

VALORIFICAREA INFORMAȚIEI PRIVIND SERVICIILE MEDICALE ÎN ORGANIZAREA EFICIENTĂ A INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE PUBLICE LA AUTOFINANȚARE

Ludmila FRUMUSACHI

Doctor în științe economice, lector universitar,
Universitatea de Studii Politice și Economice Europene „Constantin Stere”,
Chișinău, Republica Moldova
e-mail: lfrumusachi10@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7881-9049>

Organizarea eficientă a instituțiilor medico-sanitare publice este esențială pentru asigurarea unui sistem de sănătate funcțional, care să răspundă nevoilor populației, dar și să devină sustenabil din punct de vedere financiar. În contextul autofinanțării acestor instituții, valorificarea corectă a informației referitoare la serviciile medicale joacă un rol decisiv în optimizarea resurselor și în creșterea performanței. Pentru a obține o autofinanțare adecvată, instituțiile medicale trebuie să adopte strategii eficiente de gestionare a serviciilor oferite, bazate pe informații precise și actualizate. Aceste informații pot include date referitoare la tipologia serviciilor medicale prestate, numărul de pacienți, costurile asociate fiecărui tip de serviciu, precum și evaluarea calității îngrijirii acordate. Articolul își propune ca scop de a explora noțiunile fundamentale, oferind o corelare a termenilor relevanți pentru înțelegerea completă a sistemului medical.

Cuvinte-cheie: asigurări medicale, instituții medico-sanitare publice, îngrijire medicală, servicii medicale, sistem medical.

VALUATION OF MEDICAL SERVICES INFORMATION IN THE EFFICIENT ORGANIZATION OF PUBLIC SELF-FINANCING HEALTHCARE INSTITUTIONS

The efficient organization of public healthcare institutions is essential for ensuring a functional healthcare system that meets the needs of the population while also becoming financially sustainable. In the context of self-financing these institutions, the proper utilization of information related to medical services plays a crucial role in optimizing resources and enhancing performance. To achieve adequate self-financing, healthcare institutions must adopt effective strategies for managing the services they provide, based on precise and up-to-date information. This information may include data on the types of medical services provided, the number of patients, the costs associated with each type of service, as well as the assessment of the quality of care delivered. The article aims to explore the fundamental concepts, offering a correlation of relevant terms for a complete understanding of the healthcare system.

Keywords: health insurance, public healthcare institutions, medical care, medical services, healthcare system.

VALORISATION DES INFORMATIONS SUR LES SERVICES MÉDICAUX DANS L'ORGANISATION EFFICACE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PUBLICS EN AUTOFINANCEMENT

L'organisation efficace des établissements de santé publics est essentielle pour garantir un système de santé fonctionnel, capable de répondre aux besoins de la population, tout en devenant financièrement durable. Dans le cadre

de l'autofinancement de ces institutions, l'exploitation correcte des informations relatives aux services médicaux joue un rôle crucial dans l'optimisation des ressources et l'amélioration des performances. Afin d'obtenir un autofinancement adéquat, les établissements médicaux doivent adopter des stratégies efficaces de gestion des services offerts, basées sur des informations précises et actualisées. Ces informations peuvent inclure des données sur les types de services médicaux fournis, le nombre de patients, les coûts associés à chaque type de service, ainsi que l'évaluation de la qualité des soins prodigués. L'article vise à explorer les concepts fondamentaux, en offrant une corrélation des termes pertinents pour une compréhension complète du système de santé.

Mots-clés: assurances santé, établissements de santé publics, soins médicaux, services médicaux, système de santé.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ НА САМОФИНАНСИРОВАНИИ

Эффективная организация государственных медицинских учреждений является ключевым элементом для обеспечения функционирования здравоохранительной системы, которая будет соответствовать потребностям населения и становиться финансово устойчивой. В условиях самофинансирования, правильное использование информации о медицинских услугах играет решающую роль в оптимизации ресурсов и повышении эффективности. Для обеспечения надлежащего самофинансирования медицинские учреждения должны разработать и утвердить эффективные стратегии управления предоставляемыми услугами, основанные на точной и актуальной информации. Информация может включать данные о типах предоставляемых медицинских услуг, количестве пациентов, стоимости каждого вида услуг, а также оценку качества данных услуг. Цель статьи - исследование основных понятий, предлагая соотношение релевантных терминов для полного понимания медицинской системы.

Ключевые слова: медицинское страхование, государственные медицинские учреждения, медицинская помощь, медицинские услуги, медицинская система.

Introducere

Serviciile medicale în Republica Moldova, spre deosebire de alte servicii, sunt foarte solicitate, dar costurile pentru îngrijirea sănătății sunt încă foarte mari. Din motive de echitate, în majoritatea țărilor, există o politică națională sanitară, care stabilește modul în care se face accesul la consumul de îngrijire medicală și cine suportă cheltuielile aferente [9, p.34].

Organizarea eficientă a instituțiilor medico-sanitare publice este esențială pentru asigurarea unui sistem de sănătate funcțional, care să răspundă nevoilor populației, dar și să devină sustenabil din punct de vedere financiar. În contextul autofinanțării acestor instituții, valorificarea corectă a informației referitoare la serviciile medicale joacă un rol crucial în optimizarea resurselor și în creșterea performanței. Pentru a obține o autofinanțare adec-

vată, instituțiile medicale trebuie să adopte strategii eficiente de gestionare a serviciilor oferite, bazate pe informații precise și actualizate. Aceste informații pot include date referitoare la tipologia serviciilor medicale prestate, numărul de pacienți, costurile asociate fiecărui tip de serviciu, precum și evaluarea calității îngrijirii acordate. Articolul își propune ca scop de a explora noțiunile fundamentale, oferind o corelare a termenilor relevanți pentru înțelegerea completă a sistemului medical.

Metodologia cercetării se bazează pe o analiză documentară amănunțită, corelată cu principii economice și de management aplicate în sectorul sănătății, pentru a elucida cum informațiile despre serviciile medicale pot contribui la o organizare mai eficientă și sustenabilă a instituțiilor medicale publice în contextul autofinanțării. Totodată, a fost

aplicată metoda de comparație și corelație între noțiunile principale, astfel accentuând importanța acestora pentru gestionarea eficientă a sistemului de sănătate, în special în contextul autofinanțării instituțiilor medicale publice.

Reflecții asupra definirii serviciilor medicale

În contextul cele expuse, apare problema noțiunii de servicii în domeniul medical, care este destul de controversată în literatura economică și juridică modernă. Prin urmare, considerăm că este necesar de analizat esența definițiilor întâlnite de „asistență medicală”, „servicii medicale” „îngrijire medicală”. Înțelegerea naturii acestor concepte prezintă nu doar o importanță doctrinară, dar joacă un rol și pentru stat - furnizorul de servicii, dar și pentru pacienți, deoarece de abordarea acestora depinde modul de reglementare normativă, mecanismul de finanțare a sănătății și asigurarea calității serviciilor oferite de instituțiile medicale etc. În figura 1, va fi prezentată corelația noțiunilor de bază, care sunt parte integrantă a sistemului medical.

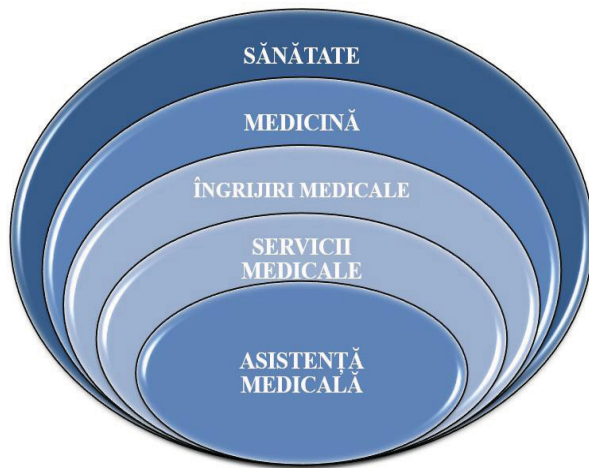


Figura 1. Corelația noțiunilor privind serviciile medicale

Sursa: Elaborat de către autor.

Termenul „asistență medicală” este explicat în art. 3 lit. (a) din Directiva privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere [3], care înseamnă servicii de sănătate furnizate pacienților de către cadrele medicale pentru evaluarea, menținerea sau refacerea stării lor de sănătate, inclusiv prescrierea, eliberarea și furnizarea de medicamente și dispozitive medicale”.

Strategia națională „Sănătate 2030”, prevede dezvoltarea capacităților naționale de asigurare a accesului echitabil la *servicii integrate de sănătate*, indicând asupra calității *serviciilor de îngrijire a sănătății* [6]. Conceptul de servicii medicale, în literatura de specialitate, precum și în actele legislative și normative a fost tratat diferit (tabelul 1).

Tabelul 1. Considerații privind definirea serviciilor medicale

Autori		Servicii medicale/definire
Legislația	Republica Moldova	un complex de măsuri orientate spre satisfacerea necesităților populației în ocrotirea și recuperarea sănătății, realizate cu folosirea cunoștințelor profesionale medicale și farmaceutice [7]
	România	ca totalitatea activităților medicale și nemedicale, necesare stabilirii riscului de boală, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor medicale și monitorizării stării de sănătate [8]
Economisți Autohtoni	Tintuc D.	servicii prestate de personalul de îngrijire medicală sau de subordonații acestuia, în scopul promovării, menținerii și redării stării de sănătate [13, p.8]
	Moroi T.	considerate de știința economică drept un set de bunuri și servicii pe care consumatorii le utilizează pentru impactul lor pozitiv anticipat asupra stării de sănătate a acestora. Acest raționament stă la baza a ceea ce în știința economică este cunoscut cu denumirea teoria capitalului uman. [10, p.20]

Economiști Români	Zamfir A.	activități de interes general care au ca obiectiv ocrotirea, păstrarea sau restabilirea stării de sănătate a oamenilor prin prevenirea, diagnosticarea și tratarea bolilor sau ameliorarea simptomelor acestora [14, p.21]
	Smetescu I.	rezultatul unei activități sociale utile, prestată de o persoană sau o entitate, menită să satisfacă anumite cerințe ale populației, organizațiilor economice și instituțiilor, fără a se materializa obligatoriu în produse sau obiecte cu existență de sine stătătoare [4, p.224]
Economiști Ruși	Tikhomirova A.	un set de acțiuni necesare, suficiente, conștiincioase, eficiente și profesionale ale unui lucrător medical [12, p. 23]
	Danilocikina I.	o totalitate de acțiuni profesionale, efectuate de către executor, având ca scop satisfacerea necesităților acestuia sub forma unei stări concrete de sănătate” [2, p.11]
	Ramenskaia A.	un ansamblu de acțiuni normative efectuate de către cadrele medicale, în instituții medicale de stat sau private, menite să îmbunătățească starea de sănătate a pacientului și recuperare și comportă un caracter compensatoriu“ [11, p.249]

Sursa: Elaborat de către autor conform surselor bibliografice citate.

În plus, serviciile medicale constituie o categorie economică și juridică, iar îngrijirea medicală este o categorie profesională și morală și este un concept descris în Constituția RM [1, art. 36].

Este important să menționăm că conceptul de „îngrijire medicală” reprezintă o categorie non-economică și, în consecință, non-piață, având mai

mult un aspect social. Astfel, activitățile medicale, cum ar fi o parte din îngrijirea medicală, care se situează la nivel profesional, de asemenea, nu implică existența obligatorie a relațiilor economice (în temeiul jurământului lui Hippocrates, pe care orice medic trebuie să îl urmeze). Conceptul serviciilor medicale a fost elaborat mai târziu odată cu dezvoltarea relațiilor de piață.

„Îngrijirea medicală” este o categorie mai largă, care include toate acțiunile medicale, inclusiv furnizarea de servicii medicale menite să mențină și să restabilească sănătatea populației. Aceasta înseamnă că „îngrijirea medicală” completează noțiunea „servicii medicale” cu conținut, deoarece acestea reprezintă o componentă a îngrijirii medicale și constă în acțiuni ce țin de diagnosticare și tratament.

În consecință, orice activitate medicală poate fi considerată plătită, deoarece pacientul, într-un fel sau altul, primește serviciul cu plată (fără o diferență semnificativă, din care surse: de la pacientul însuși, de la rudele sale, de la angajatorul său, sau companie de asigurări). În general, putem spune că un cetățean își plătește impozitele pe toată viața pentru o asistență medicală gratuită. Astfel, se conturează trei puncte de vedere principale legate de raportul dintre „îngrijirea medicală” și „serviciile medicale”:

- „îngrijirea medicală” și „serviciile medicale” sunt identice;
- „îngrijirea medicală” și „serviciile medicale” sunt diferite tipuri de activități;
- „îngrijirea medicală” și „serviciile medicale” coincid parțial.

Autorul susține poziția a treia, care caracterizează mai exact corelația acestor concepte.

Cu toate acestea, în opinia noastră, definiția acestora nu este suficient de cuprinzătoare, întrucât acestea nu iau în considerare natura complexă a serviciilor medicale, fiindcă, pe lângă îngrijirea

medicală, pot fi furnizate și alte servicii suplimentare non medicale, care îmbunătățesc calitatea și competitivitatea serviciilor medicale. De exemplu, serviciile non-medicale suplimentare include și: servicii de uz casnic și de deservire, cum ar fi hrana specială sau suplimentară a pacientului, examinarea urgentă, cameră de confort înalt.

În contextul celor expuse, menționăm că, în primul rând, *serviciile medicale se caracterizează prin totalitatea de acțiuni efectuate de lucrători în domeniul sănătății, și în al doilea rând, acestea au ca scop îmbunătățirea stării de sănătate a pacientului și comportă un caracter compensatoriu.*

Definițiile de mai sus ale serviciilor medicale sunt valoroase și cuprind următoarele idei de bază generalizatoare:

➤ indică, în mod clar, **domeniul (direcția) de prestare a serviciilor** - prevenirea, diagnosticarea și tratamentul, reabilitarea medicală, și, prin urmare, concretizează obiectul de studiu și de evidență al contabilității;

➤ în fiecare dintre aceste definiții, se evidențiază **aspectul economic**, astfel că aceste servicii pot fi evaluate, fiind obiectul de studiu și pentru sistemul de management și control;

➤ serviciile medicale generează **avantaje economice și rezultate financiare**, și, prin urmare, apare necesitatea măsurării, contabilizării și interpretării costurilor, cheltuielilor, veniturilor și rezultatelor financiare în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice, determinând subiectul principal al procesului decizional și al raportării.

În concluzie, în bază celor menționate anterior, poate fi formulată o accepțiune proprie a *serviciilor medicale*: ansamblul de acțiuni profesionale, compensatorii, necesare, suficiente, conștiințioase, ale unui subiect (prestator de servicii), care vizează satisfacerea nevoilor pacientului (consumatorul serviciului), al cărui conținut

îl constituie intervenția medicală în scopul asigurării sănătății omului.

Caracteristicile serviciilor medicale

Deși serviciile reprezintă doar o formă de activitate profesională specifică și nu prezintă diferențe fundamentale raportate la interpretarea economică, cu toate acestea, în domeniul sănătății, ca și în orice altă ramură a economiei, există *caracteristici speciale*: intangibilitatea serviciilor medicale, caracterul individual al serviciilor medicale, continuitatea proceselor de furnizare și consum a serviciilor medicale, complexitatea structurii serviciilor medicale, calitatea eterogenă, obiectivitate insuficientă în evaluarea eficacității serviciului medical..

Condițiile de bază pentru prestarea serviciilor medicale sunt următoarele:

1. Natura profesională a serviciilor medicale. Serviciile medicale pot fi prestate de un specialist calificat.

2. Acordul reciproc între vânzătorul și cumpărătorul serviciului. Având în vedere această limitare, acele situații în care un medic trebuie să acționeze fără a aștepta consimțământul de a acorda asistență nu pot fi atribuite unui serviciu medical. Beneficiarul serviciilor medicale, al cărui consimțământ este necesar, poate să nu fie consumatorul acestuia (în cazul îngrijirii medicale pentru copii sau persoanele cu tulburări psihice).

3. Valoarea serviciului. Orice serviciu medical este evaluat, iar costurile trebuie compensate (achitate), deși, în anumite cazuri, o astfel de asistență poate fi acordată gratuit, datorită responsabilității sociale a medicului.

Cu toate acestea, sfera serviciilor medicale are propriile caracteristici organizatorice și economice distincte, care, în opinia noastră, pot fi relevate în comparație cu sfera serviciilor tradiționale prin următorii parametri de comparație (tabelul 2).

Tabelul 2. Caracteristici comparative ale serviciilor medicale și civile

Criteriul de comparație	Serviciile	
	medicale	civile (tradiționale)
<i>Sfera de aplicare</i>	Aspect nematerial	De obicei, au formă nematerială, dar, deseori, au efect materializat (producere)
<i>Posibilitățile de stocare</i>	Nu se stochează, dar faptul că implică utilizare de medicamente și instrumente, pot apărea stocuri	Pot fi formate stocuri în cazul prestării unor servicii de producere
<i>Posibilitatea de evaluare a calității</i>	Calitatea și finalitatea sunt dificile de evaluat în momentul prestării	Există posibilități de evaluare a calității în momentul prestării
<i>Distanța furnizor – beneficiar</i>	Pacientul (beneficiarul) participă la procesul de prestare	Procesul de prestare, de regulă, e distanțat de beneficiar
<i>Importanța locației furnizorului de servicii</i>	Localizarea furnizorului de servicii este relevantă pentru consumator	Localizarea furnizorului de servicii poate să nu prezinte o importanță semnificativă asupra cererii de servicii
<i>Factorii de muncă implicați</i>	Domină intensitatea utilizării factorului muncă	Domină intensitatea utilizării factorului capital
<i>Durata procesului de prestare a serviciilor</i>	Procesul de tratament este limitat în timp	Procesul de prestare poate fi de durată variată (lungă)

Sursa: Elaborat de către autor.

Dacă este să abordăm conceptul servicii medicale, ca parte a îngrijirii medicale, menționăm că acestea sunt efectuate la nivel profesional, și trebuie să fie luate în considerare ca parte a activității medicale apărute prin interacțiunea participanților pe piață (furnizor - beneficiar). Din punctul nostru de vedere, această interpretare face posibilă înțelegerea condițiilor în care asistența medicală, în cadrul îngrijirii medicale, poate fi considerată un serviciu medical.

Clasificarea serviciilor medicale

O importanță deosebită pentru organizarea contabilității în instituțiile medico-sanitare publice (IMSP) o prezintă analiza și asimilarea specificului procesului de furnizare a serviciilor medicale, esența și structura serviciilor medicale.

Varietatea serviciilor medicale este multiplă. Pentru îmbunătățirea contabilității serviciilor medicale, este necesară clasificarea acestora în cadrul IMSP, ținând cont de următoarele criterii: sursa de finanțare și forma de asistență medicală în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală, ilustrată în figura 2.

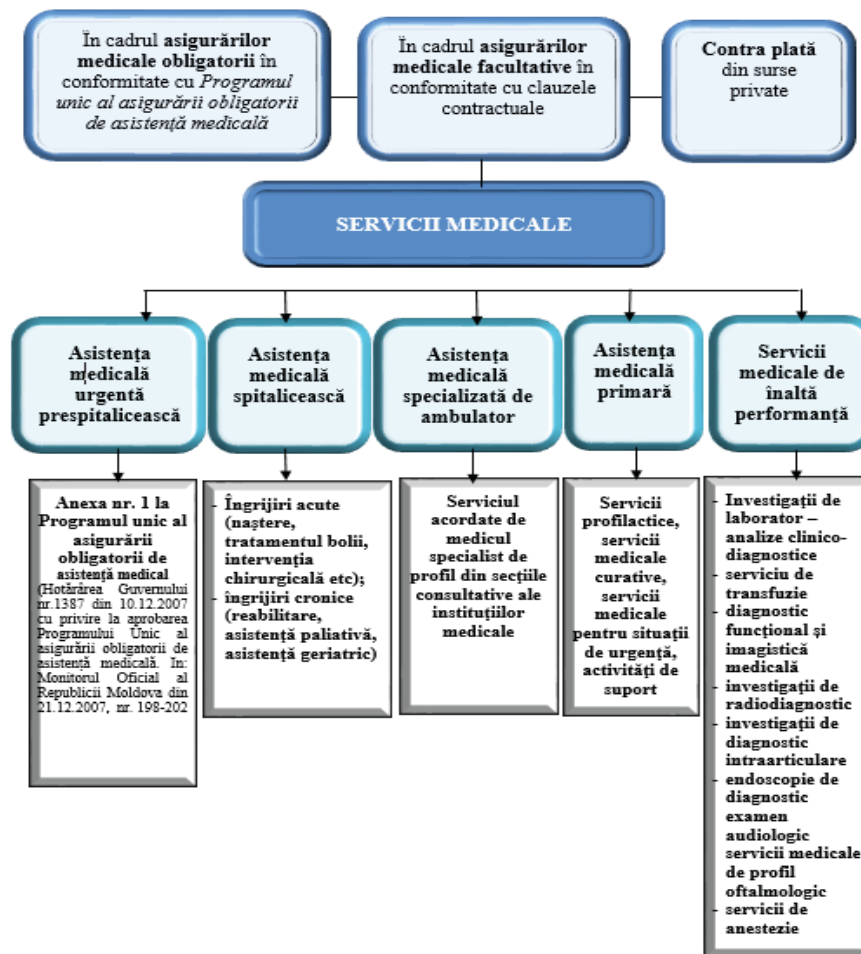


Figura 2. Tipurile de servicii medicale prestate în corelare cu sursele de finanțare în Republica Moldova

Sursa: Elaborat de către autor.

În dependență de domeniul *de activitate* al secției medicale, putem deosebi 3 tipuri de servicii [5]:

1. Serviciile medicale clinice sunt oferite de secțiile spitalicești (cu paturi pentru regim de tratament staționar) și secțiile de ambulatoriu (cu vizite ale pacienților în regim de examinare și tratament ambulatoriu).

2. Serviciile paraclinice sunt oferite de secțiile paraclinice fără paturi spitalicești, inclusiv de farmaciile care deserveșc secțiile clinice din staționar, și de ambulatorii, completând procesele diagnostic-curative (serviciul de examinare, investigație, tratament).

3. Serviciile auxiliare sunt acordate de subdiviziunile care au statut de instituții separate și ale

căror prestații se evaluează separat (garaj, spălătorie, administrație, bloc alimentar, deservire tehnică).

În funcție de următoarele trei criterii (prezența ser-

viciilor suplimentare, natura satisfacerii pacienților, sursa de acoperire a cheltuielilor) serviciile medicale sunt prezentate în figura 3.

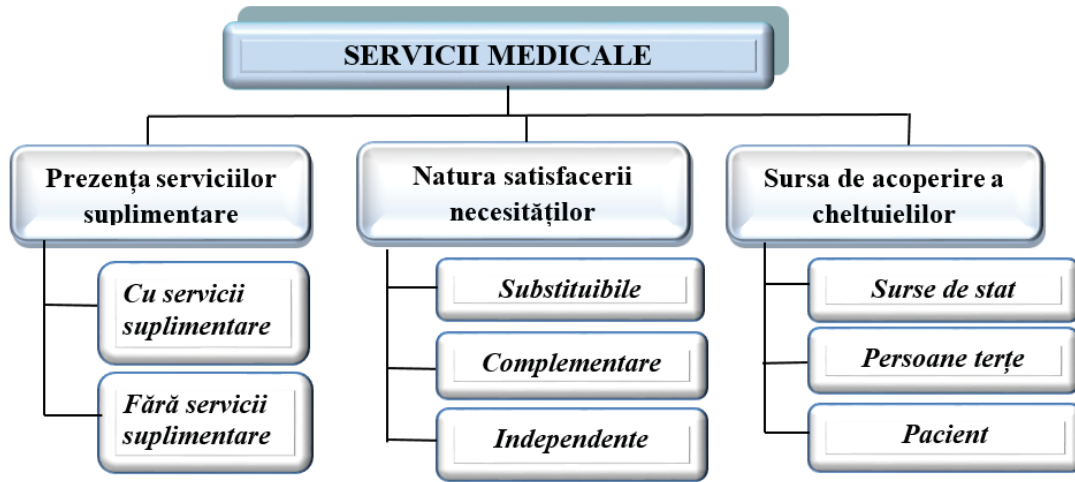


Figura 3. Clasificarea serviciilor medicale

Sursa: Elaborat de către autor.

În opinia autorului, un criteriu de importanță majoră, care, în final, constituie scopul IMSP „satisfacerea pacienților”, grupează serviciile medicale în: substituibile, complementare și independente. Creșterea consumului de servicii medicale **substituibile**, de același fel, este întotdeauna însoțită de o scădere corespunzătoare a cererii de servicii de altă natură legate de acestea. La cele interschimbabile se pot referi, în special, serviciile de prevenire și tratament, deoarece acestea reduc necesitatea serviciilor de tratament. Serviciile medicale, care nu corelează, sunt numite **independente**, iar **serviciile medicale complementare** sunt caracterizate printr-o tendință diferită: cu o creștere a cererii pentru unul dintre ele, cererea pentru toate celelalte crește. Îmbunătățirea tehnologiilor de diagnosticare, de exemplu, stimulează creșterea nevoii de tratare a bolilor detectate

în stadiile inițiale de dezvoltare. Există o corelație clară între consumul de servicii de diagnosticare și cele de tratament.

Există, însă, *servicii medicale care au rămas sub tutela statului*: organizarea efectuării vaccinării preventive a populației sau a unor grupuri de persoane conform indicațiilor epidemiologice; acreditarea activității instituțiilor medico-sanitare și farmaceutice; efectuarea dezinfecției, dezinsecției și deratizării în focarele de boli transmisibile, controlului circulației medicamentelor, produselor parafarmaceutice, al dispozitivelor medicale, inclusiv al siguranței radiologice și nucleare; controlul de stat al circulației legale a substanțelor stupefiante, psihotropice. La ținerea contabilității a acestor instituții, se ține cont de cadrul normativ cu privire la sistemul contabil aplicat în entitățile publice/bugetare din Republica Moldova.

Concluzii

Serviciile medicale în Republica Moldova relevă o serie de provocări esențiale, legate atât de costurile ridicate ale îngrijirii de sănătate, cât și de complexitatea reglementării și furnizării acestor servicii. În pofida progreselor legislative și a unor strategii naționale, accesul echitabil la îngrijiri medicale de calitate rămâne un obiectiv dificil de realizat, iar costurile, de multe ori neacoperite suficient de sistemul de asigurări sociale, constituie o povară semnificativă pentru populație. Este crucial ca statul, în colaborare cu instituțiile medicale și sectorul privat, să continue implementarea unor reforme care să asigure un echilibru între costuri și accesibilitate, să promoveze transparența și eficiența în utilizarea resurselor, precum și să dezvolte mecanisme adecvate de evaluare a calității serviciilor medicale. O clasificare riguroasă și o contabilizare corectă a serviciilor, în funcție de domeniul de activitate și sursele de finanțare, sunt esențiale pentru un management financiar sustenabil și pentru îmbunătățirea continuă a sistemului de sănătate. Astfel, o abordare integrată, care să combine aspectele profesionale, economice și sociale, este necesară pentru a asigura un sistem de sănătate eficient, echitabil și sustenabil.

Referințe bibliografice

1. Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 12.08.1994, nr. 1.
2. DANILOCHKINA, I. V. *Правовое регулирование предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг*. Volgograd, 2003, 24 p. https://esj.pnzgu.ru/files/esj.pnzgu.ru/potseluev_el_gorbunov_ae_16_3_13.pdf (accesat la 05.05.2024).
3. Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0024&from=RO> (accesat la 09.05.2024).
4. FURTUNESCU, F. Et all. *Managementul serviciilor de sănătate - abordare prin proiecte*. București: Editura Carol Davila, 2010, 293 p.
5. Hotărârea Guvernului nr. 1020 din 29.12.2011 cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 13.01.2012, nr. 7-12.
6. Hotărârea Guvernului nr. 387 din 14.06.2023 cu privire la aprobarea Strategiei naționale de sănătate „Sănătate 2030”. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 11.08.2023, nr. 302-305.
7. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 30.12.2005, nr. 176-181.
8. Legea nr. 185/2017 din 24 iulie 2017 din România privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, publicată În: Monitorul Oficial nr. 599 din 26 iulie 2017.
9. MEREUȚĂ, I., COJOCARU, V. *Managementul financiar al Sistemului Sănătății*. Chișinău, Tipogr: Acad. de Șt. a Rep. Moldova, 2003, 173 p.
10. MĂROI, T. *Finanțarea sistemului de ocrotire a sănătății în Republica Moldova*. Teză de doctor în științe economice. Chișinău, 2016, 143 p.
11. RAMENSKAIA, A. Медицинская услуга: понятие и содержание. În: *Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики*. Материалы XII Международной науч. практич. конф.: в 2-х ч. Тольятти, 2015, pp. 248–251.
12. TIKHOMIROV, A.V. *Medical law: Practical Manual*. Moscow: Statut, 1998, 112 p.
13. TINTIUC, D. ș.a. *Sănătate publică și management*. Chișinău: Editura Medicina, 2007, 898 p.
14. ZAMFIR, A. *Managementul serviciilor*. București: Editura ASE București, 2011, 324 p.