

ACADEMIA DE STUDII ECONOMICE DIN MOLDOVA

**Cu titlu de manuscris
C.Z.U: 614.2:[336.532.2:368.9.06](478)**

COPĂCEANU Cristina

**EFICIENȚA MECANISMULUI DE FINANȚARE
A SISTEMULUI OCROTIRII SĂNĂTĂȚII
ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

Specialitatea 522.01. *Finanțe*

Autoreferatul tezei de doctor în științe economice

CHIȘINĂU, 2015

Teza a fost elaborată în cadrul catedrei „Finanțe și Asigurări”
a Academiei de Studii Economice din Moldova

Conducător științific:

GANEA Victoria, doctor în economie, conf. univ., specialitatea
522.01.Finanțe

Referenți oficiali:

COBZARI Ludmila, doctor habilitat în economie, profesor universitar
ROTARU Lilia, doctor în economie, conferențiar universitar

Componența Consiliului științific specializat:

BĂNCILĂ Natalia, președinte, doctor habilitat în economie, conf. univ.
BOTNARI Nadejda, secretar științific, doctor în economie, conf. univ.
MANOLE Tatiana, doctor habilitat în economie, profesor universitar
CIOCANU Mihail, doctor habilitat în medicină, profesor universitar
GREJDIANU Tudor, doctor habilitat în medicină, profesor universitar
MIRON Oxana, doctor în economie

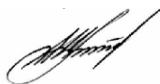
Susținerea tezei va avea loc la 20 februarie 2015, ora 14.00, în ședința
Consiliului științific specializat D 32. 522.01 – 02 din cadrul Academiei de
Studii Economice din Moldova, pe adresa: MD-2005, mun. Chișinău, str.
Bănulescu Bodoni 59, bl F, et.4, biroul 408.

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la biblioteca Academiei
de Studii Economice din Moldova și pe pagina web a CNAA (www.cnaa.md).

Autoreferatul a fost expediat la 19 ianuarie 2015.

Secretar științific

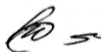
al Consiliului științific specializat,
doctor în economie, conf. univ.
Nadejda



BOTNARI

Conducător științific:

doctor în economie, conf. univ.



GANEA Victoria

Autor:



COPĂCEANU Cristina

© Copăceanu Cristina, 2015

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea temei de cercetare. Actualmente, sistemul ocrotirii sănătății din Republica Moldova trece prin etapa reformelor și alinierii la standardele europene, fapt ce impune studiarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății prin prisma asigurării accesului echitabil la serviciile de sănătate calitative, ocrotirii și fortificării sănătății omului, profilaxiei și tratării bolilor.

În țările membre ale Uniunii Europene modalitățile de finanțare și furnizare a serviciilor medicale continuă a fi o problemă intens discutabilă, din diferite aspecte de abordare. Prin implicarea directă în problematica teoretică și practică privind mecanismul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății au fost determinate principalele aspecte comune ale priorităților naționale și carențele acestora în materie de echitate și egalitate privind accesul la serviciile medicale, evidența cheltuielilor, utilizarea eficientă a resurselor și controlul calității serviciilor medicale. Experiențele acumulate au generat multiple provocări pentru cercetări temeinice a acestui domeniu și au îndemnat la o reflecție sistematizată și coerentă asupra mecanismului de finanțare a ocrotirii sănătății din RM.

Actualitatea temei condiționează investigații profunde în domeniul finanțării sistemului ocrotirii sănătății (originea, evoluția și perspectivele acestuia), având drept obiectiv final evidențierea necesității și căile de eficientizare a acestui mecanism. Finanțarea sistemului ocrotirii sănătății continuă să fie o problemă acută pentru întreaga societate, determinată de locul pe care îl ocupă în structura bugetului public național.

Finanțarea, fiind unul dintre factorii principali ce asigură funcționarea durabilă a sistemului de sănătate, creează condiții favorabile satisfacerii necesității și cererii populației în servicii medicale de calitate și suficiente. Oportunitatea prezentei cercetări este motivată și prin faptul, că Republica Moldova necesită utilizarea inteligentă a posibilităților economico-financiare și de administrare a sistemului ocrotirii sănătății.

Gradul de studiere a temei de cercetare. Cercetările efectuate în cadrul temei tezei de doctorat au făcut posibilă aprecierea cantitativă și calitativă, precum și valoarea incontestabilă a literaturii științifice consacrată aspectelor teoretice și practice ale mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății, oferită de savanții occidentali, cercetătorii din Uniunea Europeană, inclusiv România, precum și lucrările savanților din Republica Moldova. La baza investigațiilor efectuate de autor stau lucrările renumiților savanți precum: J. Frenk, V. Olsavszky, K. Marx, A. Smith, St. Tangen etc. De asemenea un interes sporit pentru cercetare au prezentat lucrările savanților români și ruși după cum urmează: D. Blîndu, Gh. Manole, V. Idrician, C. Doboș, D. Fărcășanu, S. Haraga, M. Luchian, M.N. Murgea, Л. Маклхоз, А. Рифат, Е. Рябова, И.М. Шейман, С.В. Шишкин. În Republica Moldova acest segment de cercetare a

fost reflectat în lucrările următorilor cercetători: L. Cobzari, N. Botnari, S. Fotescu, V. Cojocar, M. Ciocanu, C. Ețco, I. Mereuță, T. Grejdianu, I. Malanciuc.

Scopul cercetării constă în fundamentarea teoretică și metodologică a mecanismelor de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății prin identificarea direcțiilor optime și a aspectelor maximal eficiente care vor contribui la consolidarea activității instituțiilor medicale republicane și atingerea performanțelor financiare ale sectorului dat.

În vederea realizării acestui scop, au fost stabilite următoarele **obiective**:

- ✓ analiza și sinteza reflecțiilor conceptuale privind mecanismele de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății și eficiența acestora;
- ✓ efectuarea studiului comparativ privind experiența țărilor dezvoltate în domeniul funcționării mecanismelor de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în scopul implementării practicilor avansate în Republica Moldova;
- ✓ analiza mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății din Republica Moldova prin prisma eficientizării;
- ✓ estimarea gradului de eficiență a finanțării sistemului ocrotirii sănătății și elucidarea posibilităților de perfecționare a acestuia;
- ✓ identificarea și cercetarea factorilor de risc specifici mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în calitate de cel mai solicitat domeniu de finanțare;
- ✓ elaborarea dimensiunilor prospective, bazate pe datele instituțiilor medico-sanitare publice republicane, în vederea eficientizării mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății din Republica Moldova;
- ✓ determinarea rolului auditului intern ca instrument managerial performant de modernizare a mecanismului de finanțare a instituțiilor medicale din Republica Moldova;
- ✓ formularea direcțiilor de optimizare și căilor de sporire a eficienței mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății din Republica Moldova.

Obiectul de cercetare este reprezentat de sistemul de sănătate națională și, în special, cu detalierea instituțiilor medico-sanitare publice de nivel republican, care, fiind specifice după mecanismul de finanțare, constituie suportul elaborării modelului de eficientizare a mecanismului de finanțare pentru sectorul dat. Optarea pentru selectarea instituțiilor medicale publice de nivel republican din totalitatea instituțiilor existente pe piața națională s-a bazat pe convingerea că acestea asigură prestarea serviciilor medicale pentru o gamă variată de pacienți.

Metodologia cercetării științifice. Din punct de vedere metodologic, prezenta lucrare utilizează și promovează o serie de modele și metode de analiză aplicate în practica națională și internațională privind studierea mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate pentru a cerceta, anticipa și orienta evoluția acestui mecanism spre o eficientizare durabilă. În calitate de

metode de cercetare au fost utilizate: documentarea științifică, studierea informației socio-economice, analiza și sinteza, abordarea sistemică, generalizarea și sistematizarea informației, gruparea și comparația informației statistice la diferite niveluri. A fost aplicată metodologia econometrică și prelucrarea statistică, metoda tabelelor și graficelor, dar și metoda indicilor economici, metoda inductivă și deductivă de analiză, precum și explicația cauzală.

Noutatea și originalitatea științifică sunt determinate de scopul și obiectivele cercetării, efectuarea investigațiilor și abordarea problemei cercetate, care constau în:

- aprofundarea științifică a abordărilor teoretice privind eficiența mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății;
- identificarea mecanismelor de finanțare care stau la baza sistemelor ocrotirii sănătății în plan internațional;
- elaborarea prognozelor prospective în vederea optimizării resurselor instituțiilor medico-sanitare publice republicane;
- elaborarea și validarea modelului matematic *indicele integral de eficiență* în scopul eficientizării mecanismului de finanțare a instituțiilor medico-sanitare publice republicane;
- stabilirea posibilităților de eficientizare a mecanismului de finanțare prin aplicarea auditului intern ca instrument managerial;
- elaborarea algoritmului *cost eficient de finanțare*, racordat la structura organizațională a instituțiilor medico-sanitare publice republicane în vederea eficientizării mecanismului de finanțare existent.

Problema științifică importantă soluționată în teză constă în eficientizarea mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate prin fundamentarea posibilităților de modelare a viitoarelor surse de finanțare, în funcție de sursele de finanțare atrase, cât și prin determinarea importanței aplicării algoritmului cost eficient de finanțare și a modelului matematic indicele integral de eficiență, recomandate departamentelor de economie și finanțe ale instituțiilor medico-sanitare publice din Republica Moldova.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a tezei rezidă în identificarea direcțiilor optimale de finanțare a instituțiilor medicale republicane și evidențierea impactului pozitiv al eficientizării mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății din RM prin utilizarea unui mecanism mixt, multifactorial integrat, bazat pe diversitate, identificat în rezultatul unui studiu randomizat al indicatorilor financiari, bazat pe dovezi științifice. Cercetările desfășurate au evidențiat noi abordări ale finanțării IMSP republicane, au demonstrat diminuarea riscurilor cantitative, calitative și ritmice de finanțare.

Implementarea rezultatelor științifice. Elaborările metodologice și recomandările practice aferente eficientizării mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate, principiile de finanțare propuse, metodele de monitorizare, perfecționarea managementului instituțiilor medicale republicane, utilizarea auditului intern, aplicarea algoritmului *cost eficient de finanțare* și a modelului matematic *indicele integral de eficiență* a finanțării au fost acceptate spre implementare de către IMSP Institutul Mamei și Copilului. Aplicarea recomandărilor și metodologia propusă pot constitui un reper pentru nivelurile de asistență medicală în sectorul primar, secundar și terțiar. Concomitent, cercetările pot fi utile în completarea cursurilor universitare și postuniversitare la disciplinele de specialitate.

Aprobarea rezultatelor investigației. Rezultatele științifice ale cercetărilor efectuate au fost expuse cadrul conferințelor științifice naționale și internaționale, fiind inserate în 11 lucrări științifice. Ideile fundamentale și rezultatele tezei au fost prezentate în cadrul următoarelor manifestări științifice: Conferința științifică internațională „European neighbourhood policy and eastern partnership: achievements, obstacles and perspectives”, Chișinău, 2011; Conferința științifică națională „Cercetarea și inovarea în parteneriat cu mediul de afaceri”, Chișinău, 2011; Conferința științifică internațională „Competitivitatea și inovarea în economia cunoașterii”, Chișinău, 2012; Conferința internațională științifico – practică «Проблемы и перспективы развития экономики в XXI веке», Chișinău, 2013; Conferința internațională științifico – practică „Creșterea economică în condițiile globalizării”, Chișinău, 2013; Conferința științifică internațională „Politici și mecanisme de inovare și dezvoltare a proceselor economico-financiare și sociale în plan național și internațional”, Chișinău, 2014.

Cele mai importante rezultate ale cercetărilor efectuate în cadrul tezei de doctorat au fost expuse și menționate în cadrul: Salonului Internațional al Cercetării, Inovării și Inventicii, ed. a XIII-a 25 (2015), Cluj-Napoca; Expoziției Europene a Creativității și Inovării „Euroinvent – 2015” Ediția a VII-a, Iași; Salonului Internațional al Cercetării, Inovării și Transferului Tehnologic “Inventica 2015” Iași.

Materialele tezei au fost aprobate la ședința catedrei „Finanțe și Asigurări” și ședința Seminarului științific de profil la specialitatea 522.01. *Finanțe* din cadrul Academiei de Studii Economice din Moldova.

Volumul și structura lucrării. Ținând cont de complexitatea temei, scopul și sarcinile urmărite, lucrarea este concepută cu următoarea structură: introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, fiind expusă pe 116 pagini text de bază, 19 figuri, 16 tabele, 25 formule, bibliografia cu 178 de surse și 26 anexe.

În *Introducere* se argumentează actualitatea, importanța și necesitatea cercetării temei date, sunt formulate scopul și obiectivele studiului, noutatea științifică a rezultatelor obținute cu descrierea problemei științifice, de

asemenea, semnificația teoretică și valoarea aplicativă a lucrării, precum și aprobarea rezultatelor obținute în urma cercetării.

Capitolul 1 „*Abordări conceptuale privind eficiența mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății*” cuprinde o sinteză bibliografică cu referire la fundamentarea teoretică a eficienței mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății. Sunt examinate aspectele problematice ale mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății la etapa actuală; experiența țărilor dezvoltate privind mecanismele de finanțare a sistemului de sănătate cu evidențierea celor mai efective.

Capitolul 2 „*Evaluarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova (în baza datelor instituțiilor medicale republicane)*” tratează gradul de eficiență a mecanismului de finanțare a instituțiilor medicale publice republicane în perioada 2008-2013 în vederea identificării problemelor existente care afectează respectivul mecanism.

Capitolul 3 „*Eficientizarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății*” include estimarea reperelor analitice prospective în finanțarea sistemului de sănătate. Se propune argumentat schimbarea calitativă a Consiliului de Administrare a IMSP republicane, implementarea Comisiei de cenzori și funcția de trezorer originală de estimare a eficienței mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate.

Compartimentul *Concluzii generale și recomandări* reflectă o sinteză a rezultatelor obținute în urma cercetărilor efectuate și propunerile de rigoare pentru eficientizarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova.

Cuvinte-cheie: mecanism de finanțare, sistemul ocrotirii sănătății, grad de eficiență, surse de finanțare, inflație, riscuri, alocații, gestionarea resurselor financiare, audit intern, indice integral de eficiență, trezorer.

CONȚINUTUL TEZEI

În etapa encipientă a cercetărilor efectuate au fost analizate diverse viziuni teoretico-metodologice referitor la natura mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății. Astfel, abordarea noțiunii de **mecanism de finanțare** este relatat în corelație cu conceptul de mecanism financiar care, în literatura de specialitate este tratat ca o categorie mult mai largă. Mecanismul financiar reprezintă un sistem de gestiune a relațiilor financiare de către organele cu funcții financiare prin intermediul pârgھیilor, instrumentelor și metodelor financiare, în baza legilor economice și actelor normative ale statului.

Astfel, menționăm, că utilizarea eficientă a resurselor financiare în sectorul sănătății poate duce la reducerea costurilor. Reconfigurarea serviciilor, preluarea noilor responsabilități, introducerea unor stimulente și scheme de finanțare ar putea contribui la o rentabilitate mai bună. Ca și în cazul altor sectoare, sistemul ocrotirii sănătății trebuie să se adapteze la schimbări și, respectiv, să se dezvolte. Deci, am

selectat aplicarea analizei cost-eficiență pe parcursul cercetării, deoarece celelalte noțiuni înglobează în sine rezultatul final – eficiența.

În opinia autorului, *eficiența poate fi definită ca raportul dintre bunurile sau serviciile produse sau prestate și resursele utilizate și reprezintă o maximizare a rezultatului cu un volum respectiv de resurse utilizate sau minimizare a resurselor pentru obținerea rezultatelor planificate, ținând cont de asigurarea calității preconizate a rezultatelor.* În urma evaluării eficienței, activitatea entității poate fi apreciată favorabil, dacă rezultatul raportului este mai mare decât cel programat sau scade în dinamică.

În contextul dat, considerăm, că la eficientizarea mecanismului de finanțare contribuie substanțial auditul intern. Astfel, s-a apelat la explicația prezentată de legislația națională, care definește auditul intern ca fiind o activitate independentă și obiectivă, care le oferă managerilor asigurare și consultanță pentru a îmbunătăți activitatea entității publice.

Rezultatele cercetării privind dezvoltarea conceptului de mecanism de finanțare au permis formularea unei definiții proprii cu referire la *mecanismul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății ca ansamblul de acțiuni de asigurare, repartizare și control al resurselor financiare pentru o perspectivă de lungă durată, bazat pe contribuții, impozite și coplați, care vor contribui la realizarea obiectivelor strategice ale prestatorilor de servicii medicale.*

Un alt aspect important în mecanismul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății sunt sursele de finanțare ale acestuia, care sunt reprezentate în figura 1.

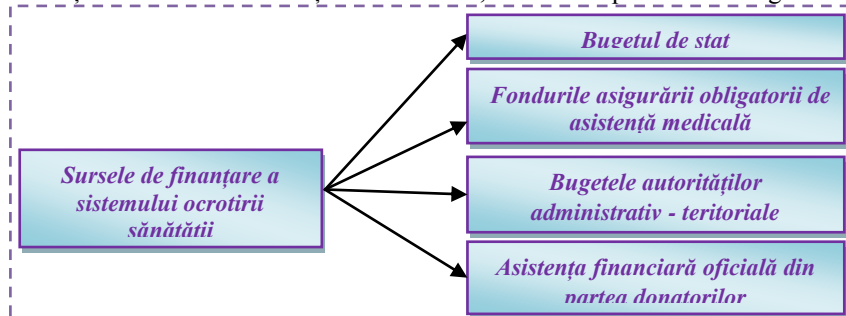


Figura 1. Sursele de finanțare a subprogramelor din sistemul ocrotirii sănătății

Sursa: elaborată de autor

Prin urmare, ponderea principală din cuantumul resurselor financiare, destinate finanțării subprogramelor din sectorul sănătății, anual, revine mijloacelor transferate de la bugetul de stat, care constituie 59% (2012), urmată de primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime procentuală și cele în sumă fixă (40%). Bugetele unităților administrativ-teritoriale contribuie cu 1% din resursele financiare din sector. Actualmente, cheltuielile *per capita* în sănătate nu depășesc 113 dolari SUA, pe când în țările învecinate acestea sunt de 2-3 ori mai mari, iar media în UE este de 20 de ori mai mare.

Mecanismul de finanțare a sănătății reprezintă o combinație de resurse publice și private. Întrucât cheltuielile publice nu pot crește în mod semnificativ în viitor, ca urmare a deficitelor publice ridicate, principala provocare pentru factorii de decizie este de a aduce mai mulți bani în sistem din surse private. În cazul Republicii Moldova, principalele resurse private trebuie să fie asigurările de sănătate private și coplățile. Studiarea surselor de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății a permis identificarea cheltuielilor acestui sistem. Actualmente, sistemul ocrotirii sănătății este reprezentat de programul general *Sănătatea publică și servicii medicale*, care include 5 subprograme, reflectate în figura 2.

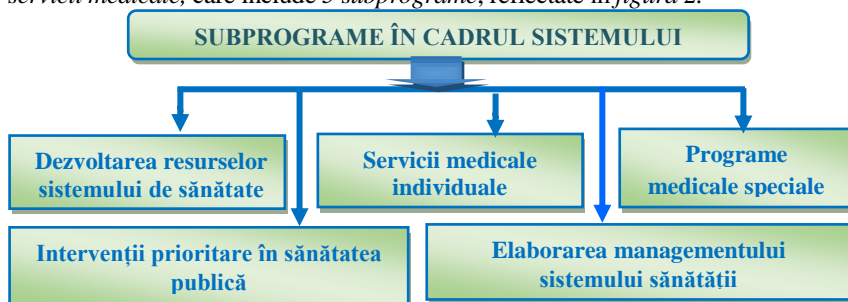


Figura 2. Subprogramele identificate în cadrul sistemului ocrotirii sănătății din RM
Sursa: elaborată de autor

Cea mai mare parte (84,3%) a mijloacelor financiare planificate revin subprogramului de servicii medicale individuale, care are drept scop sporirea echității în distribuirea și utilizarea de către populație a serviciilor medicale de calitate, urmat de subprogramul de intervenții prioritare în sănătate publică. Alte subprograme consumă în comun circa 8% din bugetul sectorial aprobat.

În contextul dat, ținem să reamintim, că deși asigurările obligatorii de asistență medicală funcționează centralizat, totuși, ele reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății în Republica Moldova, de aceea, în continuare, prezentăm fondurile constituite și gestionate în mod obligatoriu de CNAM:

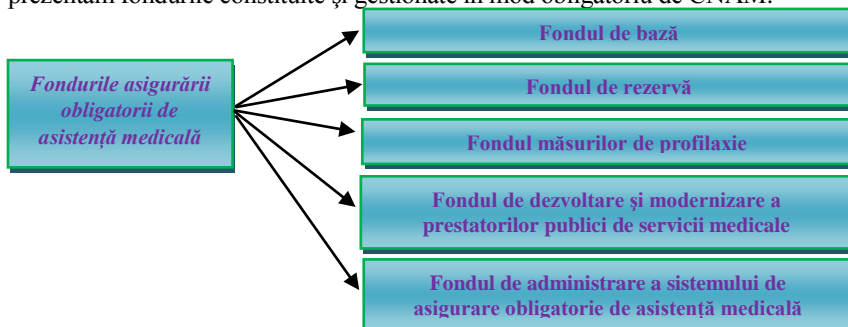


Figura 3. Fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală
Sursa: elaborată de autor

În funcție de modalitatea predominantă de finanțare a sistemului de sănătate, statele membre ale UE ar putea fi împărțite în trei categorii distincte prezentate în figura 4. Majoritatea țărilor își finanțează sectorul de sănătate prin contribuții la asigurările sociale și impozite, și doar un număr de 4 țări – din plăți directe.

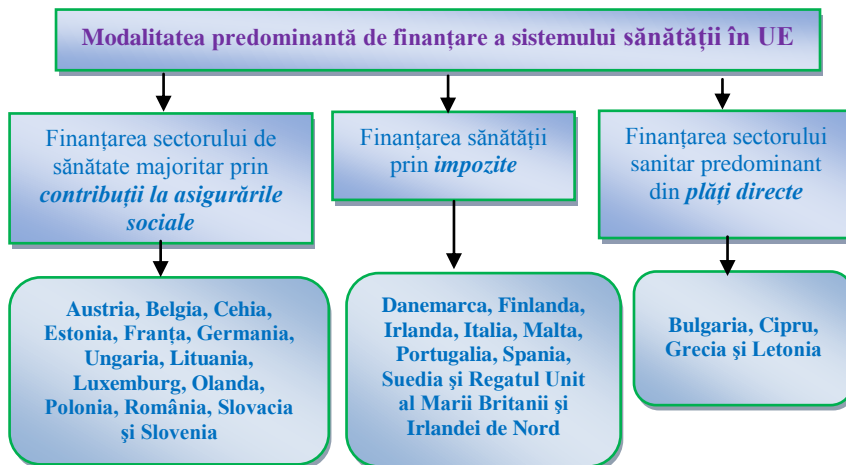


Figura 4. Clasificarea țărilor în funcție de modalitatea de finanțare a sistemului de sănătate
Sursa: elaborată de autor

Pentru a identifica oportunitățile de eficientizare a mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate, se impune studierea sistemelor de finanțare din Uniunea Europeană. Sistemele de sănătate publice europene sunt structurate în baza a trei modele de finanțare prezentate în figura 5.

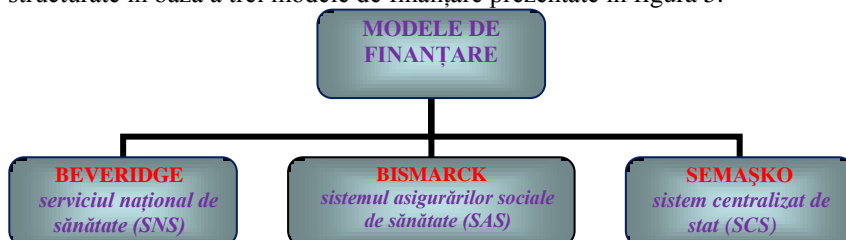


Figura 5. Clasificarea sistemelor de sănătate în dependență de modelul de finanțare
Sursa: elaborată de autor

Modelele de finanțare prezentate impun, de asemenea, elucidarea avantajelor și dezavantajelor. În acest sens, au fost studiate de către autor pentru a evalua care sistem de finanțare este mai eficient pentru sistemul de

sănătate din Republica Moldova. Majoritatea sistemelor de sănătate din Europa utilizează un mix de venituri pentru finanțarea sustenabilă a serviciilor. Chiar dacă dificultatea alegerii nu rezidă în alegerea unui tip de finanțare sau a altuia, ci mai degrabă în identificarea unui mix optim, adaptat la particularitățile socio-economice, este important să cunoaștem avantajele și dezavantajele diferitelor sisteme de finanțare a cheltuielilor de sănătate.

În concluzie, analizând aspectele de finanțare a sistemelor de sănătate în experiența țărilor dezvoltate, vom specifica, în fond, sistemele de sănătate sunt influențate de europenizare și, în general, de internaționalizarea vieții economice, sociale și politice. Recenta prosperitate la scară mondială este una din cauzele problemelor cu care se confruntă guvernele în domeniul asigurării sănătății: pe măsură ce țările se dezvoltă economic, populația are tendința de a cheltui o parte tot mai mare din produsul național pe servicii de sănătate. Așteptările tot mai mari afectează nivelul general al cererii de servicii medicale, dar și structura acestora, peste tot în lume reformele în domeniul sănătății, totuși, sunt deosebit de complexe. Finanțarea sistemului ocrotirii sănătății a devenit o problemă majoră, iar căutarea instrumentelor și tehnicilor mai eficiente este ceva caracteristic majorității sistemelor de ocrotire a sănătății atât pe plan național, cât și internațional.

Analizând finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice pe tipuri de asistență medicală, s-a recurs la analiza în dinamică a cheltuielilor instituțiilor medicale din Fondurile Obligatorii de Asistență Medicală (FOAM), reflectată în tabelul 1.

Tabelul 1. Dinamica cheltuielilor instituțiilor medico-sanitare din fondurile obligatorii de asistență medicală pentru perioada 2009-2013

Instituții	Anul 2009		Anul 2010		Anul 2011		Anul 2012		Anul 2013	
	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%
IMSP republicane	1 006 748,2	35,4	1 174 017,3	36,7	1 232 388,8	36,5	1 363 843,3	37,7	1 354 736,7	36,0
IMSP municipale și raionale	1 769 144,9	62,3	1 949 054,8	60,9	2 037 554,8	60,3	2 100 577,6	58,1	2 212 197,2	58,8
IMSP departament	37 932,9	1,3	37 595,5	1,2	40 317,2	1,2	48 654,8	1,3	47 968,5	1,3
Instituții private	26 931,7	0,9	37 569,4	1,2	69 978,1	2,1	103 729,7	2,9	144 176,9	3,8
Total instituții medicale	2 840 757,7	100	3 198 237,0	100	3 380 238,9	100	3 616 805,4	100	759 079,3	100

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Companiei Naționale de Asigurări în Medicină

Resursele financiare, efectiv valorificate de instituțiile medico-sanitare publice, în anul 2013, au constituit 3 759 079,3 mii lei, cu 142 273,9 mii lei mai mult, comparativ cu anul 2012. Atestăm, că cota preponderentă în totalul cheltuielilor o dețin IMSP municipale și raionale. Astfel, în anul 2013,

cheltuielile acestora s-au majorat nesemnificativ – 0,7% comparativ cu anul 2012, iar față de anul 2011 s-au diminuat cu 1,5%. Cheltuielile IMSP republicane s-au micșorat cu 1,7% în anul 2013, comparativ cu anul 2012 și cu 0,5% – față de anul 2011. În acest context, subliniem că ponderea banilor alocați instituțiilor medicale a fost direcționată spre salarizarea angajaților în sumă de 1 933 177 mii lei, ceea ce constituie 51,43% din totalul cheltuielilor acestora și este cu 87 696 mii lei mai mult comparativ cu anul 2012.

Jumătate din cheltuielile IMS sunt realizate pentru „retribuirea muncii”, iar o treime pentru „alte cheltuieli”. Articolul „medicamente” a înregistrat, în anul 2012, o majorare de până la 12,94% și este cu 1,23% mai mult comparativ cu anul 2013, cea mai mică pondere o deține „produsele alimentare”, care în anul 2013 au constituit 3,09%, iar cheltuielile înregistrează o creștere de 0,14% comparativ cu anul 2012. Resursele prezentate în tabel nu permit instituțiilor medicale să-și dezvolte infrastructura, precum și să asigure calitatea actului medical. Situația prezentată permite să depistăm, că la etapa de alocare și utilizare a resurselor financiare există probleme majore, fapt ce duce la deficiențe financiare în sistemul de sănătate.

Totodată, relatăm o evoluție a primei de asigurări obligatorii de asistență medicală în sumă fixă (lei) în perioada anilor 2004-2014, reprezentată în figura 6, din care constatăm că în anul 2013 prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în sumă fixă, achitată de persoanele fizice, a constituit 3 318,00 lei, cu 336,00 lei mai mult comparativ cu anul 2012.

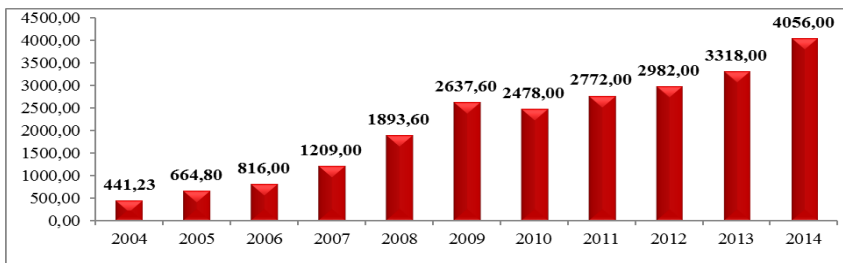


Figura 6. Dinamica primei de asigurări obligatorii de asistență medicală în sumă fixă (lei) în perioada anilor 2004-2014

Sursa: elaborată de autor în baza datelor Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru perioada anilor 2004-2014.

Conform Legii fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul 2012 nr.251 din 08.11.2012, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime procentuală, achitată proporțional de angajator și angajat, a fost stabilită în anul 2013 în mărime de 7% și este cu 1% mai mare comparativ cu anul 2008, cu 2% mai mult comparativ cu anul 2007 și cu 3% mai mare comparativ cu primii trei ani de funcționare a asigurărilor obligatorii în medicină (2004-2006).

Menționăm, că în perioada anilor 2009-2013, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală achitată proporțional de angajator și angajat, s-a stabilit și menținut în mărime de 7%. În anul 2014, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală s-a stabilit în mărime de 8%, majorarea fiind influențată de situația economică a țării, precum și de încasările la buget.

Generalizând reflecțiile expuse anterior, identificăm aspectele de bază în vederea constituirii de către stat a unui mecanism financiar eficient orientat spre susținerea sistemului de sănătate:

- corespunderea mecanismului de finanțare, a instrumentelor, metodelor, criteriilor și principiilor de finanțare cu condițiile actuale economice din țară;

- racordarea mecanismului financiar de susținere a sistemului de sănătate la interesele economice ale prestatorilor serviciilor medicale cu scopul de a contribui la satisfacerea necesităților populației;

- majorarea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime procentuală achitată proporțional de angajator și angajat, ținând cont de venitul țării pe cap de locuitor.

În rezultatul investigațiilor desfășurate cu privire la starea actuală și evaluarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova, autorul remarcă faptul că mecanismul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova, la etapa actuală, este ineficient, deoarece, studiind situația existentă în domeniul respectiv, am constatat, că cheltuielile prestatorilor de servicii medicale depășesc anual veniturile acestora, generând riscul de stagnare a procesului de stimulare a angajaților, de reînnoire a bazei tehnico-materiale etc. Prin urmare, devine oportună revizuirea instrumentelor de colectare și gestionare a surselor financiare, începând cu nivelul fiecărui prestator de servicii medicale, dar și elaborarea reglementărilor exhaustive privind procesul de colectare, alocare și finanțare echilibrată a mijloacelor din FAOM pentru serviciile medicale acordate de către prestatorii serviciilor medicale.

În altă ordine de idei, referindu-ne la riscurile aferente mecanismului de finanțare a serviciilor spitalicești din țară, considerăm necesară examinarea posibilităților de elaborare a registrului de evidență a riscurilor în fiecare instituție medicală și acordarea atenției sporite mecanismului de finanțare a serviciilor spitalicești din partea Ministerului Sănătății prin elaborarea programului de strategii eficiente de dezvoltare a sistemului de sănătate.

Contribuția esențială a părții aplicative a cercetării constă în aplicarea algoritmului *cost eficient de finanțare* și a modelului matematic *indicele integral de eficiență* (IIE) și determinarea previziunilor financiare de dezvoltare a instituțiilor medicale republicane. Concomitent, a fost determinat nivelul necesar de finanțare a instituțiilor medicale republicane, în baza

modelului IIE, stabilindu-se sursele financiare real necesare pentru buna funcționare a acestora. La fel, au fost propuse: modificarea Consiliului Administrativ, implementarea comisiilor de cenzori și, nu în ultimul rând, introducerea unei funcții noi de trezorer.

Pentru asigurarea funcționalității IMC, finanțarea acestuia este unul din factorii principali de condiționare a continuității garantate a serviciilor medicale din domeniul obstetricii, ginecologiei, neonatologiei, pediatriei, chirurgiei, patomorfologiei, microbiologiei, reproducerii și geneticii medicale.

Tabelul 2. Dinamica resurselor financiare repartizate instituțiilor medicale republicane din sursele CNAM pentru anii 2009-2013

<i>Instituții republicane</i>	<i>Anul 2009, mii lei</i>	<i>Anul 2010, mii lei</i>	<i>Anul 2011, mii lei</i>	<i>Anul 2012, mii lei</i>	<i>Anul 2013, mii lei</i>	<i>Anul 2013, ponderea, %</i>
<i>Institutul Oncologic</i>	99 315,5	118 332,4	124 794,9	129 141,3	127 194,2	9,8
<i>Institutul Mamei și Copilul</i>	93 478,9	102 405,6	110 543,7	124 667,4	148 036,7	11,4
<i>Spitalul Clinic Republican</i>	83 757,3	127 014,8	159 512,2	175 707,0	156 147,1	12,0
<i>CNSPMU</i>	97 272,9	169 142,3	186 389,6	193 797,9	192 065,1	14,7
<i>SZAMU Centru</i>	94 737,8	108 714,7	110 912,7	115 914,3	114 061,8	8,8
<i>Alte 22 de instituții republicane</i>	559 375,0	905 533,6	588 260,2	594 280,0	564 954,2	43,3
<i>TOTAL finanțare</i>	1 027 937,4	1 172 405,9	1 280 413,3	1 333 507,9	1 302 459,1	100

Sursa: elaborat de autor în baza datelor Ministerului Sănătății al Republicii Moldova

Astfel, în anul 2013 numai 43,3% din totalul finanțării reveneau celor 22 instituții republicane, iar o cotă semnificativă de 56,7% au fost repartizate în cinci instituții republicane, printre acestea enumerându-se și Institutul Mamei și Copilului, cu o cotă de 11,4%. Acest fapt denotă, că instituțiile care consumă anual mai mult de jumătate din sursele financiare sunt instituții de nivel național, care trebuie să asigure la nivel înalt calificat și specializat asistență medicală pentru pacienții cu cele mai grave și complexe maladii din Republica Moldova. Generalizând reflecțiile expuse față de majorarea costului poliței de asigurare medicală în RM, am dedus că și bugetul CNAM este, de asemenea, în creștere, în același timp, finanțarea instituțiilor medicale republicane, fiind în descreștere. Descreșterea finanțării instituțiilor medicale a fost condiționată de implementarea mecanismului de finanțare a prestatorilor de servicii medicale prin sistemul DRG.

Generalizând evaluările analitice întreprinse, aferente mecanismului de finanțare a instituțiilor medicale republicane, în continuare cercetarea se va axa

pe o singură instituție din sistemul de sănătate, și anume Institutul Mamei și Copilului. Raționamentul respectivei îngustări este dictat, *mai întâi de toate*, de faptul că indicatorii financiari ai IMC vor servi în calitate de suport informațional la elaborarea unui model matematic. *În al doilea rând*, selecția IMC este justificată și printr-un șir de factori de natură socială și economică. Institutul Mamei și Copilului, fiind o instituție medico-sanitară publică de nivel național terțiar, multiprofil, asigură, la nivel înalt calificat și specializat, asistență medicală pentru pacienți, inclusiv cu cele mai grave și complexe maladii. Având calitatea de instituție de cercetări științifice, efectuează cercetări științifice fundamentale și aplicative, întreprinde activități de inovare și transfer tehnologic în scop de protecție a sănătății mamei și copilului, profilaxie, diagnosticare, tratament și reabilitare a bolnavilor, promovare a modului sănătos de viață. Totodată, asistența mamei și copilului este una dintre strategiile prioritare ale Ministerului Sănătății al Republicii Moldova. Cea de a treia cauză a alegerii IMC se regăsește în resursele financiare impunătoare gestionate de acesta.

Cele mai semnificative cheltuieli ale IMC (nu mai puțin de 45% din veniturile acumulate) se efectuează pentru retribuirea muncii angajaților. Instituția alocă anual pentru asigurarea alimentației pacienților aproximativ cota de 4%. Medicamentele sunt o componentă foarte importantă pentru desfășurarea eficientă a activității și asigurarea calitativă a actului medical, însă, în același timp, acestui articol îi sunt destinate cheltuieli în mărime de aproximativ 11%, fapt ce nu poate asigura prestarea calitativă a serviciilor medicale și aplicarea completamente a prevederilor standardelor medicale naționale. Articolul *Alte cheltuieli* deține cota de aproximativ 40%, acesta inserând mai multe componente. IMC anual suportă cheltuieli voluminoase pentru achitarea consumului serviciilor de regie, aproximativ 9% din totalul articolului *Alte cheltuieli*. Acest fapt denotă, că banii sunt utilizați, în mare parte, pentru achitarea serviciilor de regie, iar, ca rezultat, rămâne o sumă ne semnificativă pentru satisfacerea altor necesități, cum ar fi: reparații, achiziții publice, perfecționarea resurselor umane etc. Anual, IMC suportă cheltuieli cu aproximativ 7,0% mai mult decât veniturile acumulate.

Prin urmare, este important să evaluăm propunerile care ar aduce venituri suplimentare instituțiilor medicale, mai ales din asigurările medicale - cele mai sustenabile și sigure surse. De aceea, considerăm că una din căile care ar putea constitui o sursă suplimentară de venituri pentru instituțiile medicale

republicane din țară ar fi ajustarea finanțării la rata anuală sau lunară a inflației.

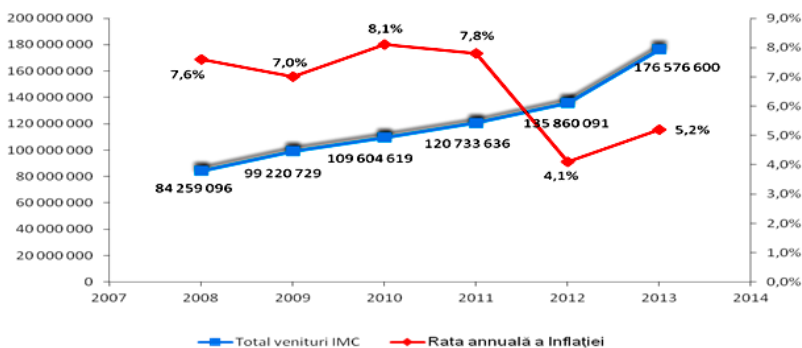


Figura 7. Evoluția veniturilor IMC în raport cu rata anuală a inflației RM
 Sursa: elaborată de autor în baza datelor IMSP Institutul Mamei și Copilului și BNM

La baza estimărilor eficienței mecanismului de finanțare a instituțiilor medicale republicane s-a aplicat un model matematic, elaborat de autor, numit simbolic *indicele integral de eficiență*. Modul de calcul al acestuia este prezentat în formula 1.

$$F_1 = \sum_{c=22}^{22} = \frac{P_c \times (b_c - b_c^H)}{b_c^K - b_c^H};$$

unde:

F_1 – indicele integral de eficiență;

P_c – mărimea statistic relativă al celui indicator (constanta);

b_c – mărimea indicatorului în momentul calculării;

b_c^H – mărimea minimală a indicatorului;

b_c^K – mărimea maximală a indicatorului.

Pentru ca rezultatele finale ale investigației să fie relevante, în continuare prezentăm metodologia calculării *indicii integral de eficiență*: pentru început, se ia un indicator și se calculează după formula 1. Indicatorul trebuie să fie cunoscut (eficient/ineficient). Valorile mai mici, adică $F_1 <$ decât acest indice, sunt ineficiente; $F_1 >$ decât acest indice sunt eficiente. Calculele vor fi efectuate cu aproximație de o zecime. Inițial, vom aplica modelul matematic pentru total venituri: IMC a obținut venituri totale, în medie pentru 5 ani (2008-2012), în sumă de 109,93 mil. lei. Rata anuală a inflației, în medie pentru 5 ani, constituie 6,9% ($109,93 \times 6,9\% = 7,58$ mil. lei).

$$F_1 = \frac{P_{c1} \times (b_c - b_c^H)}{b_c^K - b_c^H} = \frac{109\,935\,634 \times (109\,935\,634 - 102\,350\,075)}{117\,521\,193 - 102\,350\,075} = 54,95 \text{ mil. lei} \quad (2.)$$

Așadar, în medie pentru 5 ani, $P_{c1} < F_1$ ($54,95 < 109,93$). Această situație se apreciază ca ineficientă pentru finanțarea sistemului de sănătate, deoarece dacă nu ajustăm veniturile instituției la rata inflației, aceasta ar duce la diminuarea veniturilor instituțiilor medicale republicane.

Sintetizarea rezultatelor obținute demonstrează, că Institutul Mamei și Copilului dispune de câteva surse de venituri, care asigură prestarea serviciilor medicale și desfășurarea actului medical. Punând la baza estimărilor *indicele integral de eficiență* al finanțării, constatăm că, în medie pentru 5 ani (2008-2012), au fost alocate Institutului Mamei și Copilului surse financiare în valoare de 109,93 mil. lei, *indicele integral de eficiență* $F_1 = 54,95$ mil. lei ($F_1 <$), ceea ce constituie 49,99% sau cu 54,98 mil. lei mai puțin față de necesarul real al instituției. În condițiile respective, managerii se pomenesc într-o situație extrem de dificilă, în care trebuie să găsească surse de finanțare suplimentare pentru a acoperi cheltuielile de facto efectuate pe parcursul anului bugetar. În vederea corectării acestui aspect, susținem necesitatea unui set de măsuri la nivel național ce ar viza, în primul rând, aplicarea modelului IIE, cât și dreptul oferit CNAM de a include în calcul rata lunară a inflației la calcularea și transferarea resurselor financiare către prestatorii serviciilor medicale.

În acest context, calculele efectuate necesită o argumentare mai desfășurată a modelului IIE, de aceea considerăm utilă prezentarea datelor atât despre estimarea veniturilor IMC pentru perioada anilor 2014 - 2015, cât și aplicarea modelului IIE pentru a demonstra încă o dată necesitatea implementării în practică a acestui model de către instituțiile medico-sanitare publice.

Formula succesului în prestarea serviciilor medicale calitative pacienților este ca veniturile contractate cu CNAM să fie suficiente pentru acoperirea cheltuielilor stringente care stau la baza actului medical. Pentru a ilustra divergența dintre veniturile anuale, obținute de IMC, și necesarul real, identificat de resurse financiare în baza IIE, autorul estimează veniturile inclusiv pentru anii 2014 și 2015, prezentându-le grafic în figura 8.

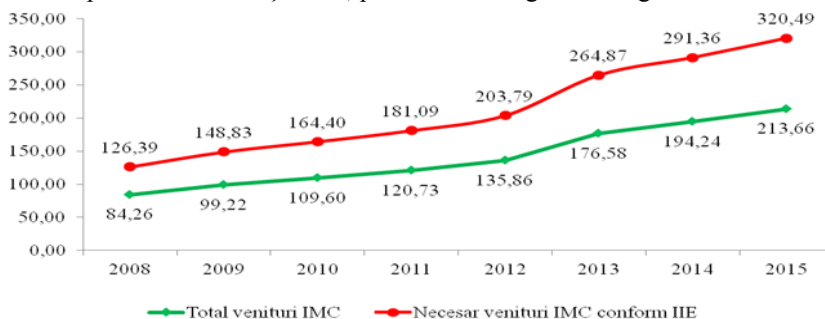


Figura 8. Veniturile IMC comparativ cu veniturile real necesare în baza IIE

Sursa: elaborată de autor

Reieșind din calculele efectuate, constatăm, că divergența dintre veniturile gestionate de IMC în perioada analizată comparativ cu veniturile identificate prin aplicarea modelului matematic IIE este semnificativă, fapt ce poate condiționa suportarea de către instituție a unor cheltuieli fără acoperire financiară. Astfel, finanțarea înjumătățită a IMSP duce la un declin permanent al asistenței medicale, iar sistemul stagnează, accesul populației la îngrijiri medicale se limitează, crește mortalitatea generală, invaliditatea, scade natalitatea, creând mari probleme demografice cu acțiune directă asupra economiei naționale. Deoarece conform legislației naționale instituțiile medicale sunt organizații nonprofit, veniturile acestora trebuie să fie egale cu cheltuielile. Propunem ca ajustarea cheltuielilor să fie efectuată prin aplicarea IIE, fapt ce va duce la conformitate, precum și la acoperirea cheltuielilor reale de către prestatorii serviciilor medicale. Autorul tezei, de asemenea, propune ca modelul matematic *indicele integral de eficiență* să fie aplicat la estimarea veniturilor instituțiilor medicale republicane, ceea ce va spori semnificativ veniturile acestora.

Deci, relatăm aplicarea modelului matematic pentru totalul cheltuielilor IMC, în medie pentru 5 ani. Astfel, IMC a înregistrat cheltuieli totale, în medie pentru 5 ani (2008-2012), în sumă de 116,51 mil. lei. Rata anuală a inflației, în medie pentru 5 ani – 6,9% ($116,51 \times 6,9\% = 8,04$ mil. lei).

$$F_1 = \frac{P_{c2} \times (b_c - b_c^H)}{b_c^K - b_c^H} = \frac{936,74}{16,08} = 58,25 \text{ mil. lei} \quad (3.)$$

Prin urmare, în medie pentru 5 ani, $P_{c2} < F_1$, iar cheltuielile totale ale IMC, în medie, sunt ineficiente comparativ cu cheltuielile obținute în urma aplicării modelului matematic propus de noi. Prin urmare, constatăm, că Institutul Mamei și Copilului suportă cheltuieli, în medie pentru 5 ani, în sumă de 116,51 mil. lei, ceea ce este cu 6,58 mil. lei mai mult decât veniturile medii ale IMC, ceea ce reflectă că sursele financiare de care dispune instituția sunt insuficiente pentru desfășurarea calitativă a actului medical.

Totodată, considerăm oportună estimarea cheltuielilor IMC pentru perspectivă. În acest context, au fost analizați anii 2014 și 2015, inclusiv aplicarea IIE conform figurii 9.

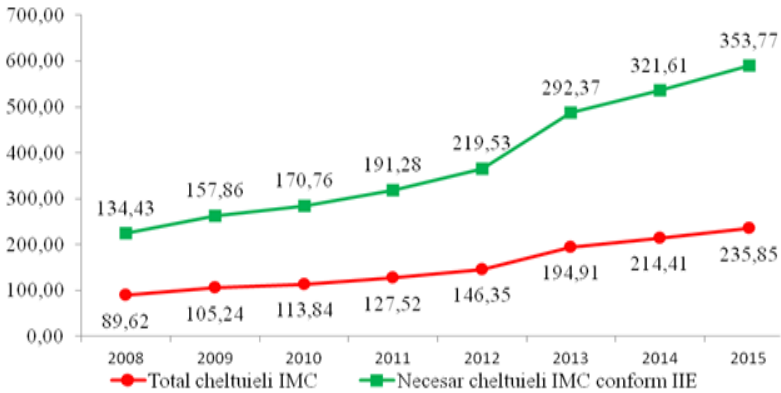


Figura 9. Cheltuielile IMC comparativ cu cheltuielile real necesare în baza IIE
Sursa: elaborată de autor

Potrivit calculelor efectuate rezultă, că datorită modelului IIE elaborat și propus de autor a fost evidențiat deficitul de surse financiare real necesar instituției de nivel terțiar, pentru asigurarea prestării serviciilor medicale populației la nivel înalt. Așadar, instituțiile medicale republicane, la sfârșitul fiecărui an, reîncheie contracte de prestare a serviciilor cu CNAM pentru anul de gestiune care urmează. Menționăm, că contractarea are loc anual, iar transferul surselor financiare instituțiilor contractate se face lunar. Prin urmare constatăm, că CNAM, la transferul surselor, nu ia în calcul rata lunară a inflației (majorarea prețurilor la produsele alimentare, combustibil, medicamente, servicii de regie etc.) din RM, fapt ce duce la finanțarea ineficientă a serviciilor medicale.

Dacă analizăm situația actuală a instituțiilor medicale din Republica Moldova, observăm că acestea se confruntă cu problema unui nivel scăzut de finanțare a serviciilor, care stagnează față de evoluția tehnologiei medicale, cererea din ce în ce mai mare și mai diversă de servicii, necesitatea creșterii salariului în sectorul bugetar, precum și alinierea la standardele europene de acordare a asistenței medicale. În acest context, considerăm că un instrument performant de optimizare a resurselor financiare destinate sistemului de sănătate este aplicarea *auditului intern*.

Implementarea auditului intern în instituțiile medicale din RM, care susține optimizarea mecanismului de finanțare, are un șir de *avantaje*: auditul intern reprezintă un element de bază al buneii gestionări în spitale; ajută spitalele atât în ansamblu, cât și structurile sale, prin opinii și recomandări; promovează un mediu de control adecvat întru realizarea unui management eficient și eficace în cadrul spitalelor; oferă managerilor un sprijin eficient și îi ajută în atingerea succesului; ajută spitalele să-și îndeplinească obiectivele propuse; oferă managerului o siguranță că procedurile de control intern există și funcționează; ajută conducerea, în calitate de consultanți, în administrarea

spitalelor; se axează pe rezolvarea problemelor și nu pe învinuirea persoanelor; este o soluție ce oferă posibilitatea optimizării resurselor spitalicești; îmbunătățește calitatea managementului prin oferirea consultațiilor în procesul adoptării deciziilor; realizează verificări pentru viitor și nu pentru trecut, prevenind, astfel, fraudele și iregularitățile; oferă spitalelor o asigurare precum că există un sistem de evaluare diagnostic a procedurilor de control intern; este o funcție continuă, nu ocazională; contribuie la minimalizarea nivelului corupției.

Vom remarca faptul, că nu este suficient ca să fie alocate resurse financiare mari, dar mai este necesar ca acestea să fie permanent monitorizate și utilizate prioritar, ceea ce credem că ar fi un motiv în plus pentru a utiliza auditul intern ca instrument modern și actual de optimizare a mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate integral. În prezent, CNAM este principalul actor în sistemul de asigurare medicală obligatorie de asistență medicală în Republica Moldova, jucând un rol important în repartizarea fondurilor bugetare ale statului și, de fapt, fiind o organizație de nivel macroeconomic. Instituțiile medicale sunt principalii furnizori de servicii medicale din țară, având rolul de gestionare a fondurilor bugetare. Majoritatea spitalelor au fost construite în perioada sovietică, ilustrând sistemul centralizat vertical de gestionare a resurselor. Acest lucru se dovedește inoportun în condițiile unei economii de piață flexibile.

În opinia noastră, că cea mai optimă variantă a structurii Consiliului de Administrație a instituțiilor medicale republicane de nivel terțiar, care va respecta interesele diferitor categorii ale societății, poate fi reprezentată astfel:

Tabelul 3. Compararea structurii existente și a celei propuse a Consiliului de Administrație a IMC

Structura Consiliului de Administrație a IMC (conform statutului IMC)	Structura Consiliului de Administrație a IMC (proiectul propus)
<i>Un reprezentant al Fondatorului (președintele consiliului)</i>	Un reprezentant al Fondatorului (președintele consiliului), cu drept de vot
<i>Un reprezentant al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (vicepreședinte)</i>	Un reprezentant al CNAM (vicepreședinte), cu drept de vot
<i>Un reprezentant al colectivului de muncă ales la adunarea generală a colectivului prin votul majorității celor prezenți sau delegat de comitetul sindical al instituției</i>	Un reprezentant al colectivului de muncă ales la adunarea generală a colectivului prin votul majorității celor prezenți sau delegat de comitetul sindical al instituției, fără drept de vot
<i>Un reprezentant al unei asociații non-guvernamentale din domeniul sănătății</i>	Un reprezentant al unei asociații non-guvernamentale din domeniul sănătății, cu drept de vot
<i>Trei directori medicali</i>	Directorul medical
<i>Un reprezentant al Clinicii Universitare</i>	Un reprezentant al Clinicii Universitare

Directorul general	Directorul general, fără drept de vot
	Un reprezentant al Academiei de Știință a Moldovei
	Un reprezentant al Ministerului Finanțelor
	Un reprezentant al Ligii medicilor din RM cu statut de invitat

Sursa: elaborat de autor

Includerea în Consiliul Administrativ a reprezentantului Ligii Medicilor va permite apărarea social-juridică și etico-morală a drepturilor și intereselor în sistemul de relații: medic-pacient, medic-conducător, conducător-medic, lucrător medical-organizații obștești și organe ale conducerii de stat.

În contextul celor relatate, autorul consideră necesară prezentarea unui algoritmul *cost eficient de finanțare* a IMSP republicane redate în figura 10. Observăm că activitatea instituțiilor medicale republicane include două procese mari: alocarea și gestionarea resurselor financiare. Alocarea resurselor din partea diferitor actori are rol de finanțare: MS – alocarea resurselor pentru construcția, reconstrucția, reparația capitală a edificiilor, procurarea utilajului costisitor și transportului medical; CNAM – alocarea fondurilor de asigurări medicale; AȘM – finanțarea activităților de știință și inovare; alte venituri – servicii prestate contra plată, darea în locațiune etc. Gestionarea eficientă a resurselor ține nemijlocit de competența instituțiilor medicale, de aceea, întru îmbunătățirea acestui mecanism în întregime este binevenită modificarea Consiliului Administrativ pentru a fi lucrativ și introducerea Comisiei de cenzori și trezorier, precum și susținerea auditului intern, cu rolul de a contribui la buna și eficienta gestiune a banilor publici, iar aportul acestei funcții constă în promovarea unei culturi privind realizarea unui management efectiv și eficient în cadrul spitalelor. *Impactul algoritmului cost eficient de finanțare constă în gestionarea eficientă a resurselor financiare și eficientizarea costurilor stabilite de instituțiile medicale republicane.*

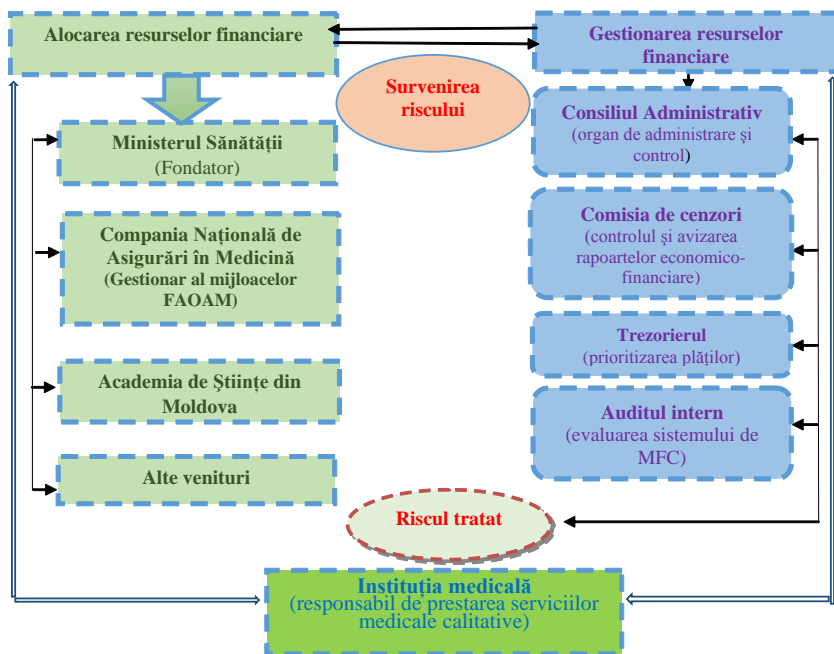


Figura 10. Algoritmul cost eficient de finanțare a IMSP republicane

Sursa: elaborată de autor

Funcționalitatea algoritmului *cost eficient de finanțare* a IMSP republicane - carențe în funcționarea sistemului de control intern al IMSP (lipsa procedurilor scrise la implementarea sistemului de control intern, precum și neidentificarea riscurilor ce ar putea afecta activitatea acestora etc.), îndeosebi fiind riscantă lipsa indicatorilor de performanță pentru experții (medici și economiști) care verifică exercitarea sarcinilor de bază ale IMSP, cum ar fi: verificarea volumului de servicii, termenelor, calității și costului. La exercitarea controlului asupra gestionării mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală contractate lipsesc politicile și procedurile scrise.

O altă direcție de îmbunătățire a finanțării instituțiilor medicale publice ar fi atragerea pacienților prin crearea condițiilor hoteliere moderne. Succesul tratamentului depinde nu numai de tehnologiile medicale, ci și de condițiile în care sunt tratați pacienții. O posibilitate de a dobândi surse suplimentare pentru crearea condițiilor hoteliere performante în instituțiile medicale publice ar fi achitarea benevolă a unei plăți suplimentare de către pacienții.

Auditul intern poate constitui un instrument performant și actual de optimizare a mecanismului de finanțare și eficientizare a resurselor financiare

alocate și gestionate de IMSP republicane, deoarece acesta, prin evaluarea sistemului de management financiar și control al instituției, va identifica lacunele existente, iar prin oferirea recomandărilor de audit va asigura înlăturarea acestora. Analiza finanțării instituțiilor medicale și gestionării resurselor financiare alocate denotă o minimalizare a finanțării de către Fondator (MS) și CNAM, deoarece nu există formule de calcul, de aceea are caracter financiar aproximativ. Gestionarea resurselor din interiorul instituțiilor medicale nu sunt prioritizate, au caracter conservator și deseori sunt cheltuite nerațional. Propunem utilizarea de către MS a modelului matematic IIE pentru a ajusta resursele financiare alocate la necesitățile și cheltuielile reale ale IMSP republicane. De asemenea, utilizarea algoritmului *cost eficient de finanțare* a IMSP are impact concret, adecvat, eficient atât în alocarea, cât și în gestionarea internă a banilor publici. Gestionarea eficientă a finanțelor în interiorul instituțiilor medicale este posibilă doar în cazul când: Consiliul de Administrare va suporta schimbări calitative și va deveni lucrativ, în instituție va fi creată o comisie de cenzori și va fi acceptat un trezorer, la fel vor fi ajustate tarifele și legislația în vigoare.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Efectuarea cercetărilor teoretico-metodologice și aplicative asupra eficienței mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova permite formularea următoarelor **concluzii**:

1. În condițiile contemporane de modificări rapide în managementul ocrotirii sănătății, mecanismul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății necesită o redefinire care în opinia autorului reflectă ansamblul de acțiuni de asigurare, repartizare și control a resurselor financiare pentru o perspectivă de lungă durată, bazat pe contribuții, impozite și coplăți, care vor contribui la realizarea obiectivelor strategice ale prestatorilor de servicii medicale.
2. În Instituțiile Medicale Publice Republicane tarifele aplicate sunt aproximativ de 10 ori mai mici decât tarifele aplicate în Instituțiile Medicale Private, astfel, cercetările efectuate au demonstrat că acest fapt este un impediment major în dezvoltarea infrastructurii instituțiilor, stimularea personalului și prestarea serviciilor medicale calitative. Tarifele neactualizate formează deficit de resurse financiare, identificate de către noi prin aplicarea modelului matematic – IIE. Finanțarea instituțiilor medicale doar de către CNAM nu oferă posibilități reale de finanțare adecvată, astfel cererea instituțiilor medicale nu poate fi satisfăcută, ceea ce poate afecta calitatea actului medical.
3. Creșterea eficienței mecanismului de finanțare a prestatorilor de servicii medicale în Republica Moldova este posibilă prin ajustarea tarifelor pentru serviciile medicale la rata anuală sau lunară a inflației. Rata inflației se modifică fluctuant (majorarea prețurilor la produsele

alimentare, combustibil, medicamente, servicii de regie etc.) iar contractarea instituțiilor medicale are loc la sfârșitul anului formându-se o discrepanță majoră între resursele financiare acumulate și cheltuielile suportate de facto de către instituțiile medicale.

4. Investigațiile efectuate de autor referitor la activitatea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice republicane denotă faptul că în perioada supusă evaluării, veniturile parvenite din toate sursele au crescut în proporție de 48% și au constituit 176,58 mil lei în anul 2013, în comparație cu 84,26 mil lei în anul 2008. Totodată, s-a demonstrat, că ritmul de creștere a cheltuielilor efective depășește anual aproximativ cu 7,0% veniturile acumulate, ceea ce denotă despre o finanțare neeficientă și o stagnare a dezvoltării sistemului medical. Sumele alocate, în perioada evaluată, au fost suficiente doar pentru întreținerea habituală a actului medical, însă rămâne neacoperită finanțarea bazei tehnico-materiale.
5. Lipsa identificării și monitorizării riscurilor, care influențează negativ eficiența mecanismului de finanțare a prestatorilor serviciilor medicale, generează situații, în care obiectivele majore ale instituțiilor medicale rămân nerealizate, ceea ce ar avea un impact negativ asupra actului medical și, respectiv, asupra pacienților.
6. Lipsesc indicatorii de performanță a mecanismelor de prognozare, de control intern a utilizării raționale a resurselor financiare. Prestatorii serviciilor medicale activează în condiții defavorabile, ceea ce, nemijlocit, se răsfrânge asupra calității actului medical și a performanțelor financiare ale acestora.

*Soluționarea problemei științifice importante, abordate în teză, care constă în perfecționarea mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în RM în vederea creșterii eficienței acestuia, a condus la formularea următoarelor **recomandări**:*

1. Ajustarea și armonizarea mecanismelor de finanțare a prestatorilor de servicii medicale la standardele europene, atinse prin consens, cu vectorul progresiv de dezvoltare, multifactoriale și unite în aplicare.
2. Revizuirea și actualizarea catalogului unificat de tarife pentru serviciile medico-sanitare acordate de către instituțiile medico-sanitare publice republicane, municipale și raionale, prin aplicarea unor tarife unice de către Instituțiile Medico-Sanitare Publice, cât și de Instituțiile Medico-Sanitare Private, pentru asigurarea echității între prestatorii de servicii care va asigura finanțarea adecvată de către CNAM a costurilor cazurilor tratate.
3. Adaptarea tarifelor pentru serviciile medicale la rata anuală sau lunară a inflației în vederea asigurării unui act medical calitativ populației. Astfel, în rezultatul ajustării tarifelor, prestatorii de servicii medicale

vor obține anual o majorare la finanțare aproximativ de 50%, având la bază creșterea veniturilor și echilibrarea lor cu cheltuielile efective.

4. Eficientizarea mecanismului de finanțare a instituțiilor medico-sanitare publice republicane va fi posibilă prin utilizarea modelului economico-matematic *indicele integral de eficiență*, elaborat de autor. Modelul va permite demonstrarea posibilităților de modelare a viitoarelor surse de finanțare a mecanismului de finanțare.
5. Acordarea atenției sporite auditului intern, în calitate de promotor al valorii adăugate prin economiile pe care le generează, oportunitățile pe care le creează, prin pierderile care pot fi evitate datorită acțiunilor sale, dar și un factor care asigură transparență în activitățile instituțiilor medicale și contribuirea la eficientizarea mecanismului de finanțare.
6. Aplicarea *algoritmului cost eficient*, propus de autor, prin prisma schimbării calitative a consiliului de administrare, crearea echipei de cenzori și introducerea unei unități de trezorer, utilizarea pe larg a *indicelui integral de eficiență*, care va conduce la finanțarea eficientă, ritmică, adecvată și rațională a instituțiilor medicale republicane.

Eficientizarea mecanismului de finanțare a instituțiilor medicale republicane, cu certitudine, va contribui la optimizarea stării generale a sistemului de sănătate, iar sursele financiare vor fi utilizate pe principiul **3E**, ceea ce va înlesni scăderea mortalității, invalidității și creșterea natalității în Republica Moldova.

LISTA LUCRĂRILOR PUBLICATE LA TEMA TEZEI:

Monografie:

1. Copăceanu C. *Asigurarea eficienței mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova*. Iași: Vasiliana 98, 2015.

Articole în reviste științifice de circulație internațională:

2. Ганя В., Копэчану К., Русу П. *Инновационный метод оптимизации расходов в медицинских учреждениях Республики Молдовы*. În: Научно-производственный журнал Наука. Novosibirsk, 2015, N.1(53), p.176-183. Импакт-фактор, равный 0,005.
3. Ganea V., Copăceanu C., Gafton C., Rusu P. *Public expenditure on health care in the Republic of Moldova and Romania: realities and possibilities of optimization*. În: European Journal of Accounting Finance and Business. România, 2015, vol.III, p.25-35.

Articole în reviste științifice de profil:

4. Ganea V., Copăceanu C. *Estimarea gradului de eficiență a mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate*. În: *Economica*. Chișinău, 2014, nr.2 (88), p.72-78. Categoria B.
5. Ganea V., Copăceanu C. *The forms of organization and financing of the health system: experiences and opportunities*. În: *Meridian Ingineresc*. Chișinău, 2012, nr.2, p.77-79. Categoria C.
6. Ganea V., Copăceanu C. *Eficiența finanțării sistemului ocrotirii sănătății: oportunități pentru Republica Moldova*. În: *Economie și sociologie*. Chișinău, 2012, nr.3, p.68-73. Categoria B.
7. Ganea V., Copăceanu C. *Reflecții asupra posibilităților de optimizare a surselor de finanțare a agentului economic*. În: *Economie și sociologie*. Chișinău, 2012, nr.2, p.173-178. Categoria B.
8. Ganea V., Miron O., Copăceanu C. *Impedimente și oportunități în procesul de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății*. În: *Akademios*. Chișinău, 2012, nr.4, p.76-81. Categoria B.
9. Copăceanu C. *Finanțarea sistemului de sănătate: experiențe și oportunități*. În: *Economie și sociologie*. Chișinău, 2011, nr.3, p.124-128. Categoria B.

Materiale ale comunicărilor științifice:

10. Ganea V., Copăceanu C., Gafton C. *Analiza comparativă a mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate din România și Republica Moldova*. În: *Politici și mecanisme de inovare și dezvoltare a proceselor economico-financiare și sociale în plan național și internațional: Conferința științifică internațională din 31 octombrie – 01 noiembrie 2014*. Chișinău, USM, 2014, ed. IX-a, p.60-64.
11. Copăceanu C. *Unele aspecte ale gestionării surselor financiare în Instituțiile Medico-Sanitare Publice*. În: *Simpozionul Științific al Tinerilor Cercetători din 25-26 aprilie 2013*. Chișinău: ASEM, 2013, ed. XI-a, vol.I, p.70-74.
12. Copăceanu C., Rotaru M. *Auditul intern și rolul lui în finanțarea serviciilor spitalicești*. În: *Creșterea economică în condițiile globalizării: Conferința Internațională Științifico-Practică din 17-18 octombrie 2013*. Chișinău: INCE, 2013, ed.VIII-a, vol.II, p.54-62.
13. Copăceanu C. *Aspecte problematice ale finanțării sistemului ocrotirii sănătății la etapa actuală*. În: *Проблемы и перспективы развития экономики в XXI веке: Conferința internațională științifico - practică din 22-23 noiembrie 2012*. Chișinău: Universitatea Slavonă, 2013, p.158-161.

14. Copăceanu C. *Finanțarea și modalitățile de măsurare a performanței finanțării sistemului ocrotirii sănătății*. În: Competitivitatea și inovarea în economia cunoașterii: Conferința științifică internațională din 28-29.IX.2012. Chișinău: ASEM , 2012, vol.II, p.216-219.
15. Ganea V., Copăceanu C. *Finanțarea – coloana vertebrală a obiectivelor naționale de sănătate*. În: Cercetarea și inovarea în parteneriat cu mediul de afaceri: Conferința științifică națională din 10 noiembrie 2011. Chișinău, 2011, p.168-172.
16. Copăceanu C. *Particularități de finanțare ale ocrotirii sănătății: experiențe și oportunități*. În: European neighbourhood policy and eastern partnership: achievements, obstacles and perspectives: Conferința științifică internațională din 05-07 mai 2011. Chișinău: ASEM, 2011, p.323-328.

Medalii, certificate de inovator, drept de autor:

17. *Medalie de aur*: Salonul Internațional al Cercetării, Inovării și Transferului Tehnologic “INVENTICA 2015”, Iași, România, 2015.
18. *Medalie de argint*: Expoziția Europeană a Creativității și Inovării „EUROINVENT – 2015”, ed. a VII-a. Iași, România, 2015.
19. *Mențiune*: Salonul Internațional al Cercetării, Inovării și Inventicii, ed. a XIII-a 25 (2015), Cluj-Napoca.
20. Certificat de inovator Nr.382 din 24.05.2013 eliberat de IMC.
21. Certificat de inovator Nr.383 din 03.01.2014 eliberat de IMC.
22. Certificat de inovator Nr.385 din 14.01.2014 eliberat de IMC.
23. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe Nr.3919 din 22.04.2014 eliberat de Agenția de Stat pentru Proprietate Intelectuală.
24. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe Nr.3920 din 22.04.2014 eliberat de Agenția de Stat pentru Proprietate Intelectuală.

ADNOTARE

la teza pentru obținerea gradului științific de doctor în științe economice „Eficiența mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății în Republica Moldova”

Cristina Copăceanu, Chișinău, 2015, specialitatea: 522.01. Finanțe

Structura tezei: introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 178 titluri, 19 figuri, 16 tabele, 25 formule și 26 anexe. Cercetările efectuate sunt reflectate în peste 25 publicații științifice.

Cuvinte-cheie: mecanism de finanțare, sistemul ocrotirii sănătății, grad de eficiență, surse de finanțare, inflație, riscuri aferente finanțării sistemului ocrotirii sănătății, alocarea resurselor financiare, gestionarea resurselor financiare, audit intern, indicele integral de eficiență, trezorer.

Domeniul de studii: finanțarea sistemului ocrotirii sănătății, finanțe.

Scopul cercetării constă în fundamentarea teoretică și metodologică a mecanismelor de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății prin identificarea direcțiilor optime și a aspectelor maximale eficiente care vor contribui la consolidarea activității instituțiilor medicale republicane și atingerea performanțelor financiare ale sectorului dat.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării rezidă în: aprofundarea științifică a abordărilor teoretice privind eficiența mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății; identificarea mecanismelor de finanțare care stau la baza sistemelor ocrotirii sănătății în plan internațional; elaborarea prognozelor prospective în vederea optimizării resurselor instituțiilor medico-sanitare publice republicane; elaborarea și validarea modelului matematic *indicele integral de eficiență* în scopul eficientizării mecanismului de finanțare a instituțiilor medico-sanitare publice republicane; stabilirea posibilităților de eficientizare a mecanismului de finanțare prin aplicarea auditului intern ca instrument managerial; elaborarea algoritmului *cost eficient de finanțare*, racordat la structura organizațională a instituțiilor medico-sanitare publice republicane în vederea eficientizării mecanismului de finanțare existent.

Problema științifică importantă soluționată în teză constă în eficientizarea mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate prin fundamentarea posibilităților de modelare a viitoarelor surse de finanțare, în funcție de sursele de finanțare atrase, cât și prin determinarea importanței aplicării algoritmului cost eficient de finanțare și a modelului matematic indicele integral de eficiență, recomandate departamentelor de economie și finanțe ale instituțiilor medico-sanitare publice din Republica Moldova.

Semnificația teoretică și valoarea aplicativă a tezei rezidă în identificarea direcțiilor optime de finanțare a instituțiilor medicale republicane și evidențierea impactului pozitiv al eficientizării mecanismului de finanțare a sistemului ocrotirii sănătății din RM prin utilizarea unui mecanism mixt, multifactorial integrat, bazat pe diversitate, identificat în rezultatul unui studiu randomizat al indicatorilor financiari, bazat pe dovezi științifice. Cercetările desfășurate au evidențiat noi abordări ale finanțării IMSP republicane, au demonstrat diminuarea riscurilor cantitative, calitative și ritmice de finanțare.

Implementarea rezultatelor științifice. Elaborările metodologice și recomandările practice aferente eficientizării mecanismului de finanțare a sistemului de sănătate, principiile de finanțare propuse, metodele de monitorizare, perfecționarea managementului instituțiilor medicale republicane, utilizarea auditului intern, aplicarea algoritmului *cost eficient de finanțare* și a modelului matematic *indicele integral de eficiență* a finanțării au fost acceptate spre implementare de către IMSP Institutul Mamei și Copilului. Aplicarea recomandărilor și metodologia propusă pot constitui un reper pentru nivelurile de asistență medicală în sectorul primar, secundar și terțiar. Concomitent, cercetările pot fi utile în completarea cursurilor universitare și postuniversitare la disciplinele de specialitate.

ANNOTATION

at the thesis to obtain the scientific degree of doctor in economic sciences „The financing mechanism efficiency of the health protection system in the Republic of Moldova”

Cristina Copaceanu, Chisinau, 2015, speciality 522.01 Finances

The structure of the thesis:, introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, bibliography from 178 titles, 19 figures, 16 tables, 25 formulas and 26 annexes. The made researches are reflected in about 25 scientific publications.

Key-words: financing mechanism, the system of the health protection, degree of efficiency, funding sources, inflation, the afferent risks of the health protection system, the allocation of the funding sources, the administration of the financial resources, internal audit, the integral index of the efficiency, treasures.

Domain of study: the financing of the health protection system, finances.

The aim of the research: the study of the theoretical, methodological mechanisms of financing of the health protection system by the identification of the optimal directions and of the efficient maximal aspects which will contribute to the consolidation of the activity of the republican medical institutions and the achievement of the financial performances in the given sector.

The novelty and the scientific originality of the research consist in the profound scientific study of the theoretic approaches concerning the efficiency of the funding mechanism of the health protection system; the identification of the funding mechanisms which are staying at the base of the health protection systems in the international countries; the elaboration of the prognosis concerning the optimization of the resources of the republican public sanitary and medical institutions; the elaboration and the validation of the mathematic model *the integral efficiency index* in the aim of funding mechanism efficiency of the republican public sanitary and medical institutions; the establishment of the possibilities of efficiency of the funding mechanism by the application of the internal audit as managerial instrument; the elaboration of the algorithm *efficient cost of financing* connected at the organizational structure of the republican public sanitary and medical institutions concerning the efficiency of the existent funding mechanism.

The important scientific resolved problem in the thesis consists in the efficiency of the finding mechanism of the health system by the substantiation of the possibilities of modelling of the future financial resources, in function of the attracted financial resources, also by the determination of the importance of application of the cost efficient algorithm of financing and of the mathematic model the integral index of efficiency, recommended to the departments of economy and financing of the public-sanitary and medical institutions of the Republic of Moldova.

The theoretic signification of the thesis consist in the identification of the optimal directions of financing of the republican, medical institutions and the highlighting of the positive impact of efficiency of the financing system of the health protection system from Republic of Moldova, by using an mixed mechanism, multi factorial integrated, based on diversity, indentified after an randomized study of the financial indicators based on scientific proofs. The made researches highlighted new approaches of financing of the Republican Public Sanitary and Medical Institution, demonstrated the diminution of the quantitative, qualitative and rhythmic risks of financing.

The implementation of the scientific results. The methodological elaborations and the afferent practice recommendations of efficiency of financing system of the health system, the proposed financing principles, the methods of monitoring and improvement of the management of the republican medical institutions, the use of the internal audit, the application of the financing efficient cost algorithm, and of the mathematic model efficient integral index of financing were accepted to be implemented by the Public Sanitary and Medical Institution Mother and Child. The application of the recommendations and the proposed methodology can constitute a reference point for the levels of medical assistance in the tertiary, secondary and primary sector. Concomitant, the researchers can be useful in the completion of the university courses and post university speciality disciplines.

АННОТАЦИЯ

к докторской диссертации „**Эффективность механизмов финансирования системы здравоохранения Республики Молдова**”

Кристина Копэчану, Кишинёв, 2015 год, специальность 522.01. *Финансы*

Структура диссертации: введение, три главы, общие выводы и рекомендации, библиография состоящая из 178 разделов, 19 рисунков, 16 таблиц, 25 формул и 26 приложений к ним. Осуществленные исследования отражены в 25 научных работах.

Ключевые слова: механизм финансирования, система здравоохранения, уровень эффективности, источники финансирования, инфляция, риски, связанные с финансированием системы здравоохранения, выделение денежных средств, управление финансовыми ресурсами, внутренний аудит, интегральный показатель эффективности, показатель казначейства.

Область исследования: финансирование системы здравоохранения, финансы.

Цель исследования состоит в теоретическом и методологическом обосновании механизмов финансирования системы здравоохранения путем определения оптимальных направлений и максимально эффективных видов финансирования, которые могут способствовать укреплению деятельности республиканских медицинских учреждений и достижению наивысших финансовых результатов в данной сфере.

Научная новизна и оригинальность исследования состоит в углублении научных и теоретических разработок относительно эффективности механизма финансирования здравоохранения; разработка перспективных прогнозов в целях оптимизации финансовых ресурсов публичных медико-санитарных учреждений; разработка и утверждение математической модели *интегральный индекс эффективности* финансирования, с целью повышения эффективности механизма финансирования республиканских публичных медико-санитарных учреждений; выявление возможностей относительно повышения эффективности механизма финансирования путем использования внутреннего аудита в качестве инструмента руководства; разработка алгоритма *эффективной стоимости финансирования* по отношению к организационной структуре республиканских публичных медико-санитарных учреждений с целью повышения эффективности уже существующего механизма финансирования.

Решённая важная научная проблем в диссертации состоит в повышение эффективности механизма финансирования системы здравоохранения путем обоснования возможностей моделирования вероятных источников финансирования в зависимости от привлеченных источников финансирования, а также путем определения важности применения алгоритма эффективной стоимости финансирования и математической модели интегрального показателя эффективности, рекомендованные экономическим и финансовым департаментам публичных медико-санитарных учреждений Республики Молдова.

Теоретическое и прикладное значение работы заключается в выявлении оптимальных направлений публичных медико-санитарных учреждений и выявление положительного влияния повышения эффективности финансирования системы здравоохранения РМ путем использования механизма смешанного типа, интегральный многофакторный, основанный на разнообразии, выявленного в результате рандомизированного исследования финансовых показателей, основанного на научных доказательствах. Осуществленные исследования выявили новые научные подходы к финансированию республиканских ПМСУ, продемонстрировали снижение количественных, качественных и ритмических рисков финансирования.

Внедрение научных результатов. Методологические разработки и практические рекомендации по повышению эффективности механизма финансирования системы здравоохранения, предложенные вниманию принципы финансирования, методы мониторинга, постоянное усовершенствование управления в республиканских медицинских учреждениях, использование внутреннего аудита, применение алгоритма *эффективной стоимости финансирования* и математической модели *интегрального показателя эффективности* финансирования были утверждены для внедрения ПМСУ Институт Матери и Ребенка. Применение предложенных рекомендаций и методов могут служить в качестве отправной точки для всех уровней оказания медицинской помощи в первичной, второстепенной и третьей-степенной сферах. Одновременно осуществленные исследования могут служить для использования в качестве дополнительных сведений на университетских и пост-университетских курсах по специальностям.

COPĂCEANU Cristina

**EFICIENȚA MECANISMULUI DE FINANȚARE
A SISTEMULUI OCROTIRII SĂNĂTĂȚII
ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

Specialitatea 522.01. Finanțe

Autoreferatul tezei de doctor în științe economice

Aprobat spre tipar: 15.01.2015

Hîrtie offset. Tipar offset

Coli de tipar: 1,0

Formatul hîrtiei: 210 x 297

Tiraj 50 ex.

Comanda nr. 3

Departamentul Editorial poligrafic al
Academiei de Studii Economice a Moldovei
Str. Bănulescu Bodoni 61, MD-2005, Chișinău