

UNIVERSITATEA LIBERĂ INTERNAȚIONALĂ DIN MOLDOVA

Cu titlu de manuscris
C.Z.U. 614.3(498):005(043.3)=135.1/M39

MARINESCU Ioana Andreea

**ORGANIZAREA ECONOMICO-MANAGERIALĂ A
CONTROLULUI BIOCHIMIC ȘI BIOFIZIC ÎN VEDEREA
ASIGURĂRII SUSTENABILITĂȚII SANITARE**

**Specialitatea 521.03 – Economie și management în
domeniul de activitate**

Autoreferatul
tezei de doctor în științe economice

Chișinău, 2015

Teza a fost elaborată la catedra Business și Administrare, REI și Turism
a Universității Libere Internaționale din Moldova

Conducător științific:

ROȘCA Petru, doctor habilitat în științe economice, profesor universitar

Referenți oficiali:

STRATAN Alexandru, doctor habilitat în științe economice, profesor universitar

FORNA Norina Consuela, doctor, profesor universitar (România)

Componența Consiliului Științific Specializat:

BURLACU Natalia, *președinte*, doctor habilitat în științe economice, profesor universitar

DRĂGĂLIN Iuliana, *secretar științific*, doctor în științe economice, conferențiar universitar

MOLDOVAN-BĂTRÎNAC Viorela, doctor în științe economice, conferențiar universitar

HURLOIU Ion Iulian, doctor în științe economice, București (România)

FRIPTULEAC Grigore, doctor habilitat în medicină, profesor universitar

UNGUREANU Laurenția, doctor habilitat în biologie, profesor cercetător

Susținerea va avea loc la 04 septembrie 2015, ora 10.00, în ședința Consiliului științific specializat D34-521.03–06 în cadrul Universității Libere Internaționale din Moldova, pe adresa: 2012, Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab, nr.52, biroul 214.

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la Biblioteca ULIM și pe pagina Web a CNAA www.cnaa.md.

Autoreferatul a fost expediat la 03 august 2015

**Secretar științific
al Consiliului Științific Specializat,**
doctor în științe economice,
conferențiar universitar

DRĂGĂLIN Iuliana

Conducător științific,
doctor habilitat în științe economice,
profesor universitar

ROȘCA Petru

Autor:

MARINESCU Ioana Andreea

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța temei. Actualitatea temei cercetării este dată de faptul că organizarea controlului și rolul structurilor de control biochimice și biofizice reprezintă cerințe dintre cele mai concrete și semnificative în asigurarea sustenabilității sanitare în colectivitățile umane contemporane, iar contribuția lor este esențială la reformele manageriale pentru îmbunătățirea sănătății publice, respectiv pentru dezvoltarea economică și socială durabilă a oricărui stat. Această temă este îndeosebi actuală deoarece în România și, în egală măsură, în Republica Moldova, problemele de organizare și conducere, de management specific modern pentru asigurarea sănătății publice devin, pe zi ce trece, mai importante și urgente, iar cadrul legislativ–normativ european și cel specific din fiecare țară presupune conștientizarea culturii sustenabilității sanitare. Nivelul de studiere a temei organizării economico-manageriale a controlului în România este încă scăzut, și nu sunt răspunsuri și soluții cât mai clare în legătură cu proporțiile în care structurile biochimice și biofizice afectează viața oamenilor, cum acestea necesită să fie organizate și conduse, printr-un management specific al lor, așa încât consecințele favorabile, pozitive în sănătatea publică să fie cât mai mari.

Problema abordată are o actualitate deosebită în cerința expresă de a avea la îndemână instrumente manageriale de îmbunătățire a sistemului sanitar din România, întrucât acesta răspunde, în continuare, ineficient problemelor majore de sănătate ale populației, modelul actual punând accentul pe asistență curativă și pe cea spitalicească sub agresioni biochimice și biofizice, în defavoarea celei ambulatorii și de asistență primară.

Importanța problemei abordate se dovedește și prin faptul că se simte puternic cerința de a stabili noi perspective în legătură cu factorii de risc pentru sănătatea publică și se cere intensificarea controlului biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare, spre a muta România de pe ultimele locuri, neonorante, pe care se află în prezent în Europa, privind starea sistemului său de sănătate publică. Totodată, este reală nevoia unui nou tip de management, necesar de aplicat în condiții economice eficiente prin organizarea economico-managerială modernă a controlului în mediul sanitar spitalicesc și în laboratoarele din România, fapt care permite racordarea deplină a țării la viața socială europeană sigură și cu satisfacții.

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemelor de cercetare. Noțiunile și concepția de organizare economico-managerială a controlului biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare reprezintă subiectul unor studii și analize ale specialiștilor în domeniu, fiind justificate de nevoia cunoașterii particularităților organizării controlului, cât și a implicațiilor deciziilor subiective post-control, care determină situația profund nefavorabilă a sistemului de sănătate publică la nivel național. Cauzele principale care

exprimă situația în domeniul de studiu și problemele care necesită cercetare/ investigare științifică sunt: lipsa controlului real a cantității și calității serviciilor sanitare sustenabile atât în România cât și în Republica Moldova; sistemul sanitar din România nu răspunde problemelor majore de sănătate ale populației și personalului din laboratoare și spitale; se petrece degradarea sănătății umane ca urmare a serviciilor sanitare inadecvate, necontrolate; are loc afectarea sănătății umane în colectivități din ce în ce mai mari; se produce scăderea indicilor biologici; se constată un control slab și management necorespunzător al stărilor de securitate sanitară etc.

Cele menționate mai sus au determinat necesitatea cercetării temei, găsirii de formule de organizare economico-managerială a controlului biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare în România, iar drept bază teoretică și metodologică a studiului au servit investigațiile cercetătorilor savanți autohtoni și străini precum: Berg J. M., Tymoczko J.L., Stryer L., Serdyuk I.N., Nathan R.Z., Zaccai G., Handler A., Issel M., Turnock B., Carol –Adair E., Roche L., Sabatini S., Serange-Fonterme R., Eckermann S., Baily M.N., Garber A.M., Evans D.B., Tandon A., Murray C.J.L., Lauer J.A., DaVanzo J., Gertler P., Leggat S., Lemieux-Charles L. (studierea domeniului biochimic și biofizic din perspectiva asigurării sustenabilității sanitare) etc., iar pentru problematica organizării economico-manageriale a controlului și a managementului general cu aplicații în domeniul studiat savanți străini și autohtoni, precum: Bacal P., Botnariuc N., Brehar-Cioflec D., Burlacu N., Calihai F.A., Ciutan M., Ciolpan O., Dimitriu Ș., Fayol H., Foglio A., Lazea V., McLachlan G.J., Poenaru M., Postolache C., Peel D., Priscari V., Roșca P., Solow R., Swan T.W., Taylor E. F., Tase A., Țău N., Tcaci C., Vlădescu C., ș.a. ș.a.

Suportul informațional al cercetărilor îl constituie publicațiile unor organisme și instituții precum Organizația Mondială a Sănătății, Ministerul Sănătății Publice, Inspekția Sanitară de Stat, Directoratul General de Sănătate și Protecția Consumatorului al Comisiei Europene etc.

Scopul și obiectivele lucrării. *Scopul tezei* constă în cercetarea organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare, luarea în considerare a experienței internaționale de introducere și aplicare a controlului factorilor de risc în sănătatea publică pe plan național, identificarea problemelor existente de organizare a controlului în spitalele și laboratoarele din România și, odată cu stabilirea soluțiilor pentru problemele critice, să se poată trece la elaborarea aspectelor metodologico-aplicative ale reconceptualizării controlului sistematic, continuu a evoluției sănătății locuitorilor.

Pentru realizarea scopului propus au fost determinate următoarele *obiective*:

- identificarea și analiza organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic în România, în plan european și internațional din punct de vedere al eficienței

procedurilor, a nivelurilor de investigare în spitale și laboratoare, în instituțiile de sănătate publică;

- conceptualizarea aspectelor particulare și generale privind organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic, a asigurărilor de sănătate și a finanțării sistemelor de sănătate publică în țările dezvoltate;
- delimitarea în teoria, în practica economică și managerială națională a modului de organizare a a controlului biochimic și biofizic, a asigurărilor de sănătate și a finanțării sănătății publice;
- reconceptualizarea organizării modului de abordare a controlului biochimic și biofizic în România prin descoperirea esenței sale teoretico-metodologice și a funcțiilor noi în sistemul de sănătate publică națională;
- constituirea unui ansamblu de cunoștințe pentru formarea relațiilor, procedurilor și metodelor de control biochimic și biofizic în procesul de renovare a managementului actual al sănătății publice din România, spre a ajunge la unul performant și profund integrat în sistemul de sănătate european, caracterizat de înaltă sustenabilitate sanitară.

Metodologia cercetării științifice a tezei se bazează pe aplicarea diverselor metode de cercetare cum sunt: observația științifică, inducția și deducția, metodele grupării, analiza și sinteza, reprezentarea grafică, clasificarea, comparația, metodele statistice și economico-matematice.

Noutatea și originalitatea științifică este determinată de scopul, sarcinile și metodele cercetărilor, de rezultatele obținute în urma investigațiilor efectuate în teză și include următoarele elemente inovaționale:

- reconceptualizarea metodelor de organizare economico-managerială a controlului biochimic și biofizic, pornind de la fundamentele teoriei economice și manageriale actuale, care recunoaște rolul asigurării sănătății publice și a protejării mediului înconjurător în comunitățile social-economice, în general;
- determinarea unui sistem de evaluare și de colectare a rezultatelor din bio-monitorizarea domeniului sănătății publice, a laboratoarelor și spitalelor din România și constituirea unei baze de cunoștințe pentru sustenabilitatea sanitară, aceasta fiind premisă a unei baze de bune practici de bioservicii sanitare pe teritoriul țării;
- argumentarea necesității perfecționării cadrului legislativ și normativ cu privire la asigurarea sănătății publice și sustenabilității sanitare, combaterea riscurilor biologice, biochimice și biofizice în laboratoarele și spitalele din România;
- argumentarea necesității elaborării și implementării unui model integrat, generalizat de tip nou de management al bioriscului, care în fiecare instituție de sănătate publică să fie descris

într-un manual de biosiguranță, introducerea noii economii sanitare bazată pe bioplatforme pentru menținerea sustenabilității sanitare, sprijinindu-ne pe bioeconomie, aprofundarea direcțiilor importante de perfecționare a metodelor de organizare economico-managerială a controlului biochimic și biofizic, prin recurgerea la aplicația mixtului modelistic matematic pentru pași și soluții de realizare a sustenabilității sanitare;

- efectuarea analizei influenței impactului slabei situații sanitare generale și a insatisfacției cetățenilor față de lipsa de performanță a sistemului de sănătate din România.
- fundamentarea științifică a bazei teoretico-metodologice a organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic din punct de vedere al impactului asupra sănătății publice, a reducerii factorilor și surselor care influențează negativ sustenabilitatea sanitară în România;
- determinarea direcțiilor de perfecționare și dezvoltare a structurilor și relațiilor de sănătate publică reieșite din aplicarea organizării superioare economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic în instituțiile de sănătate publică, în laboratoare și spitale, pentru a fi performante și sustenabile;
- crearea unui cadru agregat de organizare economico-managerială a controlului biochimic și biofizic cu variante de tehnici de organizare și conducere bazate pe cunoaștere avansată și responsabilitate a participanților în cadrul sistemului național de sănătate.

Problema științifică importantă soluționată constă în *fundamentarea* din punct de vedere științific și metodologic a organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic, *ceea ce a condus la elaborarea* procedurilor și a unui model integrat, generalizat de control biochimic și biofizic, noi atribuții în organigrame standard și a manualelor de biosiguranță, *în vederea aplicării* măsurilor efective pentru asigurarea și menținerea sustenabilității sanitare folosind un mixt modelistic matematic pe o bioplatformă, în sistemul de sănătate publică, în instituții, spitale și laboratoare în România.

Semnificația teoretică constă în sistematizarea abordării teoretice asociate conceptelor de control biochimic și biofizic și sustenabilitate sanitară; propunerea definiției categoriei de mixt modelistic matematic pentru controlul organizat economico-managerial pe noi baze științifice, prevăzut în noi tipuri de organigrame standard; evidențierea principalelor modalități ale organizării economico-manageriale a controlului în România prin intermediul cărora, fiind luate în calcule strategice și tactice, se poate efectua monitorizarea și direcționarea sistemului de sănătate din România, intrarea lui competitivă în procesul de europenizare și globalizare cu creșterea sustenabilității și sănătății locuitorilor de pe teritoriul național. Cercetările efectuate formează cadrul teoretic pentru investigațiile științifice viitoare. Teza poate fi propusă ca sursă

bibliografică în procesul didactic din instituțiile de învățământ economic și medical superior. Lucrarea poate servi ca suport teoretic și metodologic în procesul de instruire a specialiștilor în domeniul economiei și managementului din sistemul universitar, de masterat și doctorat, a celor din instituțiile de sănătate publică și privată.

Valoarea aplicativă a lucrării este determinată de concluziile făcute și posibilitatea utilizării propunerilor elaborate care au drept scop obținerea beneficiilor de către sistemul de sănătate publică din România prin perfecționarea organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic, prin aplicarea modelului de eficientizare a muncii managerilor din instituții, spitale și laboratoare. Rezultatele obținute, concluziile și recomandările autoarei vor contribui la creșterea nivelului de sănătate a populației în România, creșterea eficienței fondurilor publice de finanțate a sănătății, creșterea eficienței asigurărilor de sănătate, reducerea cheltuielilor din cauza spitalizărilor și consumurilor medicale actuale necompetitive, recomandarea modelului de eficientizare a muncii de organizare și conducere pe baze manageriale noi în cadrul instituțiilor, spitalelor și laboratoarelor.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere: argumentarea importanței organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare, a renovării managementului sistemului național de sănătate publică; stabilirea premiselor de dezvoltare post-control și modernizarea funcționării instituțiilor de sănătate publică, a spitalelor și laboratoarelor bazate pe ecoservicii sanitare sustenabile; elaborarea conceptului de model de control optim organizat economico-managerial în domeniul sănătății publice corporativă; recomandarea modelului organigramă standard, flexibilă, cu atribuțiile de eficientizare a controlului pentru stăpânirea bioriscurilor în instituțiile de sănătate publică, spitalele și laboratoare.

Implementarea rezultatelor științifice. Unele idei, concluzii și recomandări elaborate în teză au fost implementate în cadrul firmelor SC Solar Energy Interactiv București, SC Roterm Instal SA Pitești, în cadrul Fundației pentru Dezvoltare Bazată pe Cunoaștere, în filialele din Pitești și București, precum și în alte firme și organizații. Rezultatele investigațiilor sunt aplicate în procesul de instruire a studenților și masteranzilor în domeniul economiei și managementului, la Universitatea de Medicină și Farmacie din București, în programul cursurilor postliceale de sănătate publică și la Facultatea de Medicină Veterinară din cadrul Universității „Spiru Haret”, București. Rezultatele investigației au fost preluate spre implementare și de Ministerul Sănătății Publice, direcțiile județene de sănătate publică, laboratoare și spitale, de Colegiul Medicilor din România.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetărilor științifice și ideile de bază ale tezei au fost prezentate la conferințele științifico-practice atât naționale, cât și internaționale, printre care putem menționa următoarele: Conf. Științifică Internațională cu tema „Strategii de dezvoltare socio-economică a societății în condițiile globalizării”, Chișinău: ULIM, 2012, conf. șt. practică internă cu tema „Politici economice și financiare pentru o dezvoltare competitivă”, Chișinău: ULIM, CISE, 2013, intl. conf. Knowledge Economy – Challenges of the 21st Century- Perspectives on 2020. Europe, Where To?, Secțiunea: Politici financiare, contabile și guvernanta corporativă. Pitești: Constantin Brancoveanu University, 6-7 November 2014 ș.a.

Publicațiile la tema tezei. Ideile fundamentale și conținutul de bază la tema investigată au fost publicate de autoare în 20 lucrări științifice și metodico-didactice cu un volum total de 17,35 c.a., din care 2 monografii: Managementul structurilor de control biofizic și biochimic pentru asigurarea sustenabilității sanitare. Chișinău: ULIM, 2014. -259 p. și Eco-managementul structurilor de control bio-chimico-fizice. Biofizica și biochimia în managementul sanitar. București: Editura FDBC. 2015. -240 p.

Volumul și structura tezei. Teza de doctor include: introducere, 3 capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie cu 163 titluri, 15 anexe, 139 pagini de text de bază, 38 figuri, 3 tabele.

Cuvinte și expresii-cheie: organizare economico-managerială, sănătate publică, control biochimic și biofizic, model agregat de organizare economico-managerială a controlului, spitale și laboratoare, asigurări de sănătate.

II. CONȚINUTUL TEZEI

În **Introducere** se argumentează actualitatea, importanța și necesitatea cercetării temei date, fiind formulate scopul și obiectivele cercetării, de asemenea, sunt prezentate elementele constitutive ale noutății științifice, valoarea teoretică și practică a rezultatelor obținute în urma cercetării.

În capitolul 1, **Concepte de bază privind controlul biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare**, este efectuată analiza conceptelor și esenței controlului biochimic și biofizic, respectiv a sustenabilității sanitare, și sunt tratate aspectele teoretico-metodologice din punctul de vedere al autoarei, cât și din punct de vedere ale altor iluștrii autori. Autoarea efectuează cercetări asupra organizării economico-manageriale și factorilor de risc în sănătatea publică din România și își axează abordarea pe aspectele teoretico-metodologice, pe organizarea economico-managerială a controlului în sistemul de sănătate publică de pe teritoriul național și pe plan internațional, fiind descrisă experiența în unele țări dezvoltate. Sunt prezentate

unele rezultate ale impactului asigurării sănătății și sustenabilității sanitare asupra societății și în rândul colectivităților umane. Totodată, sunt redate particularitățile unor țări în organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic, însoțite de concluziile respective.

Inițial în teză se arată că structurile biochimice și biofizice trebuie *controlate, organizate* și *conduse*, deci, este necesar un management specific al lor, așa încât consecințele favorabile, pozitive să fie mai mari decât cele negative, nedorite. Profesoara Natalia Burlacu, în lucrarea [1] descrie semnificativ și complet problematica teoretică și practică a “controlului”. Astfel, autoarea arată că în procesul de conducere funcția de control poate fi divizată în subfuncțiile următoare: 1) controlul asupra realizării sarcinilor de către subdiviziune (sector, secție, magazine); 2) controlul asupra îndeplinirii planului-program; 3) controlul asupra planului-normativă; 4) controlul asupra planului-procedură; 5) controlul asupra planului-metodă; 6) regulamentul muncii și regimul de lucru (controlul asupra respectării lor); 7) controlul devizului de cheltuieli.

Prin analogie, bazat pe argumentațiile din lucrarea sus menționată, considerăm că pentru asigurarea sustenabilității sanitare cu ajutorul controlului biochimic și biofizic, în procesul de conducere, în timpul îndeplinirii funcției de control, conducătorul trebuie să țină cont de următoarele principii ale controlului: 1) să fie chibzuit și cumpănit; 2) trebuie efectuat la timp; 3) să fie operativ; 4) să fie permanent.

În managementul modern, în special în organizarea și conducerea domeniului sănătății, în cel medical și sanitar, controlul a devenit control-evaluare (deși evaluarea este o componentă a controlului). Se constată că între abordarea românească a definiției și cea internațională există însă diferențe: în abordarea românească funcției de control i se spune control-evaluare (deși evaluarea este conținută în control).

Principiile funcționării sistemelor în care se află structurile de control în domeniul sanitar, al sănătății și sectorului medical pornesc de la definirea intrărilor (inputs) și a ieșirilor (outputs) [8, p.122-123]. Politica în domeniul sănătății în România reprezintă o componentă a științei managementului general, care printr-un sistem decizional este aplicată într-un domeniu de interes național, aflat într-un serios proces de reformare [5, p.121]. Se constată însă că în România, sistemul sanitar se află într-un proces de descentralizare care vizează întreaga administrație publică [4, p.111]. În sistemul de sănătate publică din România, potrivit rezultatelor unor studii pe această temă [6, p.129-133], au existat situații necorespunzător gestionate de factorii de decizie, vizând în principal aspecte legate de siguranța pacientului, asigurarea calității actului medical și managementul riscului în domeniu. Sustenabilitatea sanitară se regăsește în serviciile sanitare distribuite în funcție de nevoile biosociale din colectivitățile umane și constatăm că participă la cadrul dezvoltării durabile, prin aplicarea

sigură a actelor medicale din laboratoare și spitale [9, p.54]. Se ajunge la concluzia că este necesară descrierea organizării economico-manageriale a controlului concepute în domeniul studiat [10, p.31].

Organigramele cu structurile, nivelurile, ierarhizările, atribuțiile și locul controlului biochimic și biofizic în domeniul sănătății publice, arată că problema științifică de bază care apare de soluționat este cea a *organizării și conducerii* controlului biochimic și biofizic în sistemul sanitar și de sănătate publică, în laboratoare și spitale, în România.

În figura 1 se confirmă că în organigrama Ministerului Sănătății din România problema controlului se află conceptualizată în compartimentele „Corpul de control”, M2 și M7.

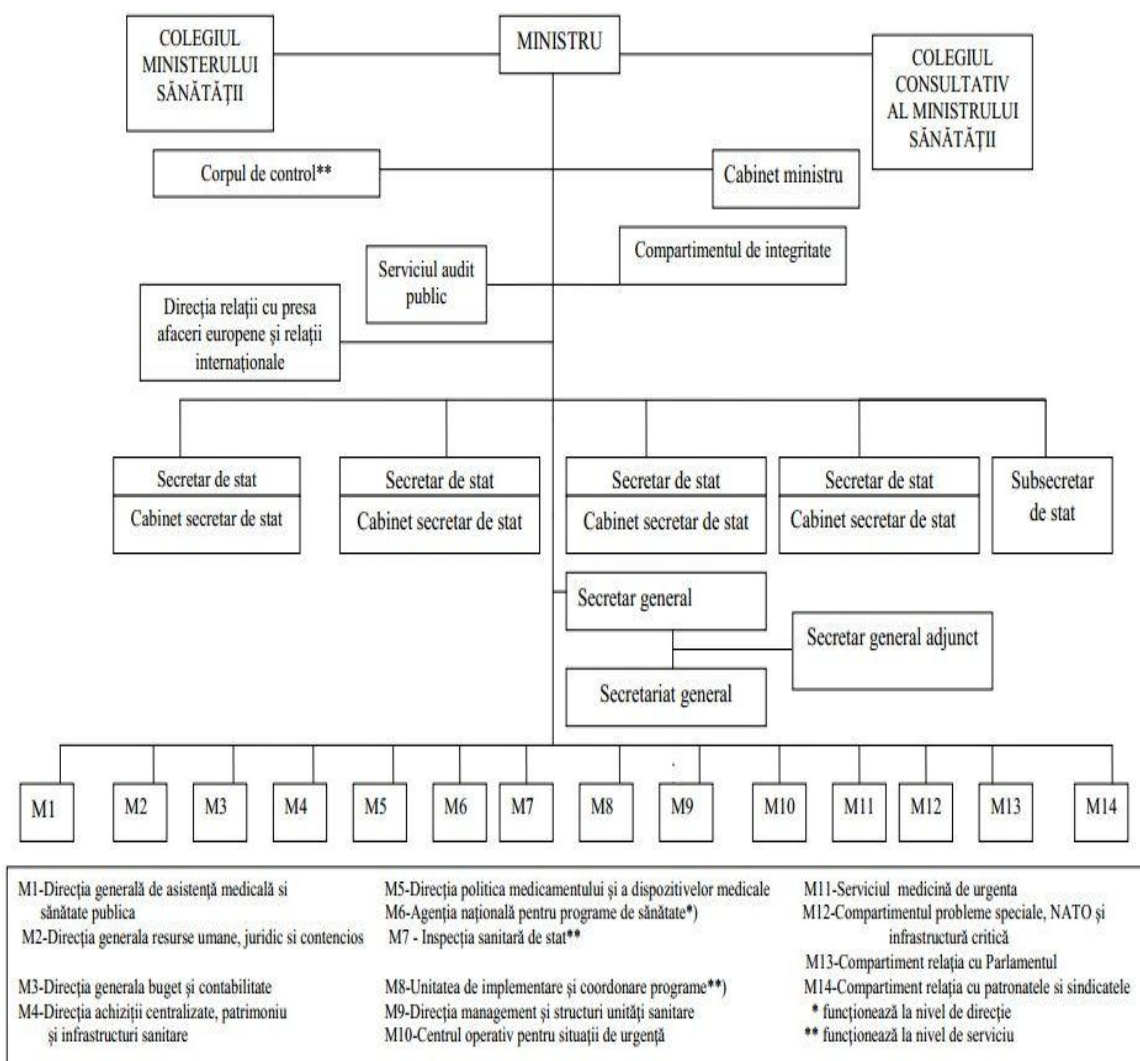


Fig.1. Organigrama Ministerului Sănătății Publice din România cu compartimentele care conceptualizează funcțiile controlului

Sursa: <http://www.ms.ro/>, vizitat la 11 mai 2015.

Clasificările controlului biochimic și biofizic sunt: a) în funcție de momentul exercitării lui (anterior, concomitent sau posterior), b) după natura activității controlate și obiectivele urmărite (poate fi tehnic, economic, juridic, al calității produselor, financiar), c) după sfera de cuprindere (general, parțial, total și prin sondaj, control mixt), d) în funcție de scopul urmărit (tematic, complex, repetat și sub formă de anchetă), e) în funcție de modalitățile de realizare (controlul faptic și cel documentar), f) în funcție de apartenența organelor de control față de entitate (intern și extern).

În managementul domeniului sanitar și de sănătate publică din România se întâlnesc mai multe categorii de acțiuni de control, care pot avea loc în funcție de obiectivele urmărite și de specificul unității din domeniul sănătății publice.

Sistemul de sănătate din estul Europei, (inclusiv cel din România și Republica Moldova), este considerat la momentul actual “bolnav”, aflat într-un permanent du-te-vino de la modelul centralizat, la privatizare și înapoi; de aceea, el trebuie neapărat reconstituit [13].

În acest cadru, se poate proiecta un anumit stil de management, de organizare economico-managerială a controlului, pentru a obține cele mai bune rezultate referitoare la sustenabilitatea sanitară, prin decizii bine fundamentate.

În 2014, în România, existau 457 spitale (unități cu posibilități de internare) dintre care 427 erau spitale publice; 897 unități ambulatorii, centre medicale specializate, centre medicale de înaltă performanță, cuprinzând 9.038 cabinete medicale specializate.

Pe lângă acestea, existau 2.555 laboratoare și unități medicale de imagistică (inclusiv cele din spitale), 11.279 cabinete de medicină de familie și alte 1.033 cabinete de medicină generală care asigurau, în principal, servicii de medicina muncii, ca și 11.025 cabinete stomatologice și 6.127 de farmacii. O astfel de infrastructură este greu de controlat în mod centralizat.

În UE există trei direcții de bază de dezvoltare a sistemelor de control, în strânsă legătură cu sistemul de management al calității și cele de evaluare a calității organizaționale în domeniul sanitar, al sănătății publice: 1) Aplicarea cerințelor și recomandărilor din familia de standarde ISO 9000, 2) Aplicarea unui set de standarde de acreditare și 3) Aplicarea Modelului de Excelență EFQM (model - cadru pentru auto-evaluarea dezvoltării organizaționale care descrie caracteristicile unei culturi organizaționale excelente în domeniul sănătății publice). Aceste direcții sunt recomandate în teză pentru aplicare și în sistemul sănătății publice din România.

Un rol important în organizarea economico-managerială a controlului îl au diferitele concepții de organigrame din diferite țări și continente. În figura 2 sunt redate unele tipuri de concepere a organigramelor întâlnite pe plan internațional și concepția din România.

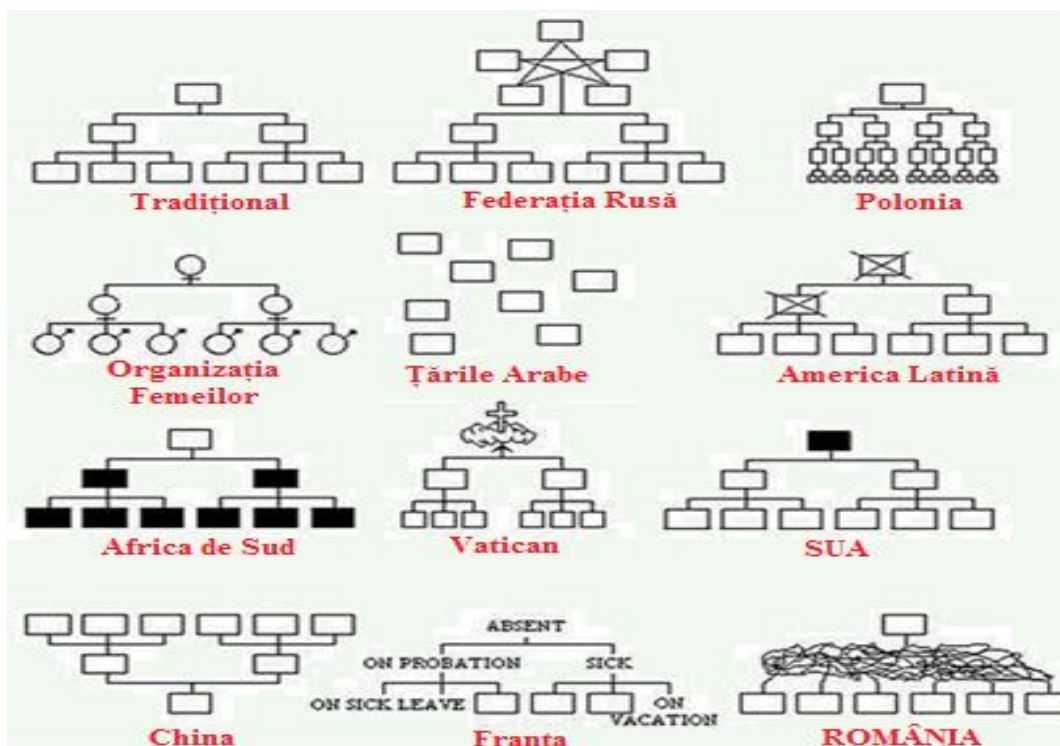


Fig.2. Unele tipuri de concepere a organigramelor întâlnite pe plan internațional și concepția din România

Sursa: prelucrare efectuată de autoare pe baza datelor preluate din [www. ebooks.unibuc.ro](http://www.ebooks.unibuc.ro), vizitat la 2 mai 2015.

Observăm că în România persistă concepția potrivit căreia între managementul de vârf (Top-management, Director general, Manager, Consiliu de Administrație ș.a.) și executanți se află mai multe niveluri birocratice de intermediere și supervizare a deciziilor.

În lucrarea de față se arată că, în România funcția de “control” este așezată la mijlocul organigramei și este influențată serios de birocrație. Se apreciază că tipurile de organigrame “Tradițional” și “SUA” sunt cele mai adecvate și eficiente pentru a fi aplicate în organizarea economico-managerială a controlului în sistemul de sănătate publică.

Sintetic, din investigația științifică efectuată în capitol se desprind contribuții, concluzii, recomandări în domeniu care, în principal, se referă la următoarele:

- în managementul pentru sustenabilitate sanitară, controlul presupune un circuit complex de cunoaștere și luarea de decizii fundamentate pentru a stăpâni sustenabilitatea sanitară;
- în România sunt multe instituții de sănătate publică în care angajații sunt bine pregătiți pentru control biochimic și biofizic, știu ce trebuie să facă, există resursele necesare și totuși rezultatele nu sunt cele așteptate, activitățile decurg greu, cu costuri mari. De cele mai multe ori, neîmplinirile sunt o problemă de management, de organizare internă, de control, de lipsă a unor măsuri de eficientizare.

- politicile organizaționale în domeniul controlului sistemului de sănătate public nu sunt deloc potrivite, din cauza unei mari mare birocrății administrative;

- se confirmă că numărul cel mai mare de compartimente pentru atribuții și acțiuni de control se înalțește în organigramele laboratoarelor, un număr mediu se află în organigramele spitalelor, iar compartimentele din organigrama Ministerului Sănătății Publice sunt cele mai reduse ca număr, însă foarte importante ca factori de decizie „de sus în jos” pentru aplicarea de măsuri în urma controalelor.

Ca elemente de *noutăți științifice* în capitol se prezintă următoarele idei:

- *concepția potrivit căreia fenomenelor și proceselor biochimice și biofizice li se pot asocia structuri specifice*, de control a agresiunilor fizice față de viața oamenilor și mediul înconjurător. Aceste structuri și activitatea lor trebuie înalt organizate economico-managerial în laboratoare, spitale, organizații și instituții cu obiect de activitate sanitar-medical, de sănătate;
- pentru a defini organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare este necesară conceperea și folosirea unei structuri compuse de control *bio-fizico-chimic* sau *bio-chimico-fizic*;
- recomandăm că în România este necesară *realizarea unei consolidări sanitare inteligente*, prin sistematizarea, mai semnificativă a *cunoașterii din control* în domeniu.

În capitolul al doilea, **Organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic**, se face analiza situației actuale în domeniul asigurării sănătății și sustenabilității sanitare în România în condițiile contemporane și include investigarea științifică a unor entități și instituții precum 64 de spitale din municipiul București. Sunt descrise probleme și reflecții asupra cadrului legislativ pentru organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic din România ca țară membră a UE. Sunt expuse afectările sustenabilității generale și sanitare sub efectele organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic, prin noi tipuri de organigrame, însoțite de concluziile respective. Deasemenea, un loc aparte în capitol este pentru analiza organizării economico-manageriale și a factorilor de decizie în sănătatea publică din Republica Moldova. Totodată, în capitol se face analiza nivelului de aplicare a organizării economico-managerială a controlului biochimic și biofizic în România.

De ani de zile România deține lanterna roșie în clasamentul european al sistemelor de sănătate, în special în ceea ce privește sumele pe care le alocă statul pe fiecare locuitor în parte. În Europa, țările alocă în medie 1.800 de euro pe cap de locuitor, în timp ce în România se alocă doar 500 de euro. Doar 5,4% din PIB este alocat pentru sistemul de sănătate, nici măcar jumătate față de cât alocă Austria.

Se dezvăluie faptul că în laboratoarele și spitalele de pe teritoriul național, pentru sustenabilitatea sanitară se manifestă nevoia de a folosi așa-numitele *metrici-cheie* de evaluare, ceea ce reprezintă contribuție științifică personală a autoarei tezei la definirea unei *tehnologii metrice* de evaluare-măsurare.

În teză s-a recurs însă la elaborarea, în premieră, ca noutate științifică, a unei proceduri de definire a nivelului managerial al structurilor de control biochimice și biofizice din România, apelând la “teoria maturității” organizației și pe această bază am definit un Model al Capabilității de Maturizare (MCM), luând în studiu de caz spitale și laboratoare din mulțimea de 64 de unități din Municipiul București. Concluzia esențială a studiului de caz este că, din perspectivă managerială, *la momentul actual, activitățile sanitare, de sănătate și medicale inovative, de excelență, operate de structurile biochimice și biofizice, în spitale și laboratoare se situează numai la procentul de 25% din total, ceea ce demonstrează că sistemul de sănătate românesc este profund rămas în urmă, neperformant. În context, raportul ”cost-efect” în domeniu este dezechilibrat, în sensul că din Bugetul Public național se alocă importante fonduri care se regăsesc aplicate pe niveluri de excelență medical numai pe cca 25%.*

Pentru exemplificare, într-un alt studiu de caz, s-a procedat la cercetarea concretă a unor situații de control într-un număr de 12 laboratoare de biochimie-biofizică din București și Pitești (2012-2013), ocazie cu care s-a urmărit să se măsoare, ca ordin de mărime, influența introducerii tehnologiilor informaționale în managementul sanitar modern. La îndemână s-a dovedit a fi metoda urmăririi influențelor cu ajutorul diagramei stelare, redată în figura 3.

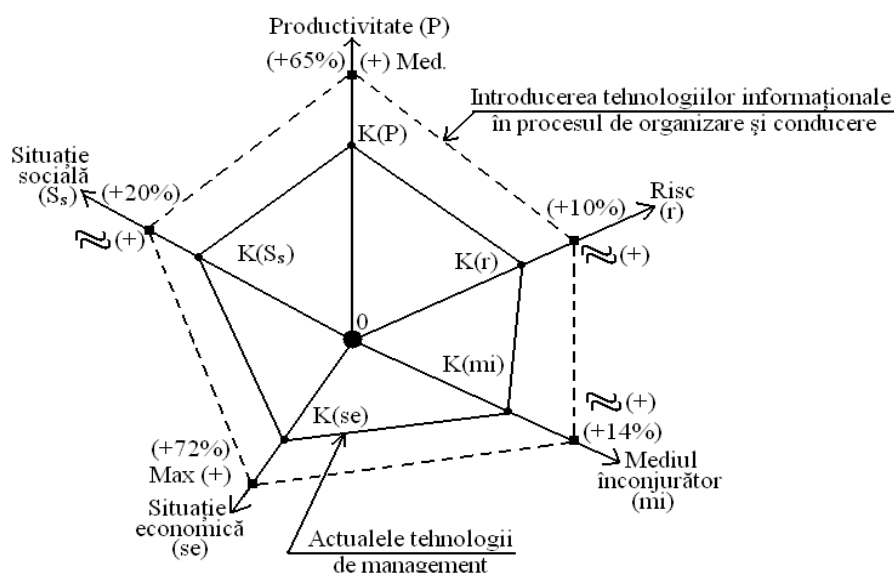


Fig. 3. Influența introducerii tehnologiilor informaționale în managementul sanitar modern în 12 laboratoare din România (reprezentare a studiului de caz cu ajutorul diagramei stelare)

Sursa: elaborată de autoare prin prelucrare a datelor proprii.

Într-o evaluare medie a parametrilor de apreciere se obține concluzia despre conștientizare și anume că *sustenabilitatea sanitară este întreținută în proporție de 75,5%*.

. În ceea ce privește sectorul spitalicesc din Republica Moldova, acesta a moștenit un sistem de sănătate centralizat și extrem de extensiv, a continuat să funcționeze în baza standardelor modelului Semaško, care pune accent pe aspectele cantitative axându-se într-o măsură mai mică pe cele calitative.

În Republica Moldova, la 1 ianuarie 2013, activau 12.780 medici și 27.500 lucrători medicali cu studii mediu, ceea ce în total constituie peste 40.000 lucrători medicali. Nivelul densității lucrătorilor medicali (sectorul public și departamental) a fost în mediu de cca. 117 la 10 mii locuitori, inclusiv cca 37 medici și cca 80 lucrători medicali cu studii medii, ceea ce denotă că din punct de vedere cantitativ, nivelul densității lucrătorilor medicali este satisfăcător și comparabil cu cel din țările regiunii europene.

Transformările în ultimii ani în sistemul sănătății din Republica Moldova înaintază noi cerințe față de manageri și decidenți în procesul de reconceptualizare, executare, control și evaluare a activităților sanitare.

Noutățile științifice principale în capitol se prezintă astfel:

- s-a constatat că reformele anterioare ale sistemului de sănătate din România s-au concentrat îndeosebi pe aspectele financiare. Nu s-au făcut prea multe schimbări la nivel organizațional. Unica schimbare majoră a fost separarea cumpărător/ furnizor prin introducerea sistemului de asigurări de sănătate.

- s-a recomandat, pentru prima dată în literatura și practica din domeniu, ca în laboratoarele și spitalele de pe teritoriul național, pentru sustenabilitatea sanitară să se folosească *metrici-cheie* de evaluare, respectiv *tehnologii metrice* de evaluare-măsurare.

- o modalitate de dezvoltare a sistemului de control economico-managerial al activităților biochimice și biofizice în Republica Moldova o constituie dezvoltarea competențelor personalului din spitale și laboratoare folosind tehnologiile informaționale integrate. Inventarierea documentelor și a fluxurilor de informații care intră/ ies din spital/ laborator, procesările care au loc, destinația documentelor, comunicarea cu nivelele ierarhic superioare de management și cu alte entități publice se completează cu stabilirea unui sistem de monitorizare a desfășurării acțiunilor și activităților.

În capitolul 3, **Perfecționarea organizării economico-manageriale în structurile de control biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare**, este efectuată analiza perfecționării organigramelor, a structurilor de control biochimic și biofizic în sistemul de sănătate publică din România, fiind discutate aspecte referitoare la modalități pentru asigurarea

sustenabilității sanitare, despre rolul și locul pe care îl au tehnologiile informaționale în asigurarea creșterii controlului în domeniu. Sunt descrise măsuri cu privire la depășirea riscurilor biologice, biochimice și biofizice în laboratoarele și spitalele din România și se prezintă metode și tehnici ale organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare în instituțiile de profil din România și Republica Moldova.

Este prezentat un model al organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic, prin noi tipuri de organigrame standard, dar flexibile, aplicabile în sistemul de sănătate publică din România cu concluziile respective.

În lucrare s-a propus o organigramă generică, standard, însă flexibilă, care să cuprindă nivelurile și compartimentele cele mai eficiente pentru decizii de control biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare (figura 4.).

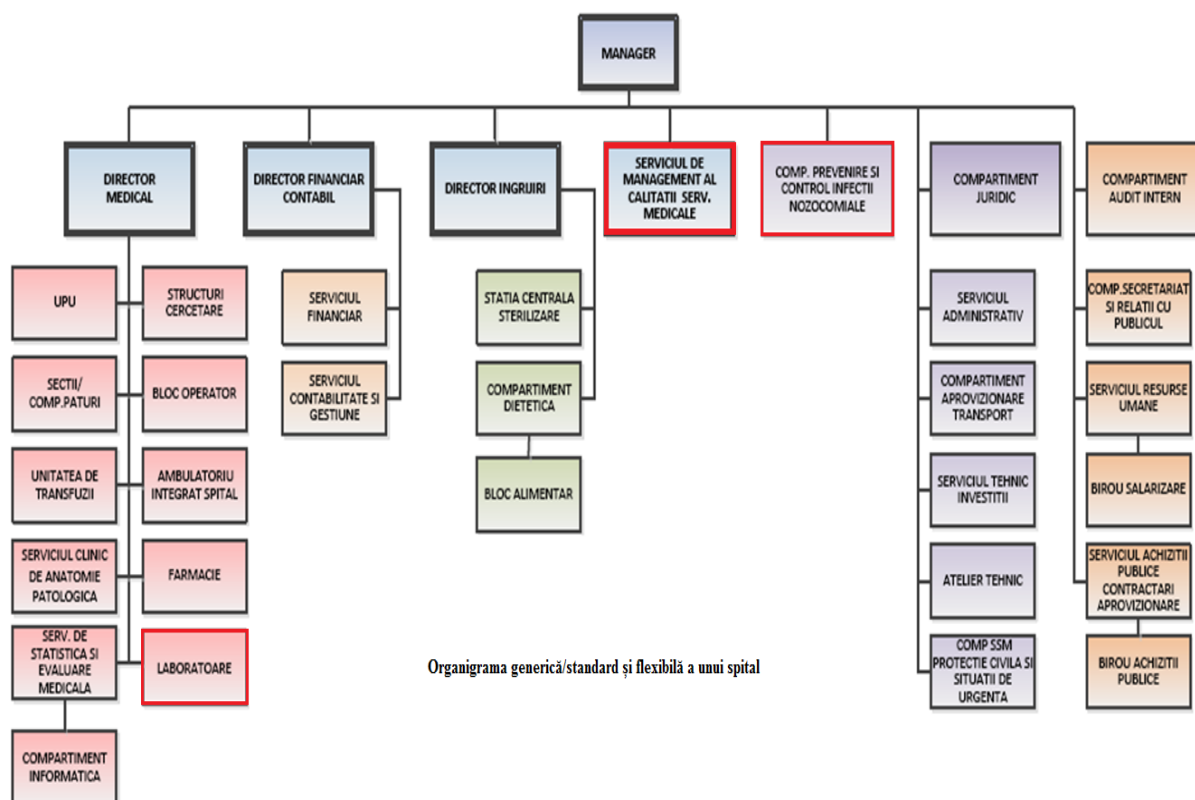


Fig. 4. Propunere de organigramă generică, standard și flexibilă pentru organizarea economico-managerială a controlului în spitalele din România care să cuprindă compartimente cu atribuții eficiente de control în domeniul sănătății publice

Sursa: sistematizare/ prelucrare după [www.cdep.ro/proiecte.](http://www.cdep.ro/proiecte), vizitată la 2 mai 2015.

Din rândul propunerilor de metode de management care, în teză sunt considerate cele mai potrivite și eficiente pentru organizarea economico-managerială a controlului în domeniul sanitar, al sănătății și sectorului medical s-a recomandat, ca prioritar, managementul pe bază de obiective.

În teză, am conceput unele tipuri de management a controlului pentru: 1) translocări, 2) stabilizarea surselor negative biochimice și biofizice, 3) atenuarea surselor negative și 4) remedierea afectărilor.

Autoarea este de părere că sustenabilitatea sanitară nu este un obiect fizic, material, tangibil care să poată fi definită prin dimensiuni concrete din sistemul internațional de unități de măsură. Sustenabilitatea sanitară este „o stare”, „o situație” o calitate în sistemul general al mediului înconjurător.

Măsurarea sustenabilității sanitare face parte din modul de măsurare a capitalului intelectual, a activelor intangibile. De aceea, pentru a evalua, estima și măsura sustenabilitatea sanitară am recurs la procedee de evidențiere care fac parte din categoria celor care măsoară „cunoașterea”, despre un anumit concept cum este sustenabilitatea sanitară.

În investigațiile științifice de față am ajuns la concluzia că procedeul cel mai potrivit pentru evidențierea sustenabilității sanitare este *modelarea*. De aceea, am stabilit că singura cale științifică, eficientă și concretă în acest caz este reprezentarea sustenabilității sanitare cu ajutorul unui model. În realitatea obișnuită un model imită o stare, o situație care prin analogie reflectă aceea stare, aceea situație din punct de vedere cantitativ (dimensiuni, conținut) și calitativ (proprietăți, semnificații, funcțiuni).

Din rândul modelelor cunoscute în practica științifică autoarea apreciază că modelarea matematică (folosind simboluri, litere, cifre, indici etc.) și modelarea prin exprimare grafică (folosind scheme, desene, figuri, săgeți, linii continue, linii punctate, cercuri, dreptunghiuri etc.) sunt cele mai potrivite pentru reprezentarea sustenabilității sanitare, considerată „stare”, respectiv „situație” în mediul înconjurător.

În context, am avut în vedere să se imagineze un model nou, original, propriu în premieră în literatura de specialitate, ca o contribuție științifică personală, originală, care să conducă la obținerea unei concepții (să realizez conceptualizarea) referitoare la abordarea economico-managerială a organizării controlului biochimic și biofizic pentru asigurarea sustenabilității sanitare în România).

Printr-o linie de contur închis, se cuprind în interior toate celelalte reprezentări și simboluri de reprezentare a sustenabilității sanitare. De fapt, acest contur va îngloba conceptul de sustenabilitate sanitară pe care caut să-l explic din punct de vedere cantitativ și calitativ prin reprezentare grafică. Acest contur, de fapt, el reprezintă în mod principal feed-back-uri, reacții ale elementelor reprezentate în interiorul său referitor la sustenabilitatea sanitară.

În continuare, în aprofundarea explicativă a modelului, în interiorul conturat, elementul central esențial care determină, stabilește și influențează concepția despre sustenabilitatea este abordarea economico-managerială a organizării controlului biochimic și biofizic.

Se precizează că nici o variantă de concept de sustenabilitate sanitară nu poate fi concepută fără luarea în considerare a structurilor biochimice și biofizice care influențează negativ sau pozitiv sănătatea oamenilor și asupra cărora, sau cu ajutorul lor, trebuie efectuat controlul care în cadrul de față îl supunem cercetării pentru organizare economico-managerială.

Astfel, se modelează structurile manageriale (adică, asupra structurilor biochimice și biofizice se întâlnesc obligatoriu influențe manageriale de organizare, de conducere, de organigrame, de resurse umane, de metode și tehnici de conducere etc.).

Am observat că structurile biochimice și biofizice determină influențe, adică, pentru un anumit tip de structură biofizică și biochimică este necesar un anumit tip de management.

În teză se apreciază că este utilă mixarea modelistică, recurgând la teoria și practica clasificării generale și particulare a întregului studiat, respectiv pentru sustenabilitatea sanitară, în cazul de față.

Pe fondul realizării situațiilor de control biochimice și biofizice organizate și conduse economic, în capitol se propune înființarea unei bioplatforme pentru menținerea sustenabilității sanitare, bazate pe controlul continuu a sistemului public de sănătate și a mediului înconjurător național.

Ca *noutăți științifice* în capitol se prezintă următoarele elemente:

- pe baza studiului de caz din capitol, pornind de la o listă cu un număr de 64 de spitale din rețeaua sanitară medicală a municipiului București, s-au constatat: lipsa datelor precise asupra riscului real de infecție după expunere; lipsa de sisteme de supraveghere uniforme și coerente; raportare incompletă privind incidentele și accidentele; nu este definit mai clar tipul de informații necesar în raportarea post-expunere; insuficiența studiilor bazate pe dovezi asupra practicilor sigure în laboratoarele de diagnostic. Totodată, în cca 50% din cazurile de expunere acestea sunt neidentificate, deci, neraportate;
- din cele 64 de spitale cu laboratoare studiate, rezultă că în 38 nu există acoperire cu instrucțiuni sau ghiduri mai complete privind transmiterea bolilor intraspitalicești;
- este urgent necesar ca în sistemul de sănătate din România să se introducă un model eficient de supraveghere epidemiologică asupra antibioretistenței microbiene;
- trebuie elaborat sau conceptualizat un tip de *management al bioriscului* care să fie descris într-un *manual de biosiguranță* aflat la fiecare unitate și instituție de sănătate publică și privată;

- în capitol propunem un model de astfel de platformă, limitele acesteia fiind într-un sistem deschis *intrărilor și ieșirilor* de procese sanitare.

III. CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Cercetările științifice efectuate au permis formularea următoarelor **concluzii**:

1. La momentul actual problematica sănătății a câștigat un teren fără precedent în România, în Republica Moldova și în UE, aceasta fiind considerată principalul vehicul al progresului socio-economic. Sărăcia contribuie la o stare proastă de sănătate, iar starea necorespunzătoare de sănătate atrage după sine sărăcia.

Sistemul sanitar din România răspunde, în continuare, ineficient problemelor majore de sănătate ale populației, modelul actual punând accentul pe asistență curativă și pe cea spitalicească sub agresiuni biochimice și biofizice, în defavoarea celei ambulatorii și de asistență primară. Jumătate din populație locuiește în mediul rural, unde spitalele funcționale sunt practic inexistente, iar acest aspect duce la probleme majore în accesibilitatea la servicii de sănătate de bază, sustenabilitatea sanitară fiind o dorință suficient de îndepărtată. Dezvăluim că aportul științific esențial, în teza de față, este cel al organizării și conducerii controlului biochimic și biofizic, așa încât populația aflată în sistemul sanitar și cel medical, în spitale și laboratoare, să nu fie afectată de transformări biochimice și biofizice agresive, obținându-se variante de sustenabilitate sanitară.

2. În România, sistemul de sănătate publică prevede astăzi politici organizaționale deloc potrivite, aplicate după anul 1989, în care birocrația administrativă a blocat intențiile de a avea un sistem flexibil, care să permită concentrarea atenției pe realizarea actului medical, sanitar, de sănătate de înaltă calitate. Modelul organizării economico-manageriale a sistemului de sănătate publică prevede ca, în fapt, conducerea și controlul să se exercite, în continuare, prin Ministerul Sănătății, cu finanțare slabă, asigurată de la bugetul de stat.

3. Deși există un șir de lucrări în domeniul managementului sanitar, acestea nu conțin studii complexe cu privire la organizarea economico-managerială a controlului general și, cu atât mai mult, nici pentru controlul biochimic și biofizic în sistemul de sănătate publică ori privată. Nu se întâlnesc suficiente politici și programe pentru coordonarea efectivă, mai clară și eficientă a sustenabilizării sanitare a instituțiilor, organizațiilor, spitalelor și laboratoarelor din domeniul sănătății pe plan național.

4. S-a stabilit că pe parcursul cercetării am consemnat o convergență semnificativă a opiniilor teoreticienilor și economiștilor în legătură cu faptul că cel puțin un sfert din problemele de sănătate la nivel global și în România, sunt atribuite factorilor de mediu, inclusiv biochimici și

biofizici, mulți dintre ei având legătură cu sărăcia. Apreciem că este pe deplin justificată concluzia că, în fapt, controlul în structurile biochimice și biofizice din spitale și laboratoare trebuie *organizat și condus*, deci este necesar un management specific al acestuia, așa încât consecințele favorabile, pozitive, recomandate pentru aplicare, să fie mai mari decât cele nedorite.

5. Numărul cel mai mare de compartimente pentru atribuții și acțiuni de control se întâlnește în organigramele laboratoarelor, un număr mediu se află în organigramele spitalelor, iar compartimentele din organigrama Ministerului Sănătății din România sunt cele mai puține ca număr, însă foarte importante ca factori de decizie „de sus în jos” pentru aplicarea de măsuri în urma controalelor.

6. S-a obținut concluzia că din punct de vedere managerial, la momentul actual, activitățile sanitare, de sănătate și medicale inovative, de excelență, în spitale și laboratoare se situează *numai la procentul de 25% din total*, ceea ce demonstrează că sistemul de sănătate românesc este profund rămas în urmă, neperformant și cu grave deficiențe în privința asigurării generale a sustenabilității sanitare.

7. Am constatat că *raportul ”cost-efect” în domeniu este dezechilibrat*, în sensul că din Bugetul Public național se alocă fonduri care se regăsesc aplicate pe niveluri de excelență medicală numai pe cca. 25% din total sistem al structurilor de control biochimice și biofizice în domeniul sanitar, de sănătate și medical. Odată cu introducerea tehnologiilor informaționale în laboratoare, (descrisă cu ajutorul diagramei stelare) riscul infecțiilor a scăzut cu 10%, agresiunea din mediul înconjurător a scăzut cu 14%, situația economică în laboratoare a crescut cu 72 %, situația socială s-a îmbunătățit cu 20%, iar productivitatea a crescut cu 65%.

8. O altă constatare este că de ani de zile România deține lanterna roșie în clasamentul european al sistemelor de sănătate, în special în ceea ce privește sumele pe care le alocă statul pe fiecare locuitor în parte. În Europa, țările alocă în medie 1.800 de euro pe cap de locuitor, în timp ce în România se alocă doar 500 de euro. Doar 5,4% din PIB este alocat pentru sistemul de sănătate. România înregistrează, în continuare, una dintre cele mai mari rate de spitalizare din UE și una dintre cele mai ridicate din lume; accesul la medicamente, în special pentru categoriile defavorizate, rămâne o problemă gravă pentru pacienți.

9. Cercetările efectuate demonstrează că în prezent, în România, (din observații în 18 instituții din județele Argeș, Hunedoara și Vâlcea, în perioada 2011-2013), se manifestă nemulțumiri și insatisfacții față de nivelul de eficiență sanitară, medical, de sănătate în raport cu riscurile sanitare, precum:

- este recunoscută influența cantității și calității serviciilor sanitare slabe asupra populației umane;
- este în creștere capacitatea de degradare a sănătății umane, urmare a serviciilor sanitare inadecvate, inclusiv din agresiuni biochimice și biofizice în laboratoare și spitale;
- are loc accentuarea afectării sănătății umane în colectivități din ce în ce mai mari pe teritoriul național;
- se petrece scăderea indicilor biologici și perturbarea dezvoltării generale;
- un slab control, organizarea neadecvată, ineficientă a controlului și managementul necorespunzător a stărilor de securitate sanitară au drept efect cumulat tot mai frecvente cazuri de traumatisme mentale, leziuni somatice, mutații genetice recesive ș.a.;
- există pericolul ca agenții biofizici mutageni să conducă în perioade viitoare lungi de timp, la diminuarea calitativă a evoluției fondului genetic uman.

10. Analiza efectuată denotă că în România și în Republica Moldova sunt multe instituții de sănătate publică în care angajații sunt bine pregătiți pentru control biochimic și biofizic, știu ce trebuie să facă, există resursele necesare și totuși rezultatele nu sunt cele așteptate, activitățile decurg greu, cu costuri mari. De cele mai multe ori, neîmplinirile sunt o problemă de management, de organizare internă, de control, de lipsă a unor măsuri de eficientizare.

Reieșind din investigațiile efectuate, avansează următoarele **recomandări**:

1. Necesitatea alinierii României și Republicii Moldova la sustenabilitatea sanitară europeană și globală dezvoltată, inclusiv la metodele moderne și eficiente privind controlul biochimic și biofizic optim organizat economico-managerial în domeniul sănătății publice.

2. În scopul asigurării sustenabilității sanitare în România și în Republica Moldova se propune să se efectueze următoarele:

- introducerea unui sistem al studierii riscurilor specifice prin metode analitice, în timp real, pentru sustenabilitatea sanitară în laboratoare și spitale.
- stăpânirea expunerilor biochimice și biofizice în laboratoare și spitale prin 1) procesări biochimice și biofizice în sisteme închise, 2) mai bună organizare și conducere a proceselor pentru controlul emisiilor periculoase; 3) soluții pentru micșorarea tehnică a concentrațiilor în zona de expunere, 4) măsuri organizatorice de micșorare a numărului membrilor din grupurile de lucru și 5) folosirea echipamentelor potrivite de protecție.

3. În scopul asigurării eficienței controlului optim organizat economico-managerial în sistemul de sănătate publică se propune ca managementul activităților din laboratoare și spitale să aibă în vedere stabilirea alternativelor de eliminare sau înlocuire a substanțelor periculoase;

compararea alternativelor de eliminare sau înlocuire a substanțelor periculoase; adoptarea unor decizii privind eliminarea sau înlocuirea acțiunilor biochimice și biofizice periculoase în laboratoarele și spitalele autohtone. Minimizarea trebuie să se refere la măsuri de management pentru a) micșorarea difuzării și dispersiei surselor biochimice și biofizice periculoase negative și/sau b) reducerea ori micșorarea calitativă a substanțelor afectante.

4. Se propune să se treacă de îndată la tehnicile manageriale de control pentru remediere a situațiilor negative specifice din domeniul sănătății publice, care se referă la a) microremediere, b) atenuare naturală, c) macroremediere și d) ajungerea la operația de fitoremediere. Trebuie stăpânite elementele care să protejeze ceea ce s-a obținut organizatoric în urma controalelor prin bioremedierea infrastructurilor și din punct de vedere organizațional, pentru asigurarea sustenabilității sanitare în laboratoare și spitale.

5. Considerăm oportun să se facă trecerea aplicativă de la sistemele de ecuații matematice originale prezentate în teză, referitoare la concepția dezvoltării durabile, prin descrierea simbolică a sustenabilității sanitare ca factor de condiționare a asigurării sănătății publice, la sistemele programate informațional și informatic, astfel încât controlul biochimic și biofizic optim organizat economico-managerial să fie operaționalizat în sistemul de sănătate publică din România cu ajutorul tehnologiilor informaționale. Afirmăm cu putere că fără folosirea tehnologiilor informaționale, controlul, oricare ar fi el ca funcție, conținut și destinație, în orice domeniu, inclusiv în sănătatea publică, din orice țară, fie România sau Republica Moldova, nu se poate și nu se va putea efectua eficient, real și atotcuprinzător în societatea contemporană atât de complexă, bazată pe informație și cunoaștere.

6. În scopul perfecționării controlului biochimic și biofizic optim organizat economico-managerial în domeniul sănătății publice în România și Republica Moldova se propun, cu înțâietate în literatura și practica de specialitate, următoarele:

- cuprinderea și aplicarea *noilor atribuții de control* propuse de autoare în *noile tipuri de organigrame standard* în spitale și laboratoare, în instituțiile de sănătate publică;
- aplicația *mixtului modelistic matematic* pentru clasificarea pașilor și soluțiilor de realizare a controlului pentru asigurarea sustenabilității sanitare.
- înființarea oficială, prin decizie legislativă, a unei *bioplatforme pentru menținerea sustenabilității sanitare*, bazate pe controlul continuu biochimic și biofizic optim organizat economico-managerial a mediului înconjurător național și a sistemului de sănătate publică.
- elaborarea la fiecare instituție din sistemul de sănătate publică din România și Republica Moldova, în funcție de particularitățile sale, a câte unui *Manual propriu de biosiguranță*,

care să aibă prevederi de măsuri practice, stricte, de *control, organizare a controlului și managementul bioriscului*.

8. În final, apreciem că sistematizarea metodelor manageriale propuse pentru organizarea economic-managerială a controlului, organizarea și conducerea referitoare la sustenabilitatea sanitară în laboratoarele și spitalele din România, evidențiază *întâietatea managementului prin obiective* a surselor, situațiilor și activităților în domeniu. Instituțiile responsabile pentru implementarea propunerilor de control optim, organizat economic-managerial, elaborate de autoarea tezei sunt, în principal, Ministerul Sănătății din România, Direcțiile Județene de Sănătate Publică, spitalele și laboratoarele cu obiect de activitate care cuprinde și activități specific biochimice și biofizice. Deasemenea, universitățile de medicină și farmacie au oportunitatea de a promova cunoașterea nouă în domeniu prin propunerile și recomandările din teză și, nu în ultimul rând, Parlamentul României (Comisia de Sănătate, Cultură și Educație) trebuie să legisleze situațiile necesare de îndeplinit de fiecare entitate pentru organizarea competitivă a controlului biochimic și biofizic, pentru asigurarea sustenabilității sanitare pe baza soluțiilor izvorâte din investigația științifică din teza de doctor de față.

IV. LISTA LUCRĂRILOR RELEVANTE PUBLICATE LA TEMA TEZEI

Monografii:

1. Marinescu I-A., Roșca P. Managementul structurilor de control biofizic și biochimic pentru asigurarea sustenabilității sanitare. Monografie. Chișinău: ULIM, 2014. -259 p. ISBN 978-9975-56-188-4. (8,78 c.a.)
2. Marinescu I-A. Eco-managementul structurilor de control bio-chimico-fizice. Biofizica și biochimia în managementul sanitar. București: Editura FDBC. 2015. -240 p. ISBN 978-606-93212-7-0, (10,91 c.a.)

Articole științifice în reviste de profil recunoscute:

3. Marinescu I.A. Optimizarea exploatării curate și valorificarea sustenabilă a resurselor naturale. În: revista științifico-didactică "Economica", nr.4 (82), Chișinău: ASEM, 2012, p.15-22, ISSN 1810-9136, Categoria "B" (coautor P.Roșca). (0,40 c.a.)
4. Marinescu I.A Patogenia și sanogenia-elemente de support managerial pentru instaurarea și menținerea sustenabilității sanitare. În: revista științifico-didactică "Economica", Chișinău: ASEM, 2014, nr.1(87), p.25-32, ISSN 1810-9136, Categoria "B" (coautor P.Roșca). (0,35 c.a.)

Articole în culegeri științifice naționale și străine:

5. Marinescu I.A. Conceptual substantiation on innovative photovoltaic panel with adjustable direction in the thermopane glass. În: Scientific Bulletin, Analele Universității din Craiova, Sustainable development in agriculture and horticulture, Craiova, vol. XVII(LIV), 2013, p.507-510, ISSN 1453-1275, (coautori: C. Marinescu, D. Giosanu, I. Deliu). (0,30 c.a.)
6. Marinescu I.A. Managementul echilibrelor macrostructurale în condițiile trecerii la economia bazată pe cunoaștere. În: Analele ULIM, Seria Economie, Chișinău: ULIM, 2012, Vol.12. p. 58-66, ISBN 978-9975-9747-5-2, (coautor P. Roșca). (0,50 c.a.)
7. Marinescu I.A. Optimizarea exploatării curate și valorificarea sustenabilă a resurselor naturale-studiu de caz: nisipurile aluvionare aurifere. În: Analele ULIM, Seria Economie, Chișinău: ULIM, 2012, Vol.13, p.45-51, ISBN 978-9975-9747-5-2, (coautor P. Roșca). (0,30 c.a.)
8. Marinescu I.A. Amprenta ecologică și managementul pentru asigurarea modului de viață sustenabil. În: Analele ULIM, Seria Economie, Chișinău: ULIM, 2012, Vol.13. p. 81-88, ISBN 978-9975-9747-5-2, (coautor P. Roșca). (0,30 c.a.)
9. Marinescu I.A. Sustainability of health in the framework for sustainable development. În: Analele USH, Seria Medicină Veterinară, Bucuresti, 2012, Vol.13, p.57-63, ISSN 1454-8283. (0,45 c.a.)
10. Marinescu I.A. Sustainability health insurance structures-their subsistence/biosocial existence in human communities. În: Analele USH, Seria Medicină Veterinară, București, 2012, Vol.13, p.63-72, ISSN 1454-8283. (0,35 c.a.)
11. Marinescu I.A., Roșca P., Ceașu D.M. Cadrul european și din România al asigurării sănătății și sustenabilității sanitare. În: Analele ULIM, Seria Economie, Chișinău: ULIM, 2014, Vol.15, p.48-53, ISBN 978-9975-9747-5-2. (0,35 c.a.)
12. Marinescu I.A. Concepte referitoare la economia și managementul structurilor de control biochimic și biofizic. În: Analele ULIM, Seria Economie, Chișinău: ULIM, 2014, Vol.15, p.54-58, ISBN 978-9975-9747-5-2. (0,50 c.a.)

Comunicări la conferințe științifice naționale și internaționale:

13. Marinescu I.A. Managementul competitivității economico-sociale prin contribuția sustenabilității sanitare. În: materialele conferinței științifice internaționale „Politici economice și financiare pentru o dezvoltare competitivă”, Chișinău: ULIM, 12 aprilie 2013, p.185-188, ISBN 978-9975-124-30-0. (0,42 c.a.)
14. Marinescu I.A. Managementul cunoașterii pentru sustenabilitatea și competitivitatea sectorului de energie curată. În: materialele conferinței științifice internaționale „Politici economice și financiare pentru o dezvoltare competitivă”, Chișinău: ULIM, 12 aprilie 2013, p.191-195, ISBN 978-9975-124-30-0. (0,45 c.a.)

15. Marinescu I.A. Comportamentul managerial bazat pe cunoaștere în sistemul educațional de sănătate dominat de telecomunicarea modernă. În: materialele conferinței științifice internaționale „Strategii de dezvoltare socio-economică a societății în condițiile globalizării”, Chișinău: ULIM, 15-16 oct. 2012, p.287-290, ISBN 978-9975-56-082-5, (coautor P.Roșca). (0,35 c.a.)
16. Marinescu I.A. Învățământul superior și tehnologiile informaționale contributive la creșterea capacității ecosistemice de suport în mediul înconjurător. În: materialele conferinței științifice naționale -Noi abordări ale calității în învățământul superior - Ediția a II-a, 12 dec. 2012, în cadrul Proiectului: "Excelență academică în învățământul la distanță și învățământul cu frecvență redusă – un demers pentru calitate", Universitatea Lucian Blaga din Sibiu/Universitatea de Științe Agricole și Medicină Veterinară a Banatului-Timișoara/Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară București/Universitatea "1 decembrie 1918" Alba-Iulia, p.55-61, <http://www.excelenta-idifr.ro/>, ISBN 978-606-12-0272-0. (0,45 c.a.)
17. Marinescu I.A. Contribuția învățământului superior la distanță la constituirea suportului vieții și valorilor umane materiale/imateriale. În: materialele conferinței științifice naționale -Noi abordări ale calității în învățământul superior - Ediția a II-a, 12 dec. 2012, în cadrul Proiectului: "Excelență academică în învățământul la distanță și învățământul cu frecvență redusă – un demers pentru calitate", - Universitatea Lucian Blaga din Sibiu/Universitatea de Științe Agricole și Medicină Veterinară a Banatului-Timișoara/Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară București /Universitatea "1 decembrie 1918" Alba-Iulia, p.63-69, <http://www.excelenta-idifr.ro/>, ISBN 978-606-12-0272-0. (0,45 c.a.)
18. Marinescu I.A. Afectarea sustenabilității sanitare sub efecte biofizice și biochimice. În: Sesiune Științifică a Cadrelor Didactice și Studenților, Seria Medicină Veterinară, Universitatea Spiru Haret, București, 22 mai 2014, p.31-32, ISSN 2285-4886, ISSN-L:2285-4886, (0,50 c.a.)
19. Marinescu I.A. Managementul strategic al structurilor de control biochimice și biofizice pentru asigurarea sustenabilității sanitare, International Conference Knowledge Economy – Challenges of the 21st Century -, Perspectives on 2020. Europe, Where To? Pitești, 6-7 November 2014, Constantin Brancoveanu University, Secțiunea: Management strategic și antreprenariat, The Journal of Economics and Technologies Knowledge, ISSN 2360-5499/ ISSN-L 2360-5499. (0,45 c.a.)
20. Marinescu I.A. Cunoașterea hipertextuală pentru reducerea riscurilor în structuri biochimice și biofizice și asigurarea sustenabilității sanitare, International Conference Knowledge Economy – Challenges of the 21st Century -, Perspectives on 2020. Europe, Where To? Pitești, 6-7 November 2014, Constantin Brancoveanu University, Secțiunea: Management strategic și antreprenariat, The Journal of Economics and Technologies Knowledge, ISSN 2360-5499/ ISSN-L 2360-5499. (0,45 c.a.)

BIBLIOGRAFIE:

1. Burlacu N. Managerul general în organizația aflată în criză. În: Revista științifică „Studii Economice”. Chișinău: ULIM, 2011, nr. 1-2, p.95-102.
2. Burlacu N. Direcțiile de transformare a managementului în firmele industriale în perioada de criză. În: Revista științifică „Studii Economice”. Chișinău: ULIM, 2011, nr. 3-4, p.188-197
3. Beauchamp T.L. Childress J.F. Principles of biomedical ethics. Oxford University Press. New York: 1989. 341p.
4. Druguț L. Economia și politica sănătății. Managementul sănătății. Iași: Ed. Sedcom Libris, 2000. 311p.
5. Duda R.C. Sănătate publică și management. Iași: U.M.F, 1996. 221p
6. Gavăț V. Petrariu F. Factori de risc din mediu și sănătate. Iași: Editura Dan, 2001. 333p.
7. Health Policy Section of the Action Plan for Implementing Romania's Medium Term Economic Strategy, 2000-2004, June 2000 version. Approved by Government Decision 456/2000. 134p.
8. Marinescu I.A. Biofizică. Manual Universitar. Pitești: Editura Fundației pentru Dezvoltare Bazată pe Cunoaștere, 2012. 183p.
9. Marinescu I. A. Sustenabilitatea sanitară în cadrul general pentru dezvoltarea durabilă. În: Analele Univ. Sp. Haret-F. Med. Vet. București: 2012. p.54-58.
10. Marinescu I.A. A webinar event. The Michigan State University College of Veterinary Medicine consume complex concepts. A student engagement system. Conf. online: Univ. de Stat Michigan. Col. de Med. Vet. February 28, 2013. p.31-34.
11. Marinescu I.A. Învățământul superior și tehnologiile informaționale contributive la creșterea capacității ecosistemice de suport în mediul înconjurător. –Univ. L. Blaga Sibiu/ USAMV Banatului-Timișoara/ USAMV București/Univ. "1 Decembrie 1918" Alba-Iulia –Conf. Naț. Noi abordări ale calității în învățământul superior. 12 dec. 2012. p.32-41.
12. Roșca P., Marinescu I.A. Comportamentul managerial bazat pe cunoaștere în sistemul educațional de sănătate dominat de telecomunicarea modernă. În volumul: „Strategii de dezvoltare socio-economică a societății în condițiile globalizării”. Conferința Științifico-practică Internațională. Chișinău: ULIM, 2012, p.287- 290.
13. Roșca P., Marinescu I. A. Optimizarea exploatării curate și valorificarea sustenabilă a resurselor naturale. În: Revista științifică „Economica”, nr.4(82), Chișinău: ULIM, 2012, p.15-22.
14. Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin H.G. nr. 303/23.03.2011. M.Of.al României, 29 apr. 2011. 39p.

ADNOTARE

la teza de doctor în științe economice a d-nei Marinescu Ioana Andreea cu tema “Organizarea economico-managerială a controlului biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare”, Chișinău, 2015

Structura tezei. Teza este constituită din introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 163 titluri, 15 anexe, 139 pagini de text de bază (până la Bibliografie), 38 figuri, 3 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 18 lucrări științifice, inclusiv 2 monografii.

Cuvinte și expresii-cheie: organizare economico-managerială, sănătate publică, control biochimic și biofizic, model agregat de organizare economico-managerială a controlului, spitale și laboratoare, asigurări de sănătate.

Domeniul de studiu: economie și management.

Scopul și obiectivele tezei. Scopul lucrării constă în cercetarea organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic în vederea asigurării sustenabilității sanitare, a experienței internaționale de introducere și aplicare a a controlului, conceperea științifică a metodelor de identificare a modalităților organizării economico-manageriale a controlului, stabilirea aspectelor metodologico-aplicative ale renovării managementului sistemului de sănătate publică, a instituțiilor, spitalelor și laboratoarelor în România. Pentru atingerea acestui scop au fost realizate următoarele **obiective:** identificarea și analiza situațiilor critice de control biochimic și biofizic în sistemul de sănătate publică în România, în plan european și internațional; conceptualizarea aspectelor privind performanța sistemului de sănătate publică în țările dezvoltate; stabilirea modului organizării economico-manageriale a controlului; reconceptualizarea organizării economico-manageriale a controlului în România; constituirea unui ansamblu de cunoștințe pentru activități sustenabile în sistemul național de sănătate publică.

Noutatea și originalitatea științifică a tezei constă în: cercetarea metodelor de organizare economico-managerială a controlului în spitale și laboratoare, și argumentarea elaborării unei teorii mai bune a dezvoltării sistemului de sănătate publică a României pe baza unor noi tipuri de măsuri pentru asigurarea sustenabilității sanitare; determinarea unui sistem de măsurare a riscurilor și biosiguranței; argumentarea necesității perfecționării cadrului legislativ pentru promovarea controlului vizând sustenabilitatea sanitară; argumentarea necesității elaborării și implementării unui model nou de control optim organizat economico-managerial în domeniul sănătății publice; fundamentarea științifică a bazei teoretico-metodologice a organizării economico-manageriale a controlului; constituirea unui ansamblu de cunoștințe în domeniul controlului și întemeierea unei viziuni noi asupra managementului sistemului de sănătate publică, în noua societate bazată pe cunoaștere.

Problema științifică importantă soluționată constă în *fundamentarea* din punct de vedere științific și metodologic a organizării economico-manageriale a controlului biochimic și biofizic, *ceea ce a condus la elaborarea* procedurilor și a unui model integrat, generalizat de control biochimic și biofizic, noi atribuții în organigrame standard și a manualelor de biosiguranță, *în vederea aplicării* măsurilor efective pentru asigurarea și menținerea sustenabilității sanitare folosind un mixt modelistic matematic pe o bioplatformă, în sistemul de sănătate publică, în instituții, spitale și laboratoare în România.

Semnificația teoretică constă în sistematizarea abordării teoretice asociate conceptelor de control biochimic și biofizic și sustenabilitate sanitară; propunerea definiției categoriei de mixt modelistic matematic pentru controlul optim organizat economico-managerial; evidențierea principalelor modalități ale organizării economico-manageriale a controlului în România pentru monitorizarea și direcționarea sistemului de sănătate din România.

Valoarea aplicativă a tezei este determinată de concluziile făcute și posibilitatea utilizării propunerilor elaborate care au drept scop obținerea beneficiilor de către sistemul național de sănătate publică prin perfecționarea organizării economico-manageriale a controlului. Rezultatele obținute, concluziile și recomandările autoarei vor contribui la creșterea nivelului de sănătate a populației în România, creșterea eficienței fondurilor publice de finanțare a sănătății, a asigurărilor de sănătate, reducerea cheltuielilor din cauza spitalizărilor și consumurilor medicale actuale necompetitive.

Implementarea rezultatelor științifice. Unele idei, concluzii și recomandări elaborate în teză au fost implementate în cadrul firmelor SC Solar Energy Interactiv București, SC Roterm Instal SA Pitești, în cadrul Fundației pentru Dezvoltare Bazată pe Cunoaștere, în filialele din Pitești și București, precum și în alte firme și organizații. Rezultatele investigațiilor sunt aplicate în procesul de instruire a studenților și masteranzilor în domeniul economiei și managementului, la Universitatea de Medicină și Farmacie din București, în programul cursurilor postliceale de sănătate publică și la Facultatea de Medicină Veterinară din cadrul Universității „Spiru Haret”, București, iar unele recomandări pot fi utilizate în activitatea Ministerului Sănătății Publice din România.

АННОТАЦИЯ

кандидатская диссертация по экономике г-жи Андреа Иоана Маринеску на тему "Организация экономического и управленческого контроля биохимии и биофизики для обеспечения устойчивости здоровья", Кишинев, 2015

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, выводов и рекомендаций, библиографии из 163 наименований, 15 приложений, 139 страниц основного текста (до библиографии), 38 фигур, 3 таблицы. Результаты исследования опубликованы в 18 научных работах, в том числе 2 монографии.

Ключевые слова: экономического и организационного управления, здравоохранения, биохимия и биофизика управления, совокупный модель экономической организации управленческого контроля, больниц и лабораторий, медицинское страхование.

Область исследования: экономика и управление.

Цель и задачи диссертации. Целью данной работы является исследование экономического и управленческого контроля организации биохимии и биофизики для обеспечения устойчивости здоровья, международный опыт внедрения и осуществления контроля аа, научные методы проектирования нахождения способов организации экономической и управленческого контроля, установление методологические и прикладные аспекты реновация управления системой здравоохранения, учреждений, больниц и лабораторий в Румынии. Для достижения этой цели были достигнуты следующие цели: выявление и анализ критического биохимии и биофизики управления в системе здравоохранения в Румынии, европейском и международном уровне; аспекты производительности концептуализация общественного здравоохранения в развивающихся странах; определении того, как экономический и управленческий организации управления; переосмысления организации экономической и управленческого контроля в Румынии; разработка бассейн знаний для устойчивой деятельности в национальной системе здравоохранения..

Научная новизна диссертации состоит из: исследования в области методов организации экономического и управленческого контроля в больницах и лабораториях, и теорий аргументации разработать развитие системы здравоохранения лучше Румынии, основанный на новых типах мер по обеспечению устойчивости здоровья; определения системы измерения риска и биобезопасности; объясняя необходимость совершенствования законодательной базы для содействия устойчивости в отношении контроля здоровья; Обоснование разработки и внедрения новой модели экономического и управленческого контроля оптимально организованной здоровья населения; научное обоснование теоретических и методологических основ экономической и управленческой организации управления; разработка бассейн знаний в области контроля и начать новое видение управления здравоохранения в новом обществе, основанном на знаниях.

Важно научная проблема решена в экономике и управлении состоит из: основа научно-методической организации экономической и управленческой управления биохимических и биофизических, что привело к разработке процедур и интегрированной модели обобщенной биохимических и биофизических управления, новые обязанности стандартные диаграммы и мануалы биобезопасности в целях реализации эффективных мер по достижению и поддержанию устойчивости здоровья с помощью математических моделированию на смешанной BioPlatform в системе общественного здравоохранения, в учреждениях, больницах и лабораториях в Румынии.

Теоретический подход к систематизации теоретических понятий, связанных биофизических и биохимических управления и устойчивости здравоохранения; Определение Совместное предложение математических моделей для оптимального управления экономической управленческой организованных; выделяя основные способы организации экономического и управленческого контроля в Румынии для мониторинга и направления системы здравоохранения в Румынии

Значение диссертации определяется выводы, сделанные и возможности использования сложных предложений, направленных на получение выгоды от национальных служб здравоохранения путем совершенствования организации экономического и управленческого контроля. Результаты, выводы и рекомендации автора, будет способствовать повышению здоровья населения в Румынии, повышение эффективности использования государственных средств для финансирования здравоохранения, медицинского страхования, снижение затрат, потому что госпитализация и медицинское потребление тока неконкурентоспособными.

Внедрение и утверждение научных результатов. Некоторые идеи, выводы и рекомендации, сделанные в работе были реализованы в компании СК солнечной энергии Интерактивная Бухарест, Питешти СК ROTERM суд по развитию знаний Фонда, Питешти и Бухаресте в дочерних и других предприятий и организаций, Результаты исследований применяются в обучении студентов и магистров в области экономики и управления в Унив. медицины и фармации в Бухаресте, программы степени в области здравоохранения и курсов на факультете ветеринарной медицины Университета "Спиру Наре", Бухарест, и некоторые рекомендации могут быть использованы в работе Министерства здравоохранения в Румынии.

ANNOTATION

of the doctoral thesis in Economics of Mrs. Marinescu Ioana Andreea, with the following topic: "Economic organization biochemistry and biophysics control management to ensure sustainability of health", Chisinau, 2015

Structure of the thesis: The thesis consists of introduction, three chapters, conclusions and recommendations, bibliography of 163 titles, 15 annexes, 139 pages of main text (up to Bibliography), 38 figures, 3 tables. The results are published in 18 scientific papers, including 2 monographs.

Key words and phrases: economic organization management, public health, biochemistry and biophysics control, aggregate model of economic organization managerial control, hospitals and laboratories, health insurance.

Field of study: economics and management.

The purpose and objectives of the thesis. The purpose of this paper is to research the economic and managerial control organization biochemistry and biophysics to ensure sustainability of health, international experience of introducing and implementing a control, scientific design methods of finding ways of organizing economic and managerial control, establishing methodological and applied aspects renovation of the public health system management, institutions, hospitals and laboratories in Romania. To achieve this goal were achieved the following objectives: identification and analysis of critical control biochemistry and biophysics in the public health system in Romania, European and international level; the conceptualisation performance aspects of public health in developing countries; determining how economic and managerial control organization; rethinking the organization of economic and managerial control in Romania; developing a pool of knowledge for sustainable activities in the national public health system.

Scientific novelty of the thesis consists of: research into methods of organizing economic and managerial control in hospitals and laboratories, and argumentation theories develop a better public health system development of Romania based on new types of measures for ensuring the sustainability of health; determining a risk measurement system and biosafety; explaining the need to improve the legislative framework for the promotion of sustainability regarding health control; The rationale of developing and implementing a new model of economic and managerial control optimally organized public health; scientific substantiation of theoretical and methodological base of economic and managerial control organization; developing a pool of knowledge in control and starting a new vision of public health management in the new knowledge-based society.

Important scientific problem is resolved in the foundation of scientific and methodological organization of economic and managerial control biochemical and biophysical, which led to the development of procedures and an integrated model of generalized biochemical and biophysical control, new responsibilities standard charts and biosafety manuals in order to implement effective measures to achieve and maintain sustainability of health using a mathematical modellers on a mixed BioPlatform in the public health system, in institutions, hospitals and laboratories in Romania.

Theoretical significance is to systematize theoretical concepts associated biophysical and biochemical control and health sustainability; Joint proposal definition of mathematical modellers optimal control economic managerial organized; highlighting the main ways of organizing economic and managerial control in Romania for monitoring and directing the health system in Romania.

The value of the thesis is determined by the findings made and the possibility of using elaborate proposals aimed at obtaining benefits by the national health services by improving the organization of economic and managerial control. The results, conclusions and recommendations author will contribute to the increase of population health in Romania, increasing the efficiency of public funds for health financing, health insurance, reducing costs because hospitalization and medical consumption current uncompetitive.

Implementation and approval of scientific results. Some ideas, conclusions and recommendations made in the paper have been implemented in companies SC Solar Energy Interactive Bucharest, Pitesti SC ROTERM court under the Knowledge Development Foundation, Pitesti and Bucharest in subsidiaries and other companies and organizations. The results of investigations are applied in the training of students and masters in economics and management at the University of Medicine and Pharmacy in Bucharest, public health degree program and courses at the Faculty of Veterinary Medicine of the University "Spiru Haret", Bucharest, and some recommendations can be used in the work of the Ministry of Public Health in Romania.

MARINESCU Ioana Andreea

**ORGANIZAREA ECONOMICO-MANAGERIALĂ A
CONTROLULUI BIOCHIMIC ȘI BIOFIZIC ÎN VEDEREA
ASIGURĂRII SUSTENABILITĂȚII SANITARE**

**Specialitatea 251.03 - Economie și management în
domeniul de activitate**

AUTOREFERATUL
tezei de doctor în științe economice

Aprobat spre tipar 21.05.2015
Hârtie ofset. Tipar ofset.
Coli de tipar 1,75

Formatul hîrtiei 60x84 1/16
Tiraj 50 ex..
Comanda nr. ____

Centrul editorial-poligrafic al USM
Str. A. Matievici, 60. Chișinău, MD 2009.