faptul că măsurile de optimizare a cheltuielilor în sănătate identificate prin acest studiu, pot fi limitate de nenumăratele modificări ale legislației specifice, cu impact direct asupra sistemului de sănătate.

Având în vedere limitările prezentate anterior o direcție viitoare de cercetare ar putea cuprinde o extindere a cercetării la mai multe spitale județene de urgență din țară, respectiv realizarea de analize comparative și a altor categorii de unități spitalicești (spitale municipale și orașenești), astfel încât să se obțină un eșantion reprezentativ la nivel de țară.