CONSIDERAȚII ȘTIINȚIFICE CU PRIVIRE LA SUBIECȚII SISTEMULUI DE OCROTIRE A SĂNĂTĂȚII

Olesea PLOTNIC, Elena CIOCHINA, Iuliana-Claudia MIHALACHE
CZU: 347.56:614.2
plotnicolesea.aum@gmail.com
ciochina.elena@gmail.com
mihalacheclaudia22@yahoo.com

În prezent, cea mai mare parte din cheltuielile financiare pentru servicii medicale sunt acoperite de către consumatori şi companiile de asigurare. Libertatea alegerii instituţiei medicale, apariţia noilor prestatori privaţi de servicii medicale şi diversificarea spectrului de servicii stimulează concurenţa pe piaţa serviciilor medicale şi dezvoltarea strategiilor de marketing în domeniu. Necesitatea atragerii noilor pacienţi şi formarea unui cerc de clienţi fidelizaţi instituţiei medicale determină un interes major pentru strategiile de comunicare marketing. Creşterea numărului de instituţii medicale private a determinat o cerere sporită pentru calitatea înaltă a serviciilor medicale acordate. Pacienţii „de ieri” s-au transformat în consumatorii „de astăzi” cu cerinţe faţă de actul medical şi calitatea acestuia.

Organizația Mondială a Sănătății definește sistemul de sănătate ca un sistem de îngrijire al sănătății sau sistem sanitar, cu un set de trei elemente: oameni, instituții și resurse care oferă servicii de îngrijire medicalĂ pentru a acoperi nevoile de sănătate ale grupurilor-țintă. Analiza principalilor actori de pe piața serviciilor medicale ne va permite să determinăm sesizabila tangență dintre aplicabilitatea dreptului protecției consumatorilor în cadrul raportului beneficiar/prestator de servicii medicale și instituțiile de servicii medicale atât din domeniul public, cât și din cel privat.

1. Instituțiile de servicii medicale din cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală. Pentru orice individ, noțiunea de „sănătate” este una simplă care nu pare a întâlni impedimente în a fi înțeleasă, fiind utilizată în viața de zi cu zi. Totuși, atunci când se expune cu privire la organizarea serviciilor de sănătate, modul de percepere intuitivă devine insuficient. Sistemul de sănătate este, de fapt, un concept profund, larg și dinamic. Sănătatea poate fi considerată

o resursă limitată cu care indivizii sunt înzestrați de la naștere și ține de un set de factori cu referire la posibilitatea individului de a menține și, de multe ori, chiar de a îmbunătăți această stare. Sănătatea nu este doar o stare biologică, ea ține indirect de relațiile și de interacțiunea indivizilor și a colectivităților, astfel fiind percepută uneori drept un bun, sau o resursă economică.

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea „*drept o stare completă de bunăstare fizică, mentală și socială nu doar o absență a bolii sau a infirmității*” [1]. Definirea acestei noțiuni ține, de fapt, de definirea ulterioară a astfel de noțiuni fundamentale în raport cu sănătatea, precum: servicii medicale, politici de sănătate, prestarea de servicii medicale etc. Evident, una dintre noțiunile de bază ale sectorului medical ce rezultă direct din termenul de sănătate, este sistemul de sănătate. În raportul [4] OMS din 2000, sistemul de sănătate a fost definit drept „toate activitățile ale căror scop principal este de a promova, restabili sau menține sănătatea”, fiind constituit din trei obiective de bază: îmbunătățirea sănătății populației, răspunsul la așteptările populației vizavi de sănătate și oferirea unei protecții financiare împotriva costurilor în caz de boală. Deci, putem conchide că din cadrul elementelor sistemului de sănătate fac parte: guvernul, asigurătorii, prestatorii de servicii medicale, instituțiile de expertiză, asociațiile etc.

În Republica Moldova, piața serviciilor de sănătate funcționează în baza sistemului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, care are sarcina de a acoperi cheltuielile sistemului de sănătate, pentru tratamentul şi profilaxia maladiilor persoanelor asigurate. La baza sistemului de asigurare obligatorie de asistenţă medicală se află principiul solidarității, potrivit căruia plătitorii primelor de asigurare obligatorie de asistenţă medicală achită contribuţiile în funcţie de venit şi beneficiază de asistenţă medicală după necesităţi.

Contractarea serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări medicale obligatorii se efectuează din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare, fondurile AOAM), de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare, CNAM)[2, art.12. alin. (3) lit. a) și b) art. 13].

2. Instituțiile medico-sanitare în calitate de prestatori de servicii medicale private. Așa cum a fost menționat mai sus, în calitate de prestatori de servicii medicale pot fi atât instituțiile medico-sanitare publice, cât și cele private. În calitate de unități medico-sanitare și farmaceutice pot apărea întreprinderile, instituțiile și organizațiile înregistrate în modul stabilit, care au ca și tip de activitate acordarea serviciilor de asistență medicală și farmaceutică.

În ultimele decenii, populația lumii s-a bucurat de îmbunătățiri uimitoare în domeniul serviciilor medicale. Cu toate acestea, persistă un set descurajant de deficite de sănătate și disparități, în special pentru populațiile sărace și vulnerabile din lume. În țările dezvoltate, speranța de viață este de 78 de ani, în timp ce în țările în curs de dezvoltare este de doar 67, iar în opt țări, în principal în Africa, este mai mică de 50. În țările dezvoltate, mortalitatea infantilă este de doar șase la mie, în timp ce în cele în curs de dezvoltare este 46 de mii. Cheltuielile cu sănătatea diferă și ele: țările cu venituri mari cheltuiesc de peste 12 ori mai mult per persoană, decât țările cu venituri medii și de peste 75 de ori mai mult decât țările cu venituri mici. Pentru a înrăutăți lucrurile, în multe dintre țările cu venituri mici și medii, bolile care nu sunt transmisibile, sunt în creștere, inclusiv diabet, tipuri de cancer, probleme respiratorii și afecțiuni legate de inimă. Este evident faptul că aceste probleme de sănătate reprezintă o preocupare gravă: populațiile bolnave subminează puterea economică, statutul social și stabilitatea politică a societății. Ele sunt, de asemenea, o sursă de frustrare, deoarece intervențiile adecvate pentru prevenirea sau abordarea directă a celor mai mari riscuri pentru sănătate există deja. Principala provocare constă în aducerea acelor intervenții către membrii societății. Din fericire, apare o nouă sursă de speranță – întreprinderile private inovatoare și scalabile care prestează servicii medicale de calitate, utilizând cele mai noi, dar și cele mai costisitoare metode de investigații și tratament.

Capacitatea juridică a prestatorilor apare odată cu înregistrarea de stat. Prestatorii privați de servicii medicale pot fi contractați în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală, dacă sunt acreditați pentru prestarea serviciilor respective în conformitate cu Legea nr.552 din 18.10.2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate [3].

Sintetizând principalele idei și teze expuse în prezentul articol, putem concluziona că din punct de vedere legal, în Republica Moldova, nu se face o diferență evidentă între tipurile de prestatori, și anume, din domeniul public sau privat, ambele domenii aflându-se sub egida acelorași drepturi și obligații. Indiferent de tipul sau nivelul serviciilor medicale prestate, la nivel național întâlnim atât instituții publice, cât și instituții private, astfel încât atunci când o persoană se îmbolnăvește, aceasta are atât calitatea de pacient, cât și calitatea de consumator, deoarece are posibilitatea de a alege tipul serviciului medical prestat, public sau privat.

În prezent, pe dimensiunea prestatorilor de servicii nu este clar dacă dezvoltarea sectorului privat vine să completeze serviciile publice, sau să le preia (integral sau parțial în funcție de domenii) în baza unei competiții deschise între sectorul public și privat, fiind necesară o viziune a Guvernului privind rolul și dezvoltarea sectorului privat în acest domeniu. Cea mai complicată situație se atestă pe dimensiunea de reglementare, care nu prevede măsuri de corectare a situațiilor privind problemele legate de calitatea serviciilor, accesul la servicii și condițiile de competiție a prestatorilor de servicii.

Referințe:

1. Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, Organizația Mondială a Sănătății [Accesat 15.08.2020] Disponibil: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf
2. Legea RM cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală: nr.1585 din 27.02.1998. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 30.04.1998, nr. 38-39, art. 280.
3. Legea RM a ocrotirii sănătății: nr.411 din 28.03.1995. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 22.06.1995, nr. 34, art. 373.
4. World health report 2000: health systems: improving performance, World Health Organization, ISBN 92 4 156198X, [Accesat 15.08.2020] Disponibil: https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1