

***Organizarea spitalelor. Lecții  
învățate din experiența unor  
țări europene***

dr.Cătălin Tufănaru,  
ec.drd.Cipriana Mihăescu,  
dr.Adrian Pană  
Sinaia, oct.2005

# Motivație

---

- Furnizarea de informații despre organizarea spitalelor, relevante pentru decidenți, în condițiile modificării legii spitalelor și reformei sectorului

# Metodă

---

- Analiză de politici
- Sinteză narativă
- Abordare comparativă
  
- *Aspecte analizate:* tipuri, rol, forme de proprietate, organizare, management, finanțare, indicatori de performanță

# Metodă

---

- analiză *pentru* politici
- informații pentru elaborarea de politici
- studiu *prescriptiv*

# Sisteme analizate

---

Au fost analizate sectoarele spitalicești ale sistemelor de sănătate din:

- Germania,
- Marea Britanie,
- Franța,
- Austria
- Elveția,
- Cehia, Polonia, Slovacia,
- Suedia, Norvegia

# Organizarea spitalelor - analizată în funcție de

---

- Localizare geografică
- Populație deservită
- Mărime
- Structura spitalului
- Proprietate
- Statusul universitar
- Tipul de management
- Principala sursă de finanțare
- Volum de activitate
- Volumul și tipul pacienților
- Grad de ocupare paturi
- Număr internări
- DMS
- Performanța clinică
- Eficiență

# Matricea management- proprietate

Autonomie instituțională	Mix public – privat
	În întregime <b>public</b> ----- În întregime <b>privat</b>
1. <b>PROPRIETATE</b>	<i><b>CINE DEȚINE ACTIVELE?</b></i> (dreptul legal de a avea, posedă sau deține în proprietate un lucru)
2. <b>GUVERNARE</b>	<i><b>CINE DETERMINĂ POLITICILE?</b></i> (act, proces și putere de guvernare, conform legii)
3. <b>FINANȚARE</b>	<i><b>CINE FINANȚEAZĂ OPERAȚIUNILE?</b></i> (furnizarea de fonduri sau capital)
4. <b>MANAGEMENT</b>	<i><b>CINE CONDUCE OPERAȚIUNILE?</b></i> (actul, maniera, practica de exercitare responsabilă a dreptului de decizie, control și evaluare)

# Indicatori sector sp. (2002)

Nr.	Tara	Spitale la 100 000	Nr.paturi la 100 000	Rata ocupare paturi acuti	Internari la 100	DMS
1	Austria	3.48	<b>844.36</b>	76.4	<b>31.2</b>	8.07
2	Cehia	3.63	860.23	72.1	21.06	<b>11.3</b>
3	Franta	<b>5.27</b>	780.11	...	...	...
4	Germania	4.35	<b>892.69</b>	79.4	<b>23.75</b>	10.9
5	Norvegia	...	433.55	87.6	17.68	7.5
6	Polonia	2.17	557.14	...	17.52	7.9
7	Slovenia	1.4	508.44	68.99	16.39	8.1
8	Suedia	<b>0.9</b>	...	...	15.54	6.6
9	Elvetia	4.99	591.74	84.6	...	<b>12.7</b>
	<b>Uniunea Europeană</b>	<b>3.24</b>	<b>610.44</b>	...	<b>18.53</b>	<b>9.52</b>



# Rezultate (1)

---

- majoritatea spitalelor sunt publice
- majoritatea spitalelor private sunt non-profit
- privatizarea spitalelor s-a realizat gradat, într-o perioadă lungă de timp
- au fost privatizate spitalele mici

## Rezultate (2)

---

- proprietate publică, finanțare și management public autonom al spitalelor mari regionale, spitalelor univ. și instituțiilor specializate în cercetare și învățământ post-universitar
- proces de acreditare a spitalelor realizat de o organizație *independentă* de experți

## Rezultate (3)

---

- autoritațile locale își definesc structura îngrijirilor spitalicești, în termeni cantitativi și calitativi
- companiile de asigurări de sănătate nu intervin în definirea structurii îngrijirilor spitalicești
- proprietari / manageri spitale - implementarea asigurării interne a calității

## Rezultate (4)

---

- spitalele universitare primesc fonduri publice pt. acoperirea cheltuielilor de cercetare – ed.
- spitalele univ. au dreptul de a primi fonduri de la terțe părți prin *contracte de cercetare*
- proprietatea asupra spitalelor - autorități locale descentralizate

## Rezultate (5)

---

- *spitale publice: echipamentele medicale de înaltă tehnologie - instalate doar în spitalele în care îngrijirile medicale de specialitate justifică acest lucru*
- *spitale publice - tehnologia medicală de vârf dispusă în spitale cu localizare ce optimizează accesul pacienților*

## Rezultate (6)

---

- autoritățile locale descentralizate au dreptul să modifice opțiunile organizaționale pt. spitalele din proprietate către forma privată *for-profit* sau *non-profit*
- vânzarea spitalelor nu a avut loc înainte de transferul *proprietății* și al *administrării* către autoritățile locale descentralizate

# Concluzii

---

- *Politicile* privind organizarea spitalelor: nivel sistemic, politici instituționale, implicare politică ridicată, impact social
- *Opțiunile* privind organizarea spitalelor sunt variate și deciziile sunt inerent politice
- Reformele sectorului spitalicesc – impact major asupra întregului sistem de sănătate; trebuie fundamentate

# Bibliografie

---

- European Observatory on Health Systems and Policies. Health Care Systems in Transition.
- McKee, M., Healy, J. (editors). Hospitals in a changing Europe. Buckingham: Open University Press, 2002.
- Tufănaru, C. Analiza politicilor din domeniul sănătății (I). Management în sănătate. Anul IX, Nr.3, sept.2005, p. 23-27.
- WHO, Regional Office for Europe. Health for all database. 2005
- WHO Report. Improving health system performance. 2000