

ANALIZA PERFORMANȚEI SISTEMULUI DE SĂNĂTATE ROMÂNESC ÎN CONTEXT INTERNAȚIONAL

**Dr Daniela Vâlceanu, CS III, doctorand
INCDS**

Sinaia 2005

ANALIZA PERFORMANȚEI SISTEMULUI DE SĂNĂTATE ROMÂNESC ÎN CONTEXT INTERNAȚIONAL

- Există o largă variație în ce privește rezultatele obținute în sănătate pentru țări cu nivel similar de venituri și educație. Unele variații se datorează diferențelor de performanță a sistemului de sănătate.
- Diferențele de formă, conținut și management al sistemelor de sănătate traduc diferențe în direcția rezultatelor evaluate social, cum ar fi sănătatea, capacitatea de răspuns la așteptările populației sau echitatea.
- Decidenții de la toate nivelele au nevoie să cuantifice variația performanței sistemului de sănătate, să identifice factorii care îl influențează și să formuleze politici care vor genera rezultate mai bune într-o varietate de situații.

Trei aspecte ale performanței

Conceptul de performanță se axează în jurul a trei piloni fundamentali:

- Ameliorarea sănătății
- Creșterea capacității de răspuns față de așteptările populației
- Asigurarea echității în ceea ce privește contribuția financiară

(„A framework for assessing the performance of health systems” – Christopher J. L. Murray and Julio Frenk – Bulletin of the World Health Organisation, 2000, 78 (6), pp2)

Conceptul de performanță

- Ameliorarea sănătății, care este principiul fondator al sistemului de sănătate, înseamnă în același timp îmbunătățirea stării de sănătate a populației și reducerea inegalităților privind sănătatea.
- Măsurarea performanței sistemelor de sănătate face legătura dintre atingerea scopurilor de bază (cei trei piloni) și resursele disponibile. Performanța poate fi judecată comparând modul în care scopurile de bază ale sistemului de sănătate au fost atinse cu modul ideal în care scopurile ar fi putut fi atinse date fiind resursele.

Scopul sistemului de sănătate

- Scopul definit al sistemului de sănătate este să îmbunătățească sănătatea populației.
- Dacă sistemele de sănătate nu ar contribui la îmbunătățirea sănătății, noi am decide să nu le mai avem.
- Sănătatea populației trebuie să reflecte sănătatea indivizilor de-a lungul vieții și include printre componentele cheie și decesele premature.
- Sistemul trebuie să se preocupe atât de:
 - nivelul mediu al sănătății populației cât și de
 - distribuția inegalităților în sănătate în cadrul populației

IDU

- PNUD (Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare) în vederea monitorizării dezvoltării umane a dezvoltat un Indice al dezvoltării umane după care țările pot fi clasificate în funcție de rangul pe care îl ocupă în această clasificare
- INDICELE DEZVOLTĂRII UMANE (IDU) ia în considerare trei dimensiuni măsurabile ale dezvoltării umane și anume:
 - O viață lungă și sănătoasă
 - O populație educată și
 - Un standard de viață decent.
- Acest indice cuprinde indicatori legați de:
 - Speranța de viață
 - Alfabetizare și nivel de școlarizare
 - Venituri

Performanța sistemelor de sănătate

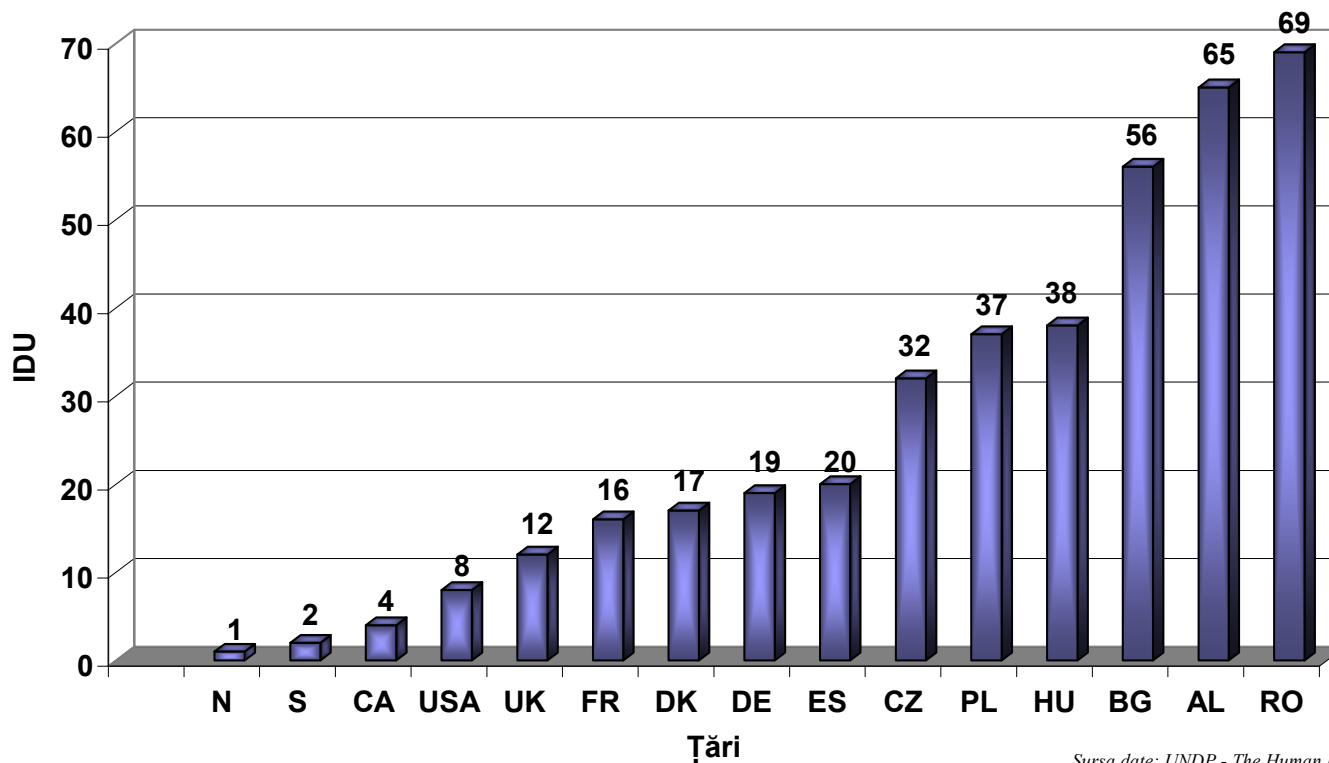
Folosind datele cele mai recente din

- Raportul Dezvoltării Umane 2004 : Libertatea culturală în lumea diversă de azi (UNDP- „Human Development Report 2004: Cultural liberty in Today’s Diverse World” și
- Raportul OMS privind sănătatea pe 2004 (WHO – World Health Report 2004)

Am încercat să prezentăm o situație sintetică a dezvoltării principalelor țări din Europa, inclusiv Europa de Est, precum și din continentul american. În cadrul acestor tabele sintetice am încercat să vedem unde se situează România și să încercăm câteva comparații.

Rangul indicelui dezvoltării umane – 2002

Rangul Indicelui Dezvoltării Umane 2002



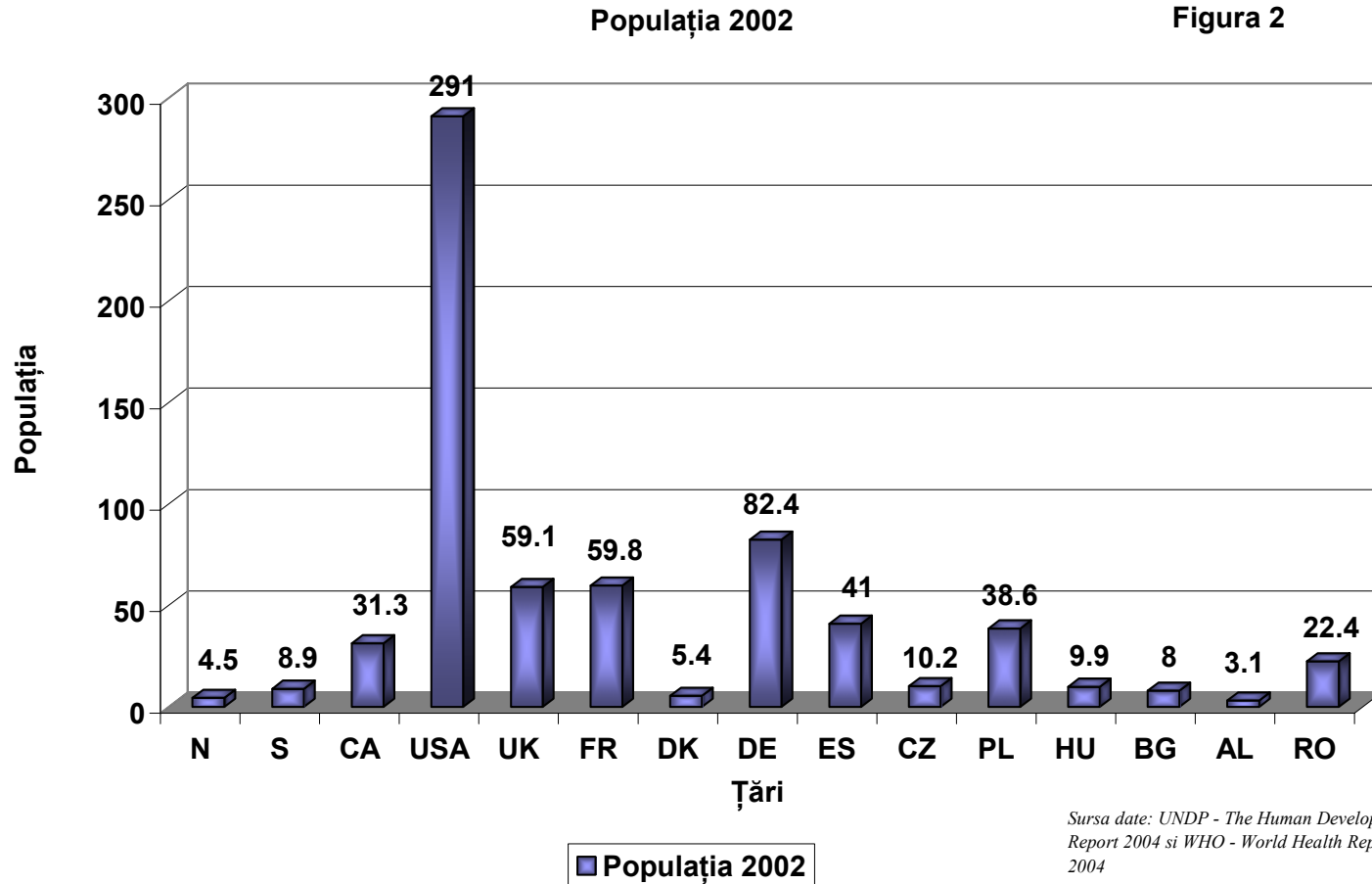
■ Rangul Indicelui Dezvoltării Umane 2002

Sursa date: UNDP - The Human Development Report 2004 si WHO - World Health Report 2004

Comentarii

- Se poate observa că din păcate România se află abia pe locul 69 (din 119 țări monitorizate de OMS), stând chiar mai rău decât Albania.

Populația – 2002



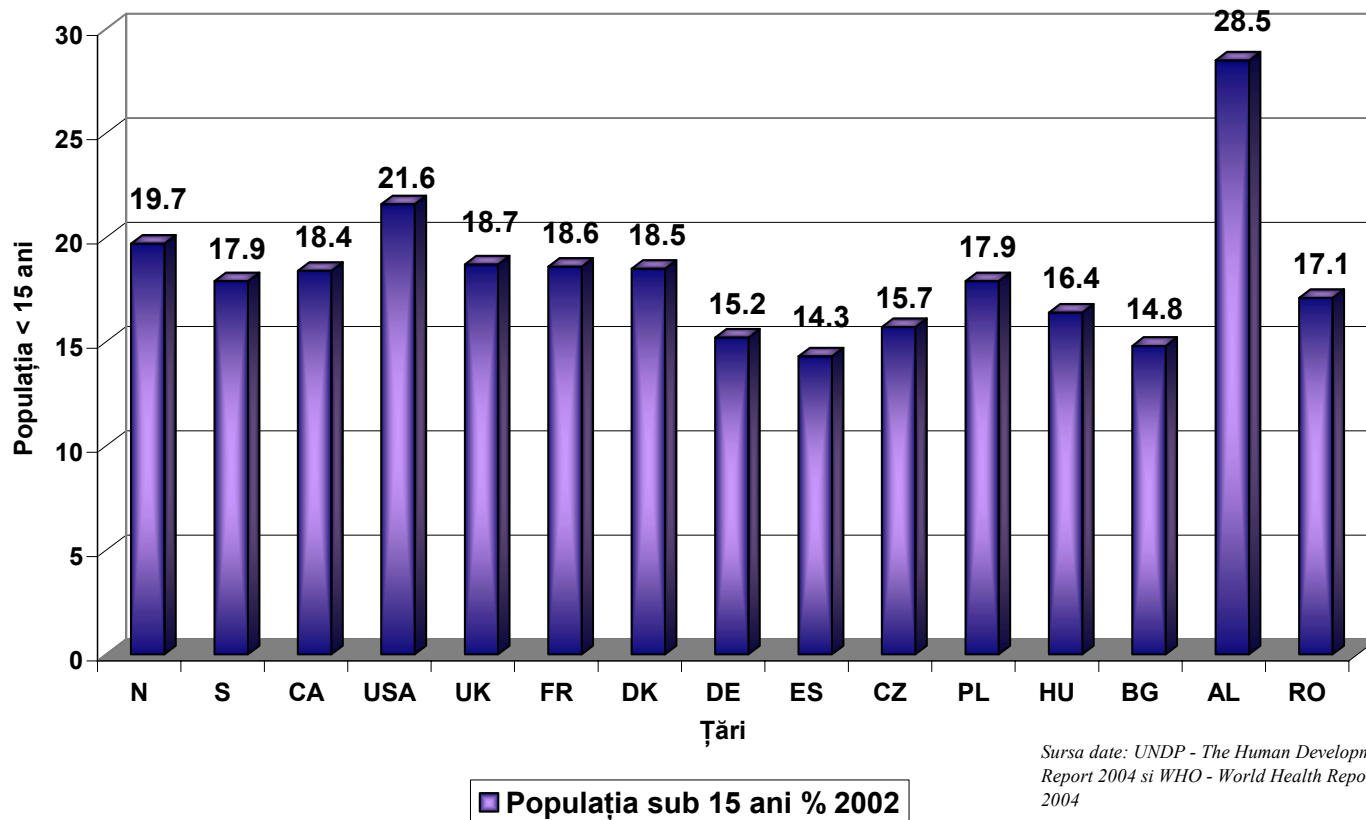
Comentarii

- În ceea ce privește populația, România se situează printre țările cu o populație medie în Europa, pe lângă Ungaria, Bulgaria și Albania, țări din regiunea est europeană cu populații mult mai mici.

Procentul populației sub 15 ani – 2002

Populația sub 15 ani % 2002

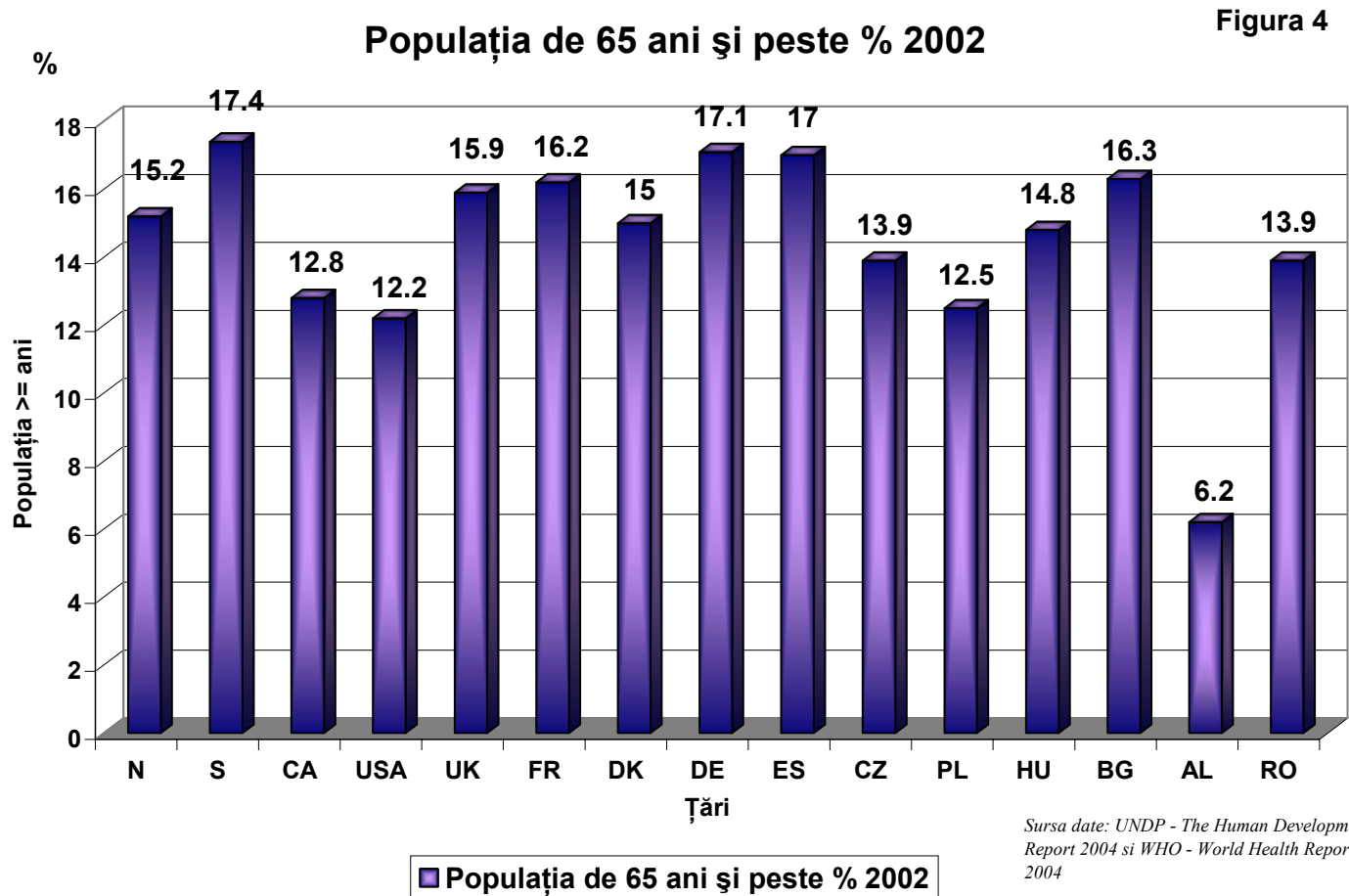
Figura 3



Comentarii

- În ceea ce privește procentul populației sub 15 ani procentul de 17,1 % al României o situează printre țările cu o populație tânără relativ scăzută. Albania este țara cu un procent al populației tinere foarte ridicat

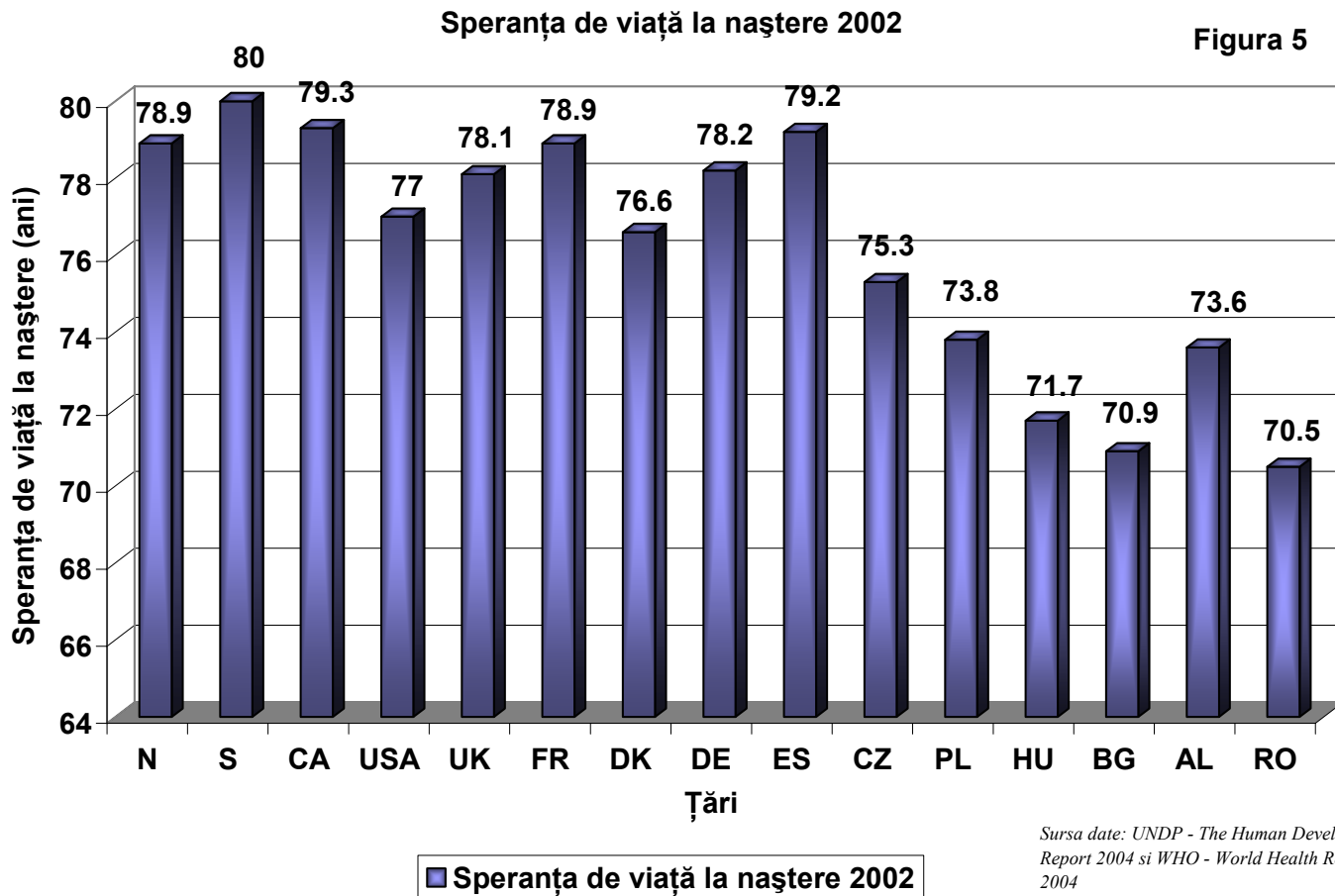
Procentul populației de 65 ani și peste – 2002



Comentarii

- În schimb se evidențiază o tendință de creștere a populației peste 65 de ani asemănătoare cu Polonia și Cehia, dar oricum mai scăzută decât în țările din vestul Europei.
- Având în vedere că procentul populației tinere este doar cu 4,2 % mai mare decât cel al populației peste 65 ani, trebuie să ne gândim să reorientăm o parte din serviciile de sănătate spre această categorie.

Speranța de viață la naștere – 2002



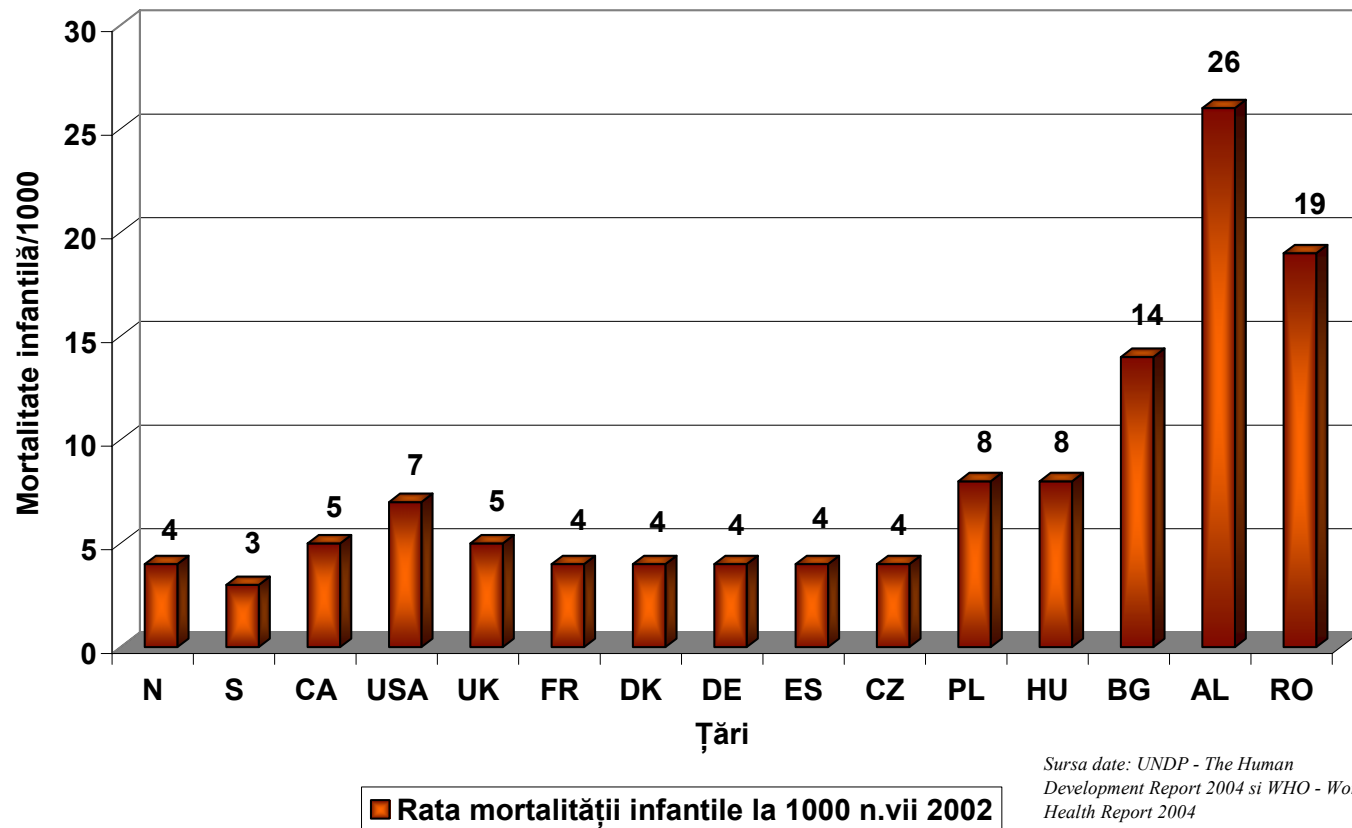
Comentarii

- Speranța de viață la naștere este printre cele mai scăzute din regiune, chiar și Albania și Bulgaria având o speranță de viață mai mare

Rata mortalității infantile la 1000 născuți vii – 2002

Rata mortalității infantile la 1000 n.vii 2002

Figura 6



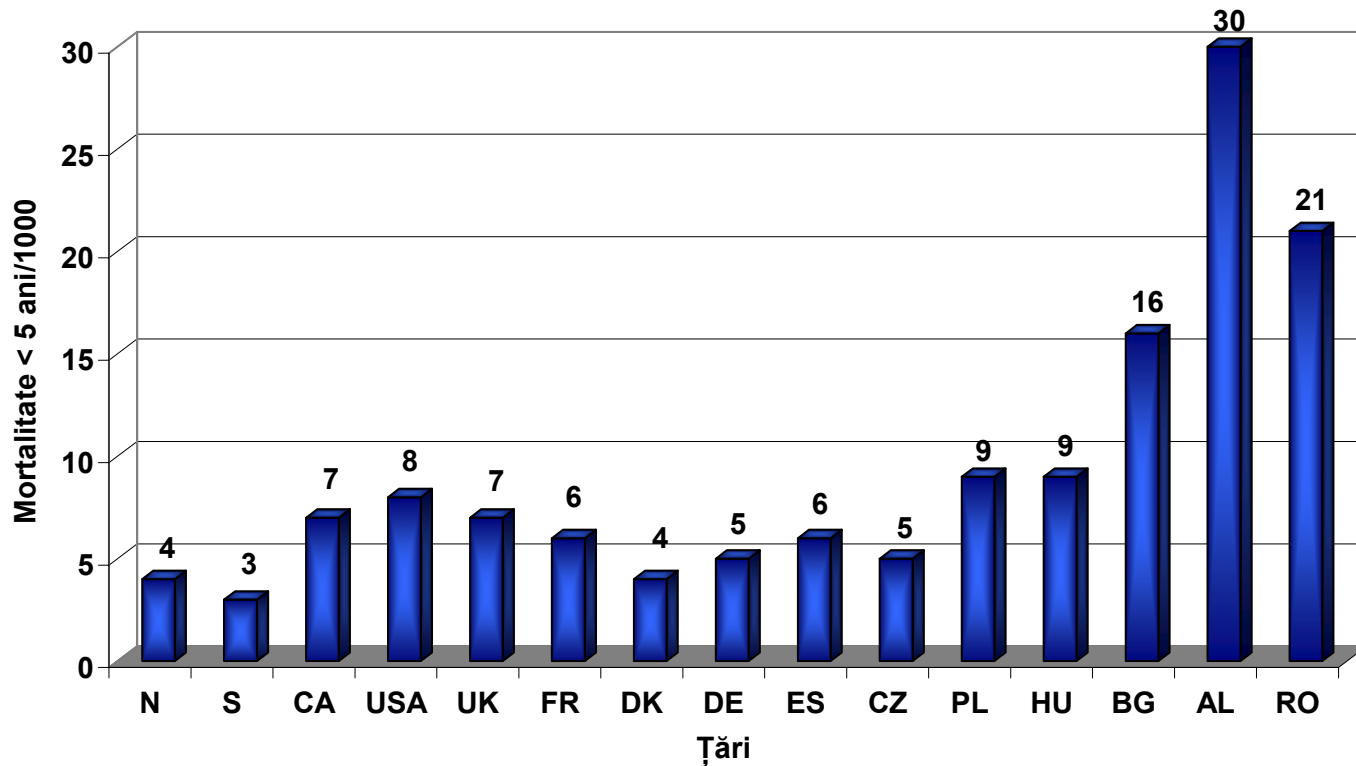
Comentarii

- În ceea ce privește rata mortalității infantile Albania se află pe primul loc urmată imediat de România, ceea ce ridică un mare semn de întrebare în acest domeniu. Majoritatea țărilor din jur nu depășesc valoarea de 8%0.
- Programele de sănătate ar trebui să fie mai intens canalizate în această direcție.

Rata mortalității la copii < 5 ani la 1000 născuți vii – 2002

Rata mortalității copii sub 5 ani la 1000 n.vii 2002

Figura 7



■ Rata mortalității copii sub 5 ani la 1000 n.vii 2002

Sursa date: UNDP - The Human Development Report 2004 si WHO - World Health Report 2004

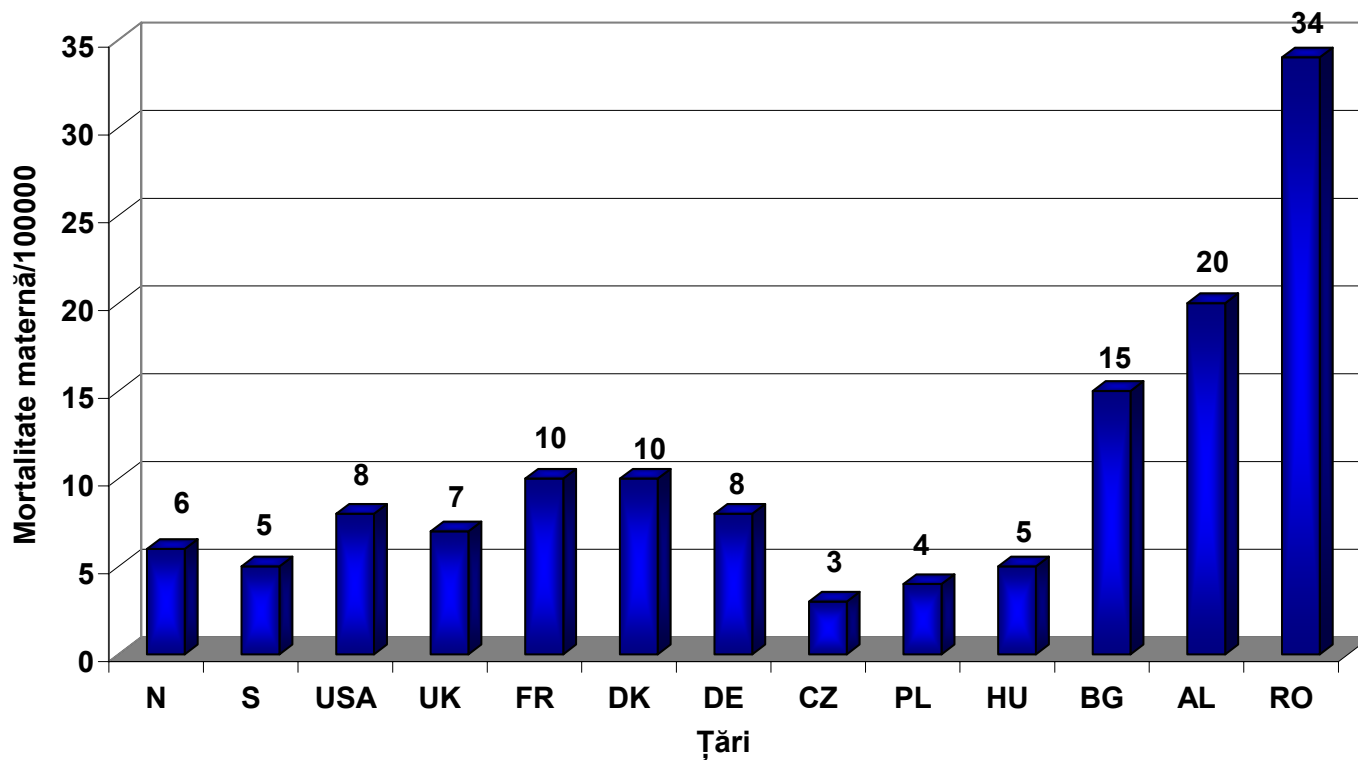
Comentarii

- Din păcate chiar și când vorbim de mortalitatea copiilor sub 5 ani, România se situează pe un rușinos loc 2 în top, fiind depășită doar de Albania.

Rata mortalității materne la 100 000 născuți vii – 2002

Rata mortalității materne la 100 000 n.vii 2002

Figura 8



■ Rata mortalității materne la 100 000 n.vii 2002

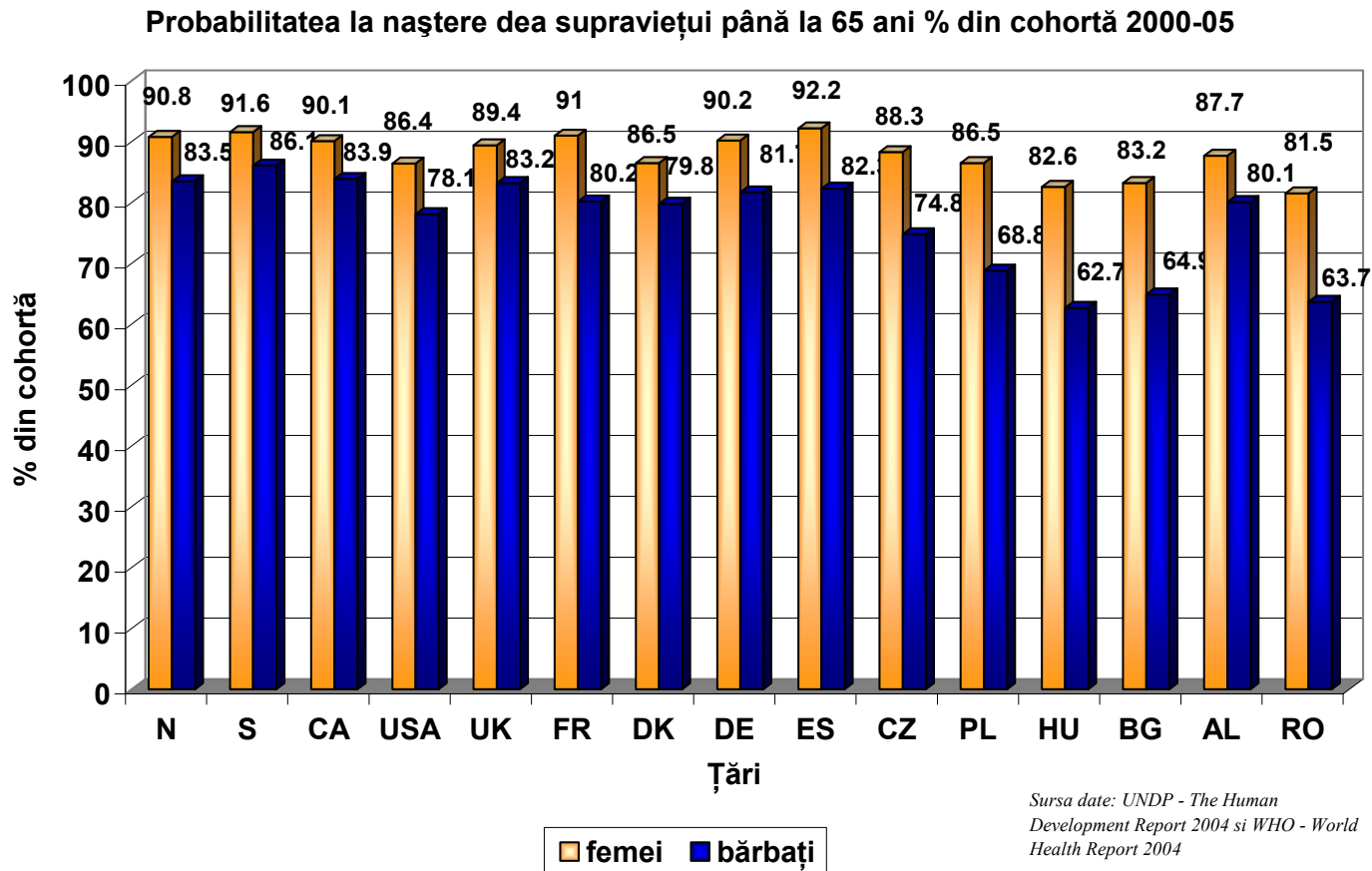
Sursa date: UNDP - The Human Development Report 2004 si WHO - World Health Report 2004

Comentarii

- În ceea ce privește rata mortalității materne suntem primii în Europa, mult chiar și deasupra Albaniei, ceea ce iarăși ar trebui să tragă un semnal de alarmă pentru decidenți.

Probabilitatea la naștere de a supraviețui până la 65 ani ca % din cohortă 2000-05

Figura 9



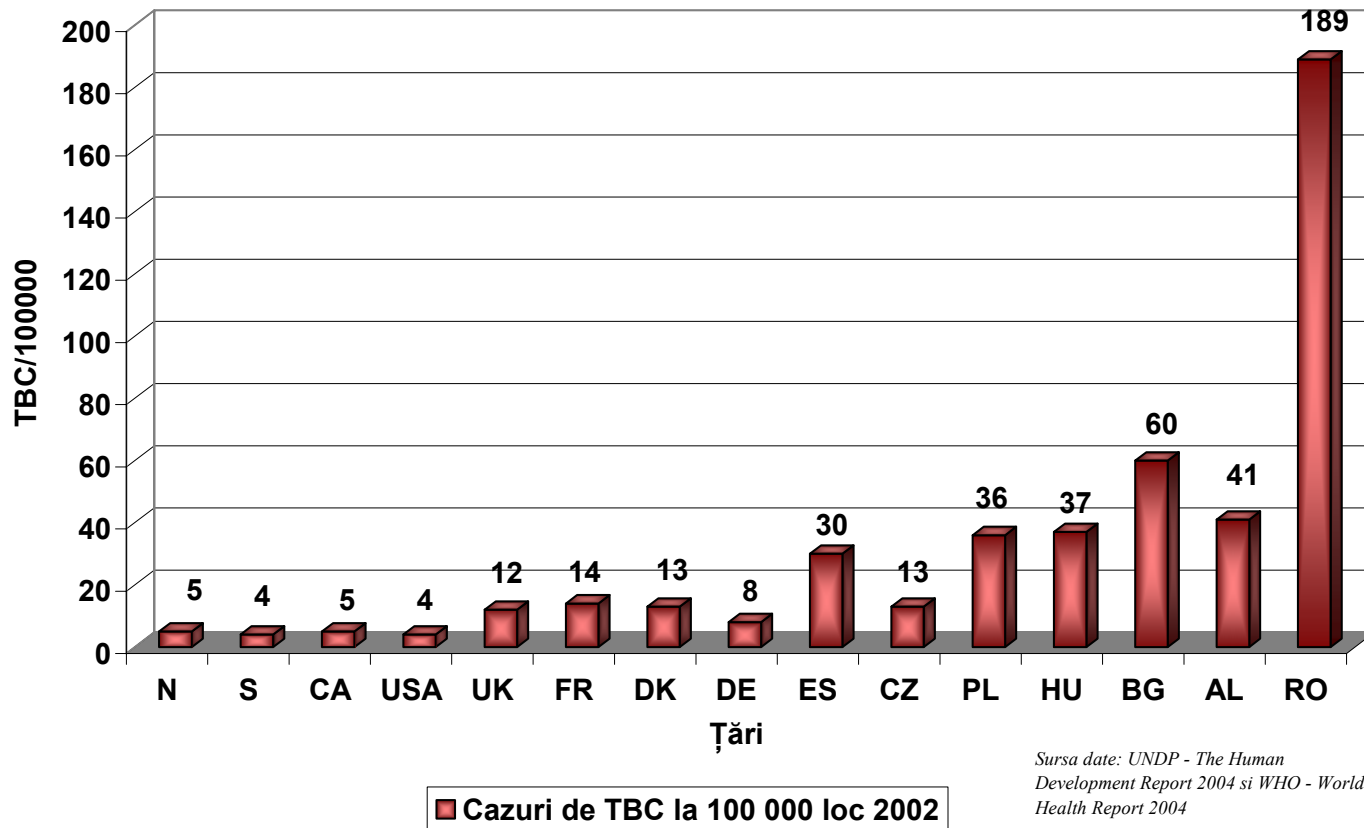
Comentarii

- În ceea ce privește probabilitatea la naștere de a supraviețui până la 65 de ani, și aceasta e scăzută comparativ cu vecinii noștri, fiind mult mai scăzută la bărbați comparativ cu femeile. În zonă doar ungurii au o probabilitate mai mică de supraviețuire a bărbaților.

Cazuri de TBC la 100 000 locuitori – 2002

Cazuri de TBC la 100 000 loc 2002

Figura 10



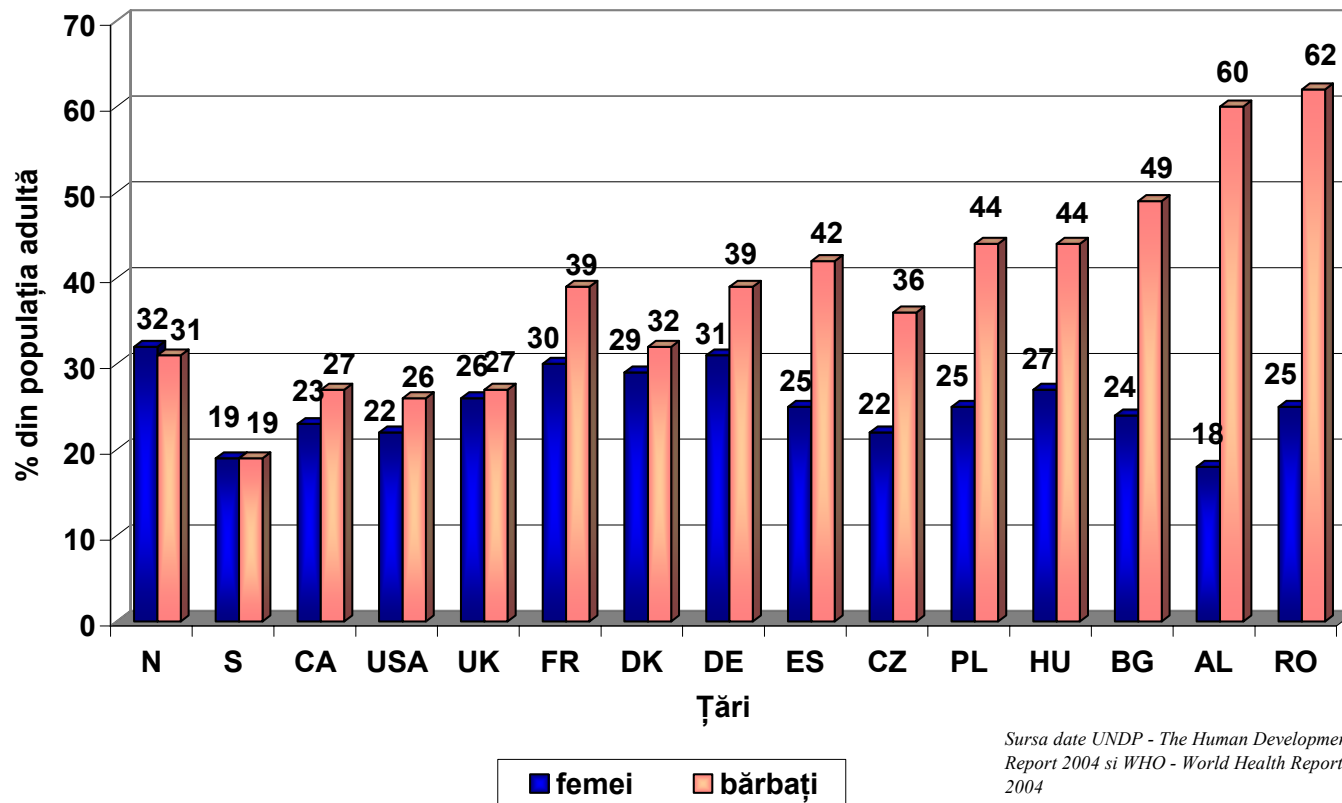
Comentarii

- Prevalența TBC în România este mult peste media europeană fiind cea mai mare din regiune, 189 la 100 000 locuitori comparativ cu 60 la 100 000 loc în Bulgaria care se află pe locul următor.

Prevalența fumatului ca % din populația adultă – 2002

Prevalența fumatului % adulți 2002

Figura 11



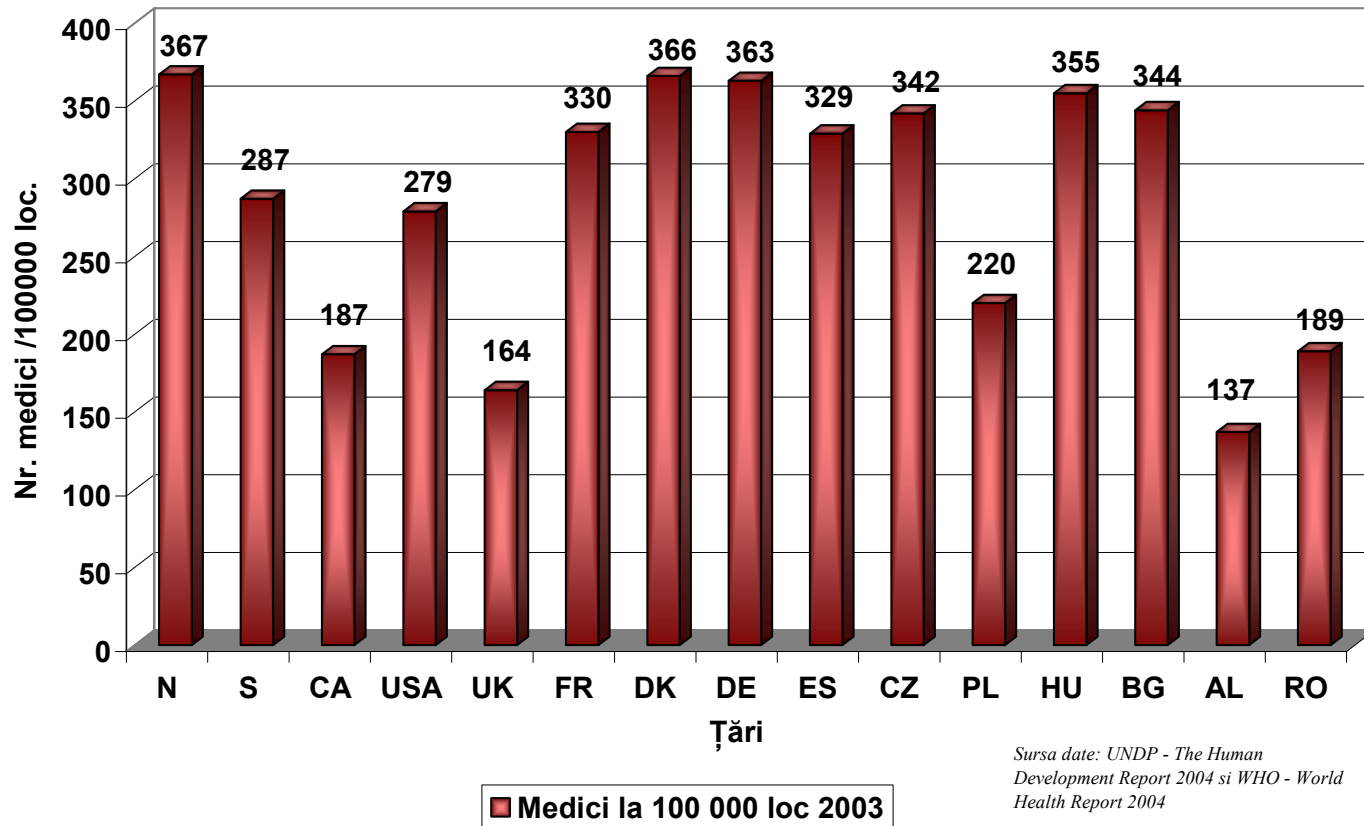
Comentarii

- Prevalența fumatului în populația adultă este ridicată în special la bărbați, ceea ce reprezintă un comportament la risc pentru multe afecțiuni.

Numărul de medici la 100 000 locuitori – 2003

Medici la 100 000 loc 2003

Figura 12



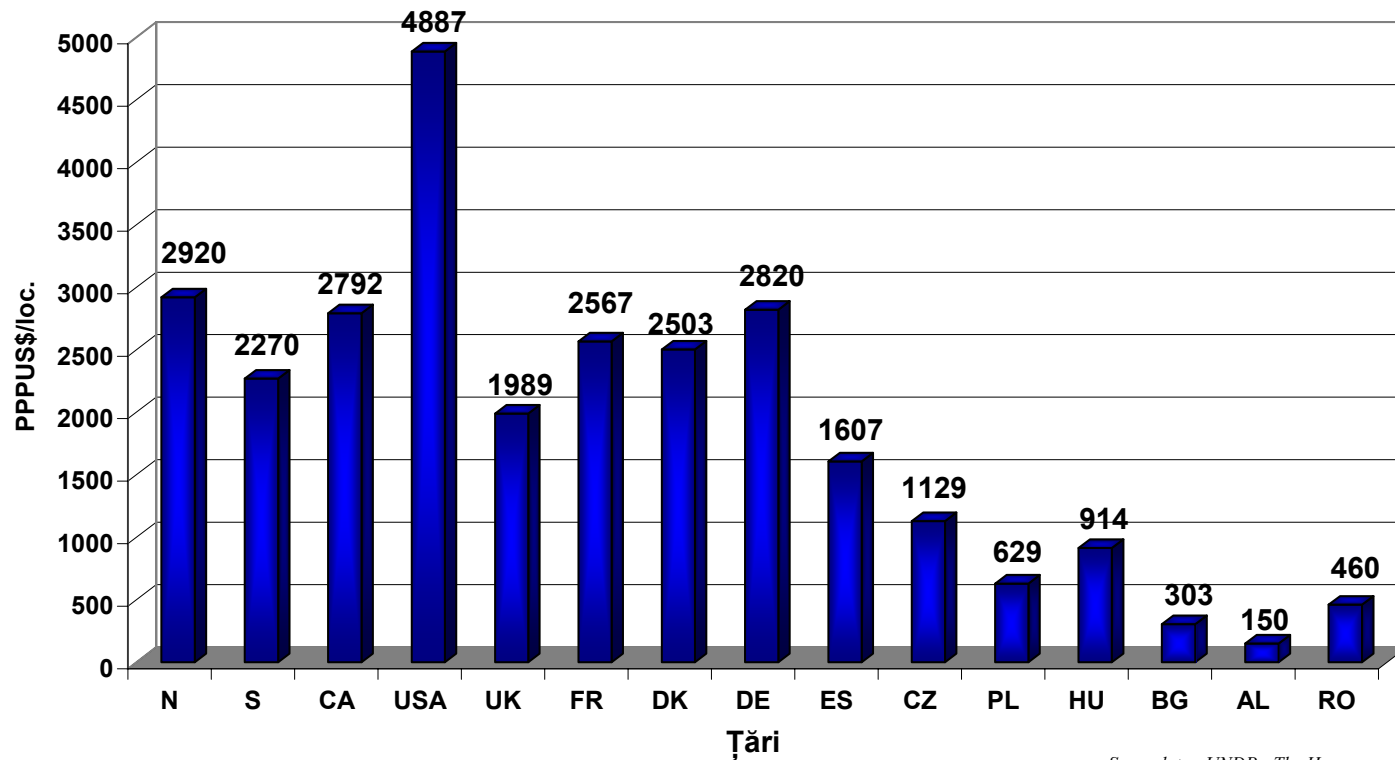
Comentarii

- La numărul de medici la 100 000 locuitori suntem iarăși printre ultimele locuri doar Albania și Marea Britanie având mai puțini medici la 100 000 loc.

Cheltuieli cu sănătatea per capita în PPP US\$ - 2001

Cheltuieli cu sănătatea per capita in PPP US\$ 2001

Figura 13



■ Cheltuieli cu sănătatea per capita in PPP US\$ 2001

Sursa date: UNDP - The Human Development Report 2004 si WHO - World Health Report 2004

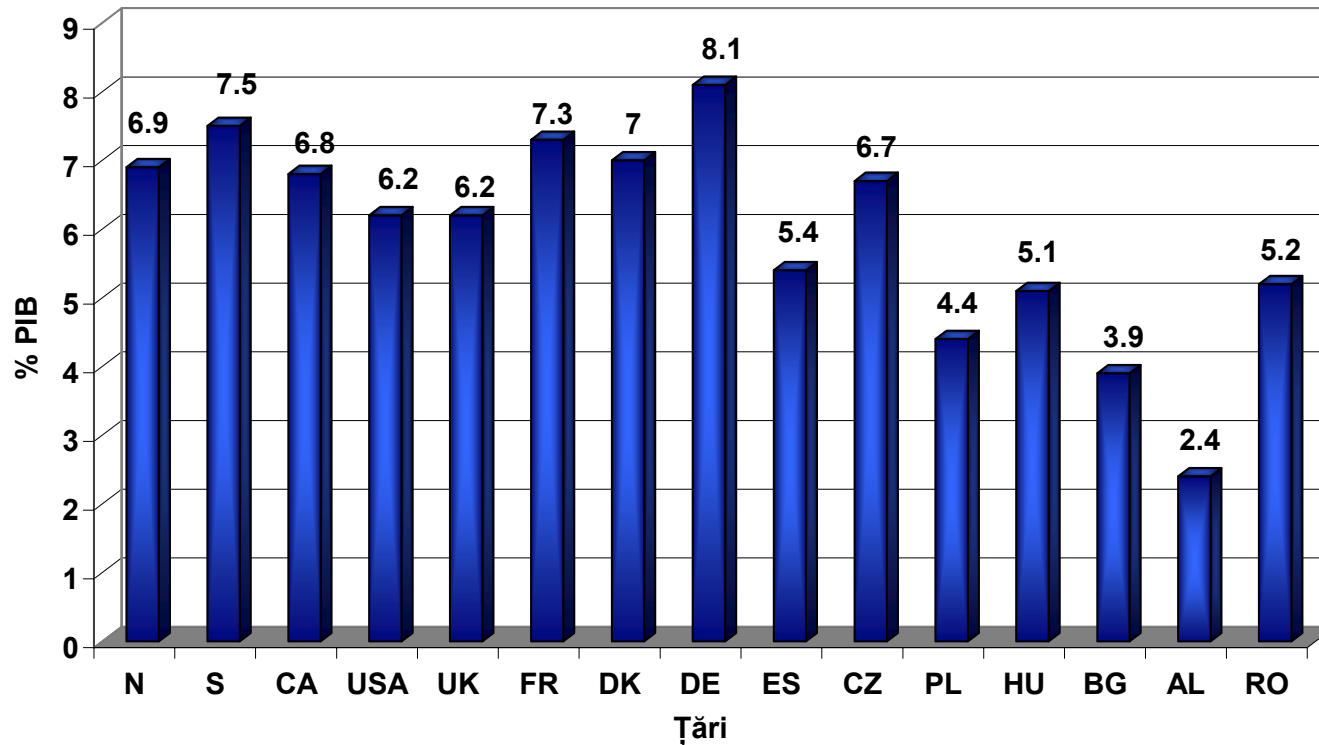
Comentarii

- La cheltuieli pentru sănătate per capita stăm mai bine decât Bulgaria și Albania dar suntem mult sub Cehia, Polonia și Ungaria.
- Acest nivel scăzut al cheltuielilor se reflectă bineînțeles și asupra serviciilor oferite.

Cheltuieli publice cu sănătatea ca procent din PIB – 2001

Cheltuieli publice cu sănătatea ca procent din PIB 2001

Figura 14



■ Cheltuieli publice cu sănătatea ca procent din PIB 2001

Sursă date: UNDP - The Human Development Report 2004 și WHO - World Health Report 2004

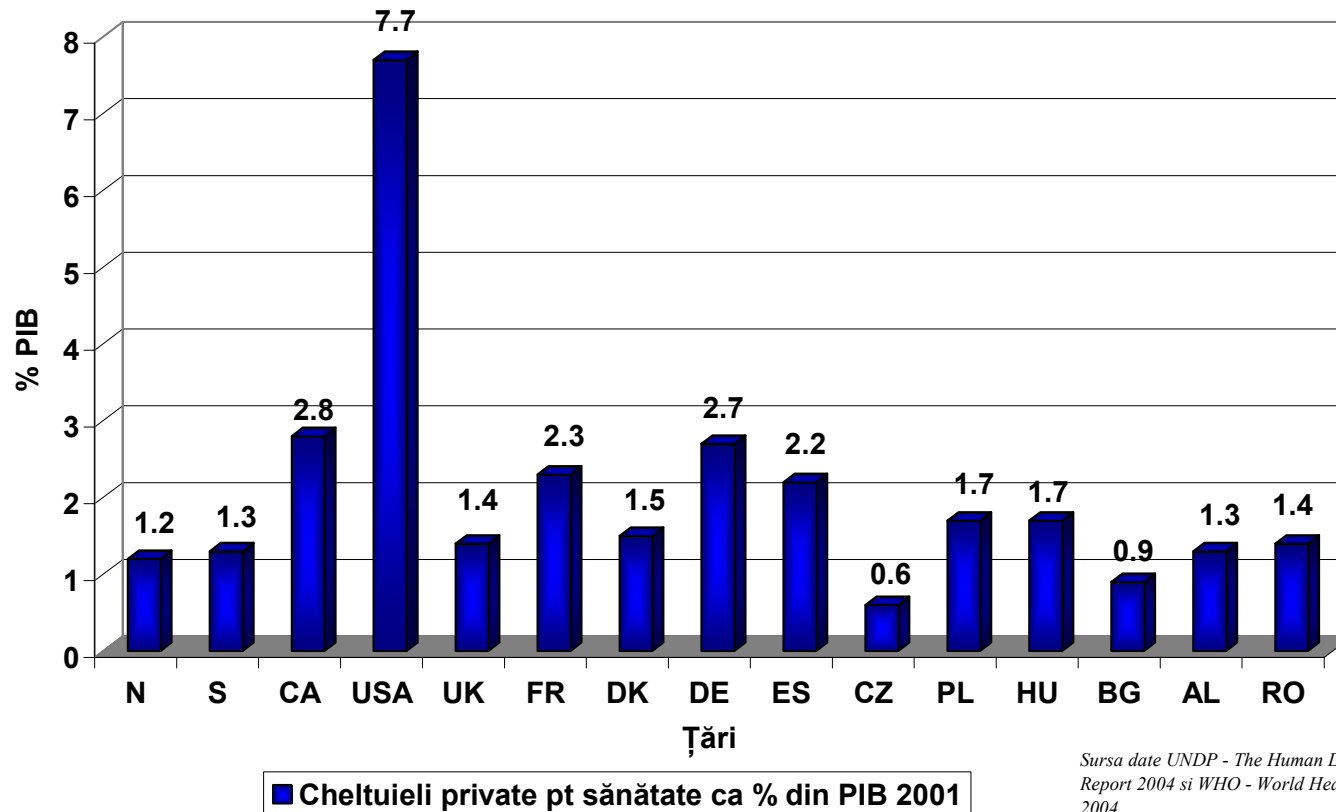
Comentarii

- În schimb ca procent din PIB ne comparăm cu Ungaria și stăm mai bine decât Polonia.

Cheltuieli private pentru sănătate ca % din PIB – 2001

Cheltuieli private pt sănătate ca % din PIB 2001

Figura 15



Sursa date UNDP - The Human Development Report 2004 si WHO - World Health Report 2004

Comentarii

- În ceea ce privește cheltuielile private „din buzunar” pentru sănătate, românii cheltuiesc din buzunar mai mult decât cehii și bulgarii dar mai puțin decât polonezii și ungurii.

Concluzii

- Comparativ cu țările din jur România cheltuiește pentru sănătate mai puțin , continuând să aibă probleme cu mortalitatea infantilă, mortalitatea maternă, prevalența unor boli tratabile cum ar fi tuberculoza.
- Speranța de viață la naștere nu diferă mult de țările din jur, iar probabilitatea de supraviețuire la 65 de ani e relativ comparabilă.