

ASPECTE DE ECONOMIE SANITARĂ – NEVOIA, CEREREA ȘI OFERTA DE SERVICII DE SĂNĂTATE

N. FRUM¹, R. MUNTEAN², O. CANDREA³

¹Doctorand Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, ²D.S.P. Alba, ³Spitalul Județean Alba Iulia

Cuvinte cheie: nevoia de sănătate, obiective, cerere, ofertă, beneficiarii

Rezumat: Articolul cuprinde considerații generale și concepte privind economia sanitară, respectiv un scurt studiu asupra producerii și alocării bunurilor și serviciilor în condițiile unor resurse limitate, răspunzând la 3 întrebări fundamentale: Ce bunuri și servicii trebuie produse? În ce mod trebuie produse aceste bunuri și servicii? Către cine trebuie repartizate bunurile și serviciile produse?

Keywords: health need, objectives, demand, supply, beneficiaries

Abstract: The article comprises general considerations and concepts regarding the health economy, and a brief study on the generation and allocation of goods and services under a limitation of resources, respectively and answers to three basic questions: What goods and services should be produced? Which way should be produced these goods and services? To whom should the produced goods and services be allotted?

ARTICOL ȘTIINȚIFIC DE SINTEZĂ BIBLIOGRAFICĂ

Științele economice se ocupă cu studiul producerii și alocării bunurilor și serviciilor în condițiile unor resurse limitate, răspunzând la 3 întrebări fundamentale:

- ce bunuri și servicii trebuie produse?
- în ce mod trebuie produse aceste bunuri și servicii?
- către cine trebuie repartizate bunurile și serviciile produse?

Economia sanitară este o aplicație a științelor economice, care studiază modul în care sunt produse și furnizate îngrijirile de sănătate și, de asemenea, comportamentul celor care au legătură cu serviciile de sănătate (pacienți, medici, politicieni etc.).

Definirea nevoilor umane

Asigurările sociale au apărut în legătură cu nevoia satisfacerii anumitor **nevoi umane**, care trebuie identificate și evaluate, în vederea identificării mijloacelor de operaționalizare a intervențiilor sociale.

Nevoile umane, în funcție de cele trei dimensiuni ale ființei umane se pot grupa în:

1. Nevoi individuale, fiziologice, somatice
2. Nevoi de grup, satisfăcute prin acțiunea conjugată a membrilor grupurilor respective
3. Nevoi spirituale-psihologice, presupun raționalitate și gândire elevată ce apar pe măsura acumulării de cunoștințe și a progresului în educație.

A. H. Maslow (1943), bazându-se pe elementele comportamentului uman, a clasificat nevoile umane în cinci grupe, în ordinea importanței și priorităților, obținând o „piramidă a nevoilor umane” (figura nr. 1):

Nevoia de sănătate exprimă diferența dintre starea normală sau optimală de sănătate și starea de sănătate reală sau prezentă. Nevoia de sănătate la rândul său naște o **nevoie de servicii de sănătate**.

Nevoile la rândul lor generează **obiective** ale proiectelor de sănătate.

Tipuri de nevoi

a) **Nevoia normativă** – definită de expert în raport cu o

anumită normă dorită sau optimă

Figura nr. 1. Piramida nevoilor umane a lui Maslow

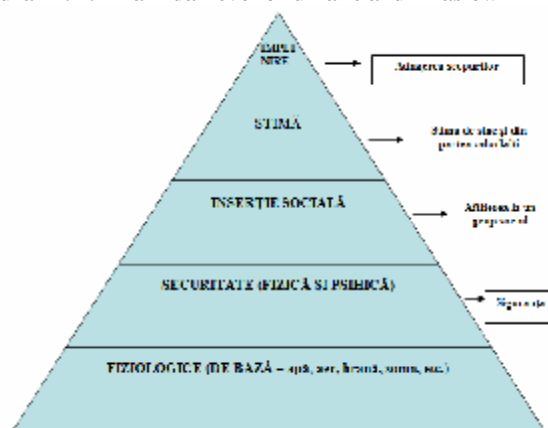
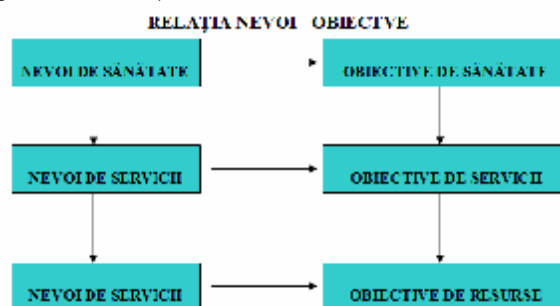


Figura nr. 2. Relația nevoi-obiective



- Nevoia resimțită** – percepțiile oamenilor asupra problemelor de sănătate sau asupra serviciilor de sănătate
- Nevoia exprimată** – nevoile resimțite care se transformă în acțiuni
- Nevoia comparativă** – nevoia pe care un individ sau un

¹Autor Corespondent: N. Frum, B-dul Transilvaniei, nr. 13, Alba Iulia, 510113 Alba, România; e-mail: frumnicolae@yahoo.com; tel +40-0745352978

Articol intrat în redacție în 28.10.2010 și acceptat spre publicare în 20.01.2011
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Decembrie 2011; 2(4)9-10

grup populațional ar trebui să o aibă, pentru că el prezintă aceleași caracteristici cu un alt individ sau grup populațional pentru care s-a identificat deja o nevoie.

Interrelații între nevoi, cerere și ofertă pe piața serviciilor de sănătate. Nevoile, în domeniul sănătății pot fi definite ca fiind **abilitatea populației de a beneficia de îngrijirile de sănătate.**

Beneficiarii pot fi:

- persoanele cărora li s-au satisfăcut nevoile de îngrijiri de sănătate
- persoanele care se ocupă de îngrijirea unui pacient
- terți, care au beneficiat de reducerea riscului de îmbolnăvire prin măsurile luate asupra altor persoane.

Satisfacerea nevoilor de îngrijiri de sănătate depinde de potențialul serviciilor preventive și curative de a remedia problemele de sănătate care apar în populație.

Nevoia este influențată de determinanții culturali, etici precum și de rezultatele cercetării medicale curente.

Cererea pentru îngrijiri de sănătate este o cerere derivată, bazată pe dorința de a fi sănătos, dar fără ca legătura dintre sănătate și servicii de îngrijire a sănătății să fie bine înțeleasă. Cererea exprimată de pacient este influențată de factori sociali, culturali, educaționali, informaționali (mass-media), dar și de medici, care transformă nevoile în cereri.

Cererea pentru îngrijiri de sănătate este influențată de trei tipuri de factori:

a) **factori care țin de pacient**

- nevoi percepute
- caracteristici personale (vârstă, sex, rasă etc.)
- educație/nivel de cunoștințe
- comportament față de îngrijirea de sine
- venit
- cererea pentru sănătate

b) **factori care țin de serviciile de sănătate**

- costul serviciilor
- accesibilitate
- comportamentul profesioniștilor
- îngrijirile preventive
- educația pentru sănătate

c) **factori care țin de societate**

- nivel de dezvoltare socio-economică
- caracteristici demografice (mărime, structura pe grupe de vârstă etc.)
- perceperea valorii stării de sănătate.

Oferta de servicii de sănătate poate fi influențată de presiunea exercitată de medici care funcționează ca arbitri ai nevoilor, cererii și ofertei de servicii medicale. Populația poate considera că este nevoie de mult mai multe servicii de sănătate.

Oferta poate fi influențată de factori politici, publici, inerție, patternuri istorice.

Interrelații între nevoile de sănătate. Pe piața serviciilor de sănătate nevoile diferă în funcție de persoana care le definește:

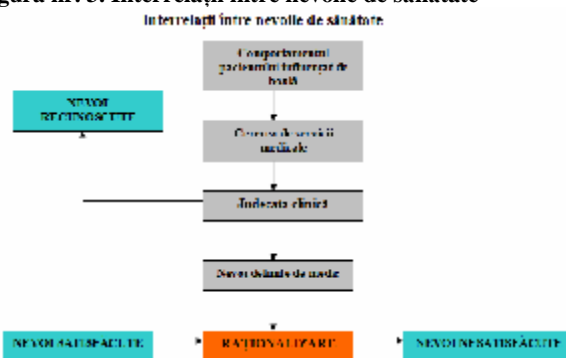
- producătorul (medicul)
- consumatorul (pacientul) care nu posedă informații specifice și cunoștințe medicale.

Cererea de servicii de sănătate este finalizată în realitate prin realizarea unui compromis între nevoile resimțite și/sau exprimate de populație, nevoile exprimate de furnizori și posibilitățile de satisfacere.

Legăturile de intercondiționalitate între nevoile sanitare sunt redată în figura următoare:

Simbolizând grafic nevoia, cererea și oferta de servicii de sănătate, apar șapte situații diferite:

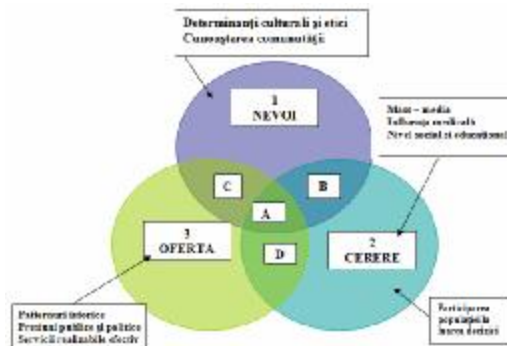
Figura nr. 3. Interrelații între nevoile de sănătate



Suprapunerea nevoilor, cererii și ofertei de servicii de sănătate (modificată după Stevens și Rattery)

- **Zona 1:** există nevoi, dar fără cerere și ofertă
- **Zona 2:** există cerere, dar fără nevoi sau oferte
- **Zona 3:** există ofertă, dar fără nevoi sau cerere
- **Zona A:** convergența dintre nevoi, cerințe și oferte de servicii (**situație ideală**). Convergența e influențată de: situația existentă, regiune, participare.
- **Zona B:** nevoi existente, cerințe exprimate, lipsa serviciilor care duce la **neumultumirea populației**.
- **Zona C:** nevoi existente, servicii disponibile, lipsa cererii exprimate. Exemple: servicii de imunoprofilaxie, examene de screening etc.
- **Zona D:** cerințe exprimate, servicii existente, lipsa nevoii reale. În acest caz se ajunge la **ineficacitate și risipirea resurselor**.

Figura nr. 4. Suprapunerea nevoilor, cererii și ofertei de servicii de sănătate



BIBLIOGRAFIE

1. Vulcu L., Domnariu C., Cojan A., Frâncu V. Managementul Serviciilor de Sănătate, Vol. I, Curs postuniversitar, Editura Universității "Lucian Blaga", Sibiu, 2007;
2. Pineault. R., Daveluy. C. „La planification de la sante”, 1986;
3. Azoicăi Doina, UMF Iași, Organizarea sistemului de supraveghere a bolilor cronice, Note de curs;
4. Raport Nr. 26169-Ro, România, Raport de Evaluare a Sărăciei, Studii de fundamentare, oct. 2003, Unitatea de Dezvoltare Socială și de Mediu Durabilă, Regiunea Europa și Asia Centrală, document al Băncii Mondiale;
5. Raport de activitate al Ministerului Sănătății pentru anul 2003;
6. Neamțu Ghe. Tratat de Asistență Socială, Editura Polirom, 2003;
7. Revista Cosmopolitan, nov. 2003.