

STUDIILE ECONOMICE ȘI OCROTIREA SĂNĂTĂȚII

Constantin EȚCO,
d.h.ș.m., Catedra de management și psihopedagogie,
USMF Nicolae Testemițanu

[https://doi.org/10.52556/2587-3873.2021.3\(90\).04](https://doi.org/10.52556/2587-3873.2021.3(90).04)

Economia și ocrotirea sănătății... Ar fi inutil astăzi să încerci să convingi un profesionist cu mentalitate contemporană de faptul că orice activitate umană ține de două aspecte. Deosebim un așa aspect precum componenta natural-materialistă a oricărei activități profesionale, precum și un atare aspect ca forma social-economică a acestei activități.

Cele menționate mai sus pot fi raportate direct și la medicină, aceasta fiind o activitate umană cu un caracter specific. Astfel, forma și componentele unei activități nu pot fi nicidecum separate. Deopotrivă, o asociere armonioasă a acestor aspecte condiționează reușita, exercitarea competentă, eficacitatea unei activități profesionale.

Un medic – diletant în economie, care nu posedă o pregătire în plan economic, adecvată condițiilor contemporane de exercitare a activității sale profesionale, va percepe în mod incomplet, superficial și simplist multe fenomene din viața economică. Fenomene care, de fapt, întotdeauna erau destul de complicate și complexe, iar actualmente acestea sunt amplificate semnificativ. În acest context, putem vorbi, de exemplu, despre complexitatea legăturilor, contactelor economice, în care se include orice instituție curativ-profilactică sau orice medic particular. Oricare subiect economic sau – cum se mai scrie în publicațiile la temă – agent economic stabilește relații complexe de afaceri cu statul sau cu diferite organe ale puterii de stat, cu producătorii și furnizorii de mijloace medicale, cu structurile financiar-credite și bancare, cu concurenții, cu organizațiile și fondurile obștești, în fine, cu consumatorii de servicii – pacienții. La fel de complexe și neomogene sunt și relațiile economice stabilite între persoanele reprezentând administrația sau personalul oricărei instituții curativ-profilactice.

Un medic cu o gândire economică, în condițiile reale de activitate se conduce de cunoașterea celor mai importante categorii economice, poate să monitorizeze și să analizeze interacțiunea acestora. Așa noțiuni ca *necesități și resurse, finanțare și investiții, mijloace proprii și de împrumut, lichidate, cerere, ofertă, cost, flexibilitate, profit, monopolie și monopsonie, concurență, oligopolie, management și marketing, leasing, listing, consulting, engineering, public-relations* și mulți alți termeni economici au pentru medic un conținut concret, bine definit și pot fi folosite

pentru o mai bună organizare socioeconomică a activității sale profesionale. Astfel, în perspectivă, un medic-economist are posibilitatea de a se manifesta la un nivel mult mai înalt – la nivelul gândirii economice teoretico-științifice. Procesele de funcționare a organismului uman sunt similare proceselor din societate, fapt ce ne oferă posibilitatea de a le studia prin metoda de analogie.

Nu este deloc întâmplător faptul că cercetătorii cu o pregătire medicală, în diferite epoci istorice, dețin un loc important printre savanții-economiști de vază. În acest context, ne amintim de tatăl teoriei economice, Aristotel, enciclopedistul din Grecia Antică care a avut studii medicale; putem nominaliza alte personalități cunoscute în istoria economiei, precum William Petti (profesor de anatomie la Cambridge, sec. XVII), predecesorul lui Adam Smith, fondatorul teoriei fizioterapiei; Francois Kene (leib-medic, experimentator și organizator al Institutului de transfuzie a sângelui, sec. XX) – fondatorul tectologiei (știința despre relațiile universale), care a anticipat apariția ciberneticii, precum și mulți alții.

Dar care este astăzi situația în privința pregătirii economice a medicilor din țară, care își vor realiza potențialul lor profesional deja în secolul XXI? Cine vor fi ei la momentul absolvirii școlii medicale superioare în planul studiilor economice: vor fi aceștia diletanți, medici cu o gândire economică sau medici-economiști?

Filosofii din lumea antică afirmău că totul se supune dezvoltării și că fiecare etapă a unei astfel de dezvoltări poate fi concepută numai prin compararea ei cu cele precedente.

Timp îndelungat, studenții studiau bazele unei astfel de pregătiri în cadrul lecțiilor de istorie a medicinei, de baze ale dreptului, poliție sanitară (organizarea ocrotirii sănătății) etc. O schimbare calitativă în acest domeniu a avut loc în anii '30 ai secolului XX, când, în contextul sporirii atenției asupra pregătirii studenților în științele sociale, în instituțiile de învățământ superior a fost introdus un curs privind bazele economiei teoretice (economia politică). La nivelul diferitor structuri organizaționale, se preda în mod regulat obiectul teoriei economice. Acesta este un element al standardului de pregătire a absolvenților din instituțiile de învățământ superior la specialitatea *Activitate medicală*, care acționează

și în prezent. Lectorii-economiști au manifestat tendința de a lua maximal în considerare profilul viitoarei activități a studenților-medici. În cadrul procesului didactic, la studierea diferitor teme, erau examinate sau problemele rezultatelor social-economice ale activității în ocrotirea sănătății, sau specificul de gospodărire a instituțiilor curativ-profilactice ca subiecți ai relațiilor economice stabilite în societate. Astfel, lectorii-economiști întrețineau legături strânse cu colegii specialiști de la Catedra de medicină socială și organizare a ocrotirii sănătății, evidențiind principiile generale de abordare a unor sau a altor probleme, asigurând o continuitate a disciplinelor didactice.

Totodată, după o perioadă de timp, pregătirea economică generală a studenților a demonstrat unele carențe. Mai întâi, aceasta a fost o consecință a dezvoltării a însăși științei economice (teoriei economice), în componența căreia, la un nivel cu economia generală (teoria economică), cu domeniile aplicative (contabilitate, management etc.), precum și cu cele speciale (dreptul economic, modelarea economico-matematică etc.), au început să se dezvolte accelerat și un șir de ramuri concrete ale științei economice. Totodată, pe lângă economia industriei, economia agriculturii, a construcțiilor s-a observat o dezvoltare la nivelul științelor economice referitoare la particularitățile proceselor economice în diverse ramuri ale sferei de servicii, inclusiv a medicinei. A apărut un domeniu relativ independent, ce face parte din științele economice de ramură – *economia ocrotirii sănătății*.

De ce oare economia ocrotirii sănătății a devenit o știință de sine stătătoare abia în a doua jumătate a secolului XX? Acest fapt a fost favorizat de o serie de cauze.

În primul rând, economiștii apreciază secolul XX ca un secol al dezvoltării sferei serviciilor. Niciodată pe parcursul dezvoltării omenirii nu s-a observat așa o situație în care o mare parte din populația economic activă, care formează potențialul de muncă al statului (în contextul țărilor economice dezvoltate), a început să activeze nu în cadrul sferei producției de bunuri, ci în sfera diverselor servicii de ordin economic și personal, materializate (având un substrat material) și pure (existente în formă de un efect anumit). Creșterea rapidă a volumului și dezvoltarea structurii de ramură în sfera serviciilor au dus la sporirea atenției acordate acestora de către economiști.

Mai înainte, serviciile erau considerate un obiect de periferie, secundar al studiului economic.

În al doilea rând, sfera serviciilor în general, precum și cea a ocrotirii sănătății în particular, fiind una din ramurile ei principale, se prezintă ca un domeniu de activitate cu un necesar foarte mare de resurse. Medicina contemporană poate să atragă o mare cantitate de resurse materiale, de muncă, financiare. Totodată, ocrotirea sănătății n-a reușit să atingă cote maxime de dezvoltare a resurselor. În acest domeniu, fiecare problemă soluționată generează alte zeci de probleme de asigurare cu resurse. Astfel, concomitent a apărut și problema posibilităților de producție (producere a serviciilor) în ocrotirea sănătății, care constă în faptul că, posedând o cantitate limitată de resurse și având ca scop satisfacerea unor necesități nelimitate, trebuie să se obțină parametri optimi pentru a asigura diferite grupuri sociale ale populației cu o asistență medicală eficientă.

În al treilea rând, atât la nivel microeconomic (individ, întreprindere), cât și la nivel macroeconomic (economia națională în întregime), au fost conștientizate oportunitatea și avantajul practic al investiției mijloacelor financiare necesare în ocrotirea sănătății. Astfel, medicina a cunoscut o transformare dintr-o ramură de consum a bunurilor materiale din sfera neproducătoare într-o ramură producătoare a serviciilor de o importanță economică majoră – de fortificare a sănătății, a potențialului de muncă al tuturor membrilor societății.

Toate acestea au necesitat studierea concretă a proceselor economice din medicină. Astfel de studii s-au început în Moldova în anii 1960. Procesul de acumulare și de interpretare sistemică și metodică a informației științifice a oferit posibilitatea de a pune problema privind elaborarea unui curs didactic nou – *Economia ocrotirii sănătății*. În acest scop, colectivul Catedrei de management și psihopedagogie în timpul de față este preocupat de alcătuirea unui manual (compendiu) de economie a ocrotirii sănătății, care va conține toate compartimentele importante ale acestei discipline, fiind dedicat nu numai studenților Universității, ci și rezidenților, medicilor practicieni etc.

(*Sănătatea populației și reformele asistenței medicale în Republica Moldova*. Materialele Congresului II al specialiștilor în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, 1999, p. 143-145)