

Notă de argumentare

a respingerii demersului senatului Academiei de Studii Economice pentru susținerea tezei de doctor în științe economice a dnei NOVIȚCHI Natalia cu tema „Managementul financiar în sistemul de sănătate și direcții de perfecționare a acestuia în Republica Moldova”, specialitatea 522.01. *Finanțe*

Decizia de respingere a demersului se bazează pe rezultatele examinării tezei de doctor în științe economice a dnei NOVIȚCHI Natalia în cadrul ședinței Comisiei de experți în științe economice, sociologie, media și comunicare a ANACEC din 06.05.2025. Experții desemnați să evalueze teza de doctorat au formulat următoarele observații:

Expertul 1

Importanța **temei** este justificată de autor prin nevoia de alinierea „la cerințele și standardele Uniunii Europene”, precum și asigurarea comparabilității Sistemului de Conturi Naționale de Sănătate cu Sistemul Internațional de Conturi de Sănătate, ediția 2011. Totodată, autorul nu specifică care ar fi acele „standarde” ale UE, la care urmează să se alinieze RM. Argumentarea este coerentă, însă justificarea ar putea fi aprofundată printr-o analiză mai detaliată a documentelor strategice ale Republicii Moldova, în special Strategia Națională de Sănătate „Sanatate 2030”, aprobată prin HG nr.387 din 14.06.2023, Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030” și corelarea cu unele obiective ale acestora.

Tema tezei corelează slab cu conținutul materialului expus. Se observă o coerență între titlu, obiectivele formulate și structura lucrării. Cu toate acestea, anumite secțiuni ale materialului necesită o aliniere la tema formulată, pentru a asigura o unitate conceptuală și metodologică mai riguroasă pe parcursul întregii lucrări.

Din analiza **capitolului 1** remarcăm caracterul descriptiv al conținutului acestuia, opinia autorului nefiind formulată clar și distinct în raport cu teoriile, modelele și practicile prezentate. Paragraful 1.3. este expus într-o manieră descriptivă, prezentând o listă continuă de definiții. Astfel, nu a fost clar ce obiectiv al cercetării s-a realizat și care ar fi acele lecții pentru Republica Moldova, care ar putea fi adoptate în vederea eficientizării managementului financiar al sistemului de sănătate. Analiza critică este prezentă doar într-o formă generală, fără argumentare proprie detaliată sau poziționare științifică explicită. Astfel, contribuția personală rămâne insuficient conturată la nivelul acestui capitol. În concluzie, capitolul oferă un cadru teoretic util, însă nu reflectă în mod clar poziția autorului, ceea ce face imposibilă delimitarea contribuției autorului și formularea expresă a problemei științifice identificate.

În conținutul capitolului 1 nu sunt analizate instrumente de prognoză sau modelare econometrică, nici nu se prezintă justificarea lor pentru a face previziuni ale veniturilor și cheltuielilor în sistemul de sănătate, doar mențiunea că este necesară, dar că asemenea instrumente sunt aplicate sau elaborate cel puțin și recomandate - nu sunt aduse argumente. Totodată, nu este dată o explicație ce are în vedere autorul prin „instrumentar integrat de prognoză”. Nu au fost identificate probleme științifice în cercetarea realizată de autorul tezei în capitolul 1, a căror soluționare să necesite formularea unor ipoteze de cercetare menite să fundamenteze elaborarea și relevanța modelelor econometrice propuse în capitolul 3. Lipsa unei opinii proprii a autorului în raport cu cele analizate face ca legătura cu scopul cercetării să fie slabă. Suntem de acord cu poziția autorului că este necesară alinierea Sistemului național de Conturi de Sănătate al Republicii Moldova la Sistemul Internațional de Conturi de Sănătate, ediția 2011, care a fost adoptat și în UE, însă autorul nu a formulat clar problema aceasta și nici nu a justificat aplicarea unui instrumentar integrat. Aceste neclarități nu explică legătura cu capitolele 2 și 3.

În documentarea capitolului 1 autorul a analizat lucrări ale cercetătorilor din Republica Moldova, însă nu menționează care este contribuția autorului la dezvoltarea temei date, care este valoarea adăugată a cercetării față de ce s-a cercetat anterior. Abordările conceptuale ale „sistemului de sănătate” nu conduc la clarificarea conceptuală, ci la confuzii și mai mari. Autorul prezintă în lucrare 3 figuri în care este reprezentat sistemul financiar (figurile 1.1, 1.2 și 1.3), dintre care figura 1.3. este preluată din sursa citată fiind tradusă în limba română, însă autorul i-a modificat titlul din „Health System Functions” în „Modelul actual al sistemului de sănătate” (pag. 32) și specifică ca este elaborat de autor în baza sursei citate, de fapt fiind doar tradusă în limba română. La pagina 33 autorul specifică că „Sistemul de sănătate din RM dispune de Strategia națională de sănătate 2023”, de fapt, în Republica Moldova prin HG nr. 387 din 14.06.2023 a fost aprobată Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”. Autorul, la pagina 38, prezintă următorul citat dintr-o lucrare „*Principiile de bază ale managementului financiar sunt: planificarea, organizarea și controlul*” [27, p. 608], însă nu e clar în ce context, dacă susține sau nu această afirmație, deoarece cele menționate în citat sunt niște funcții generale ale oricărui tip de management, inclusiv sunt recunoscute ca funcții ale managementului financiar și nu principii.

Capitolul 2 intitulat „*Analiza activităților managementului financiar în sistemul de sănătate din Republica Moldova*” conține 3 paragrafe. În paragraful 2.1. „Formarea și dinamica fondurilor financiare în sistemul de sănătate din Republica Moldova în corelare cu bunele practici internaționale” autor a efectuat o analiză comparativă a managementului gestionării fondurilor de asigurare medicală și a modalităților de formare a acestor fonduri. Totodată din analiza pe care a efectuat-o autorul menționând că este „dinamica” fondurilor financiare nu sunt clare care sunt tendințele de evoluție, în baza căror indicatori ai dinamicii s-au efectuat concluziile respective (indicii dinamicii, modificarea absolută, medie etc.). Dinamica unei serii de timp exprimă modificările nivelului fenomenului analizat sub influența unor factori interni și externi și se analizează prin ritmuri de creștere/scădere, indici de dinamică, variații absolute și relative. Nu este clar, de ce autorul consideră că prezentarea grafică a valorii absolute a veniturilor sub forma unei cronograme, în mod obligatoriu reprezintă dinamica acestora: „*În perioada anilor 2010 – 2023 acest indicator a avut o evoluție sinusoidală, cu creșteri și reduceri, precum ...*” (pag. 65). Totodată compararea evoluției veniturilor publice în prețuri curente nu permite comparabilitatea reală. Pentru asigurarea comparabilității acestea ar putea fi ajustate cu un deflator (spre exemplu – indicii prețurilor de consum).

Concluziile formulate de autoare în textul 2.1. (65-69) reprezintă un rezumat punctual asupra dinamicii veniturilor din diferite surse în sistemul sănătății al RM, însă calitatea științifică a acestora lasă de dorit. Autoarea menționează că tendința este „oscilantă”, „aproape constantă”, „sinusoidală”, termeni care nu sunt justificați prin demersuri analitice. Unele comparații sunt făcute între ani distanțați aleator (ex. 2021 față de 2016, apoi 2023 față de 2022), fără o justificare metodologică a bazei de comparație. Interpretarea economică a acestor modificări lipsește. Concluziile nu explică de ce au crescut/scăzut veniturile. Nu sunt legate de factori explicativi (ex. reforme, inflație, pandemie, politici fiscale). Nu se discută implicațiile acestor evoluții asupra finanțării sistemului de sănătate sau a sustenabilității bugetare. Autorul nu face o concluzie generală care să interpreteze rezultatele la nivel sistemic. Apoi trece fără o legătură la „Cauzele dificultăților de încasare a veniturilor în sistemul ocrotirii sănătății pentru perioada 2010 – 2023”, care pot fi considerate drept „declarative”, deoarece nu rezultă din analiza efectuată. De asemenea, autorul invocă ca o problemă a managementului financiar al sistemului de sănătate „*insuficiența de personal în instituțiile medicale publice. De asemenea, este remarcabilă pierderea medicilor tineri pentru țară, care adesea fiind finanțați din mijloace financiare publice în timpul studiilor, preferă să emigreze în alte țări în căutarea unor salarii mai mari.*” Aceste constatări nu sunt explicate prin prisma temei tezei de doctorat. În continuare, fără a specifica contextul, autorul analizează „*Dinamica veniturilor pentru ocrotirea sănătății din BPN în PIB, %*” (figura 2.2.. pag. 70), care de fapt reprezintă *Ponderea cheltuielilor pentru sănătate în*

PIB, %. Trebuie sa menționam, ca datele acestei figuri din anul 2010 pana în anul 2016 nu corespund datelor oficiale (vezi https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/ro/30%20Statistica%20sociala/30%20Statistica%20sociala_08%20SAN_SAN060/SAN060100.px/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774).

În același context, în figura 2.3. autorul reprezintă „Dinamica veniturilor pentru ocrotirea sănătății din BPN, milioane lei”. Se creează impresia că autorul nu face o distincție între conceptele ”venituri” si ”cheltuieli” ale BPN. Astfel, în raportul Ministerului Finanțelor al RM privind executarea bugetului pentru anul 2023, cifrele prezentate sunt declarate după destinație ca *Cheltuieli ale BPN pentru ocrotirea sănătății* (vezi <https://www.mf.gov.md/sites/default/files/Raport%20pentru%20cet%C4%83%C8%99Beni%202023.pdf>). Niciuna dintre figurile 2.2-2.5, 2.11, 2.12, 2.15-2.18 nu conține indicatori ai dinamicii, respectiv, titlurile acestora nu corespund conținutului si nu conțin informații dacă se referă la Republica Moldova sau alte țări.

În paragraful 2.3. este descris modul de evaluare și monitorizare a cheltuielilor sistemului de sănătate prin prisma Conturilor Naționale de Sănătate din Republica Moldova la momentul actual. Susținem poziția autorului că este necesară ajustarea sistemului național de conturi de sănătate la Sistemul Internațional de Conturi de sănătate, ediția 2011, adoptat si de către țările UE. Totodată, autorul susține că lipsesc rapoartele anuale privind Conturile Naționale de Sănătate din Republica Moldova pentru perioada 2020 – 2023 pe pagina web a ANSP, dar de fapt acesta sunt plasate, cu excepția anului 2023 (vezi <https://cloud.mail.ru/public/6pSf/KouhHRama>).

Concluziile la cap. 2 - nr. 1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 19, 20 au un caracter constatator sau declarativ, iar concluzia nr. 11 este formulată ambiguu. Concluzia nr. 16 este declarativă și nu reflectă realitatea. În concluzia 21 autorul declară că *”...o atenție deosebită s-a acordat caracterizării dinamicii sistemului indicatorilor financiari și posibilității de izolare a tendințelor specifice acestora. Aceste abordări vor reprezenta drept premisă și, în același timp, bază informațională pentru activitățile de modelare, care vor face obiectul studiilor de modelare statistică și econometrică ...”*. De fapt, autorul nu a efectuat analiza dinamicii indicatorilor, fapt care face concluzia respectivă contradictorie.

În **capitolul 3** intitulat *„Instrumente și modele econometrice pentru analiza și previzionarea veniturilor și cheltuielilor în managementul financiar al sistemului de sănătate publică din Republica Moldova”* autorul și-a propus să determine factorii de cauzalitate în formarea și utilizarea bugetelor sistemului de sănătate publică din Republica Moldova. Autorul, în baza studierii literaturii de specialitate și-a propus elaborarea a 7 modele econometrice, delimitându-le în 2 categorii: 1) privind formarea si distribuirea fondurilor financiare în sistemul de sănătate si 2) privind gestiunea Fondurilor Asigurării obligatorii de asistență Medicală din Republica Moldova. Dat fiind faptul că nu este clar: 1) ce probleme științifice și-a propus autorul să soluționeze cu ajutorul acestor modele, 2) ce ipoteză testează fiecare model, 3) care este totuși variabila rezultativă (endogenă) a fiecărui model si care sunt variabilele exogene, precum și 4) datele inițiale care au stat la baza fiecărui model, **aceste modele nu pot fi validate**. Mai mult ca atât, în tabelele 3.1. si 3.2. în care autorul prezintă variabilele endogene pentru modelul econometric (9 variabile endogene), în componența acestora sunt elemente se exclud, deoarece nu pot fi în același model indicatorii: PIB în prețuri curente; PIB pe locuitor, prețuri curente. Variabilele din tabelul 3.9. sunt puternic corelate între ele, unele chiar linear dependente. Astfel, valabilitatea modelelor elaborate de autor este pusă la îndoială, dat fiind riscul înalt de coliniaritate. Însăși valoarea coeficientului de determinație al modelului de 99,99% impune o analiză suplimentară, iar numărul mic de observații (11) este insuficient pentru a utiliza aceste modele drept instrumente de previziune. Legătura strânsă dintre unele variabile se vede din Matricea coeficienților parțiali ai corelației (Anexele 40, 43).

Din concluziile la capitolul 3 se creează impresia ca autorul nu stăpânește instrumentul de modelare econometrică a fenomenelor. Astfel, în concluzia nr. 2 autorul afirmă că „... *autorul a specificat modelele econometrice, prin descrierea indicatorilor rezultativi și a celor factoriali – variabilelor endogene/exogene*”, iar în concluzia nr. 4, autorul concluzionează că „*Din analiza influenței variabilelor endogene și exogene asupra veniturilor fondurilor financiare în sistemul de sănătate din perspectiva Bugetului Public Național ...*”, iar în concluzia nr. 7 – „*Din analiza influenței variabilelor endogene și exogene asupra cheltuielilor FAOM, în baza modelelor econometrice $M_1 - M_7$ elaborate și validate, ...*”. Cred că autorul nu face diferență între rolul unei variabile endogene și a celor exogene în cadrul unui model econometric. Concluzia 4 conține expresii neclare: „*la creșterea diferenței numărului relativ de medici cu o unitate va provoca reducerea costurilor medicale cu cca 0,24%, în timp ce creșterea valorii relative a numărului de paturi la 10 mii locuitori cu 1% va determina o reducere a costurilor serviciilor medicale cu cca 4,7%*”. Asemenea constatări se conțin și în concluzia nr.6.

În **capitolul 4** „*Direcții strategice de perfecționare a managementului financiar în sistemul de sănătate din Republica Moldova*” autorul utilizează modelele econometrice elaborate și descrise în cap. 3 pentru efectuarea de previziuni. Paragraful 4.2. este dedicat optimizării proceselor de colectare și diversificare a surselor de venituri în Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală din Republica Moldova. Totodată, nu este clar dacă datele prezentate în figura 4.6. reprezintă indicatori ai dinamicii sau date privind încasările în FAOM în perioada 2019-2024. Nu este clar de ce autorul (pag.143) consideră o problemă a colectării veniturilor în FAOM „*Asigurarea de către Guvern a 14 categorii de populație neangajate, indiferent de venitul acestora*”, deoarece nu sunt aduse argumente care din aceste categorii ar avea venituri (Anexa 5). De asemenea, nu se aduc argumente cu privire la direcția de optimizare prin „*Lărgirea bazei fiscale pentru generarea veniturilor suplimentare în fondurile AOAM, prin implementarea „taxei pe viciu” care se va datora de către persoanele juridice care produc sau importă produse din tutun și băuturi alcoolice*”. Impactul unei asemenea măsuri nu este demonstrat prin calcule.

În paragraful 4.3 autorul aduce argumente în susținerea ajustării Sistemului Conturilor Naționale de Sănătate din Republica Moldova la Sistemul Internațional al Conturilor de Sănătate 2011. Totodată, considerăm afirmația precum că „*Autorul a elaborat clasificarea Conturilor de Sănătate pentru sistemul de sănătate din Republica Moldova în baza metodologiei Sistemului Internațional al Conturilor de Sănătate 2011*” exagerată, or contribuția autorului constă în traducerea din limba engleză a acestora, mai puțin elaborarea lor. Totodată, trezesc semne de nedumerire denumirea unor indicatori: „*ponderea relativă a cheltuielilor*” (pag. 149) sau formularea „*Autorul a identificat principalele beneficii ale veniturilor schemelor de clasificare*” (pag. 150). La pag. 151 autorul afirmă că a „... *elaborat matricele biaxiale de cheltuieli curente pentru sănătate, baza metodologiei Sistemului Internațional al Conturilor de Sănătate 2011 (ediție revizuită), cu producerea seturilor de indicatori relevanți ...*”, dar de fapt le-a tradus din limba engleză și prezentat la anexe. În continuare, autorul afirmă că „*Matricele biaxiale de cheltuieli curente pentru sănătate elaborate de autor...*”, această afirmație fiind repetată în continuare de mai multe ori. Din textul cercetării nu este clară contribuția autorului la elaborarea acestor matrice, prin ce diferă de varianta originală în limba engleză.

Relevanța concluziilor la capitole. Concluziile la capitolul 1 au un caracter predominant descriptiv, prezentate sub formă de idei generale din conținut fără a oferi o sinteză critică sau o opinie explicită a autorului față de aspectele teoretice sau practicile analizate. Nu este o corelare explicită cu scopul cercetării, nu este evidențiat modul în care analiza teoretică pregătește cadrul pentru dezvoltarea ulterioară a modelării econometrice, așa cum se specifică în scopul tezei. Unele concluzii sunt formulate vag (concluziile 3, 5). Nu se disting clar contribuțiile personale – nu este specificat ce rezultat este original sau în ce constă inovația față de literatura analizată. Se recomandă reformularea concluziilor în sensul sublinierii contribuției personale și al legăturii directe cu obiectivele cercetării.

Concluziile la capitolul 2 sunt, de asemenea, formulate într-un stil preponderent descriptiv, lipsite de o sinteză critică aprofundată și o explicitare clară a contribuției personale a autorului. Nu sunt specificați clar factorii care influențează managementul financiar al sistemului de sănătate din Republica Moldova și relația acestora cu disfuncționalitățile Sistemului Național de Conturi de Sănătate. Concluziile nu reflectă necesitatea modelării econometrice, precum și poziția autorului în raport cu constatările analitice efectuate.

Concluziile la capitolul 3: Modelele econometrice elaborate de autor au permis identificarea unor relații de cauzalitate semnificative între variabilele dependente și cele independente care caracterizează fluxurile financiare în sistemul de sănătate. Totuși, lipsa unei justificări teoretice extinse a selecției variabilelor limitează gradul de generalizare a concluziilor. Valorile ridicate ale coeficientului de determinație (ex. $R^2 > 0.99$) în unele modele pot ridica semne de întrebare. În plus, ar fi necesară o prezentare clară a modelelor, pornind de la ipoteza pe care o testează până la rezultatele obținute.

Concluziile la capitolul 4 sunt relevante, rezultă din cercetarea efectuată de autor. Totodată, cred că era necesar de indicat care sunt limitele acestor previziuni, întrucât există și alți factori care influențează formarea și alocarea Fondurilor Asigurărilor Obligatorii de Asistență medicală. Cred că, contribuția autorului la elaborarea matricelor biaxiale de cheltuieli curente pentru sănătate constă în mare parte în traducerea din limba engleză. Era relevantă recomandarea ca Republica Moldova să adopte acest Sistem Internațional de Conturi de Sănătate, ediția 2011, mai ales în contextul alinierii la cadrul normativ și informațional al UE.

Concluziile generale în mare parte sunt clare, însă există unele care pot fi puse la îndoială: concluzia nr. 3 privind „*finanțarea inovatoare*” pentru a obține fonduri suplimentare în scopul funcționării optime a sistemului de sănătate prin majorarea accizelor la alcool, tutun, „*introducerea taxelor pe viciu la produsele alimentare nocive pentru sănătatea populației*”. Nu este clară poziția autorului de ce o consideră ca o finanțare „inovatoare”, precum și care va fi impactul asupra veniturilor pentru sănătate din majorarea accizelor. Mai mult ca atât, ce are în vedere autorul prin „*produse nocive pentru sănătatea populației*”? De ce acestea fiind nocive ar trebui să se vândă? Se constată faptul că o parte considerabilă a concluziilor reprezintă reluări ale celor formulate la nivel de capitole, fără a aduce o plusvaloare prin integrarea și generalizarea aspectelor esențiale pentru tema cercetată. Autorul, la pagina 162, afirmă că „*Testarea și validarea ipotezei de cercetare a fost realizată prin intermediul metodelor: modelării econometrice, matematice și statistice, analizei cantitative și calitative*”. Nu este clar, cum a fost demonstrată prin aplicarea acestui instrumentar metodologic „*aplicarea unui instrumentar econometric integrat*”.

Recomandările sunt clare, cu indicarea explicită a potențialilor beneficiari, însă o parte dintre ele (recomandările nr. 1, 2, 3, 5, 6, 7) nu decurg direct din cercetarea efectuată, fiind enunțate fără suport empiric sau argumentativ adecvat, iar unele recomandări (ex. majorarea accizelor) nu sunt justificate printr-o analiză de impact sau evaluare a fezabilității.

Anexele prezentate de autor sunt concludente și în conformitate cu tematica abordată în teză, se face referință la ele în teză și sunt corect numerotate. Considerăm, însă, că nu era necesară includerea tuturor, unele care se conțin în legislație puteau fi omise (nr. 5, 6, 7 și 8).

Metodologia cercetării nu este aplicată conform rigorilor științifice, autorul limitându-se la o expunere descriptivă, fără a realiza o analiză critică asupra aspectelor studiate. Metodele de analiză a dinamicii nu sunt utilizate în mod adecvat pentru a evidenția tendințele, fluctuațiile și factorii determinanți ai proceselor economice analizate. În ceea ce privește analiza econometrică, aceasta este aplicată cu abateri, în modelare fiind incluși factori exogeni, care corelează puternic între ei. În consecință, concluziile formulate nu au un suport științific consistent, iar relevanța rezultatelor este diminuată.

Rezultatele științifice enunțate de autor contribuie într-o mică măsură la perfecționarea managementului financiar în sistemul de sănătate din RM. În cercetare nu au fost constatate rezultate științifice originale.

Lucrarea analizată se caracterizează printr-un **nivel redus de procesare analitico-sintetică**, manifestat printr-o abordare preponderent descriptivă a informațiilor, lipsa unei interpretări critice și a poziționării proprii a autorului față de datele analizate. Metodele de analiză a dinamicii nu sunt aplicate conform rigorilor științifice, iar aplicarea instrumentarului econometric evidențiază deficiențe metodologice semnificative (coliniaritate, lipsa validării modelelor, interpretări eronate). În consecință, calitatea rezultatelor și relevanța concluziilor formulate sunt afectate, iar corelația cu obiectivele cercetării rămâne slab fundamentată. Mai mult ca atât, nu a fost posibil de verificat calitatea modelelor, deoarece lipsesc informații clare privind datele inițiale incluse în fiecare model econometric.

Conținutul tezei este expus ca un șir de enunțuri fără o logică clară a expunerii acestora. Capitolul 4 putea fi integrat în capitolul 3, ca un paragraf distinct.

Limbajul utilizat în teză este preponderent științific și formal, respectând terminologia specifică domeniului financiar și al sănătății. Totuși, se remarcă tendința spre fraze excesiv de lungi și aglomerate informațional, care afectează concizia și claritatea expunerii. De asemenea, sunt prezente exprimări neînțelese, de ex., „*creșterea diferenței numărului relativ de medici cu o unitate...*” (pag.131), repetiții inutile și formulări greoaie, trecerea de la un subiect la altul fără o legătură între acestea, care diminuează fluenta lecturii. Din punct de vedere stilistic, textul necesită o mai atentă revizuire pentru uniformizarea stilului academic și eliminarea formulărilor descriptive excesive.

Tabelele și figurile sunt numerotate corect și integrate corespunzător în textul lucrării. Totuși, există multiple situații în care titlurile acestora nu reflectă cu acuratețe conținutul prezentat. Astfel, unele figuri sunt denumite ca reprezentând „*dinamica*” unor indicatori (ex.: venituri, cheltuieli, ponderi în PIB), însă nu conțin indici specifici ai dinamicii (ritmuri, variații procentuale, modificări relative) și prezintă doar serii de date absolute, sub formă de cronograme. De asemenea, anumite titluri nu fac distincția clară între concepte economice fundamentale, precum *venituri* și *cheltuieli*, ceea ce poate genera confuzii interpretative. În câteva cazuri, sursa datelor este indicată imprecis, iar titlul figurează ca elaborare proprie, deși conținutul este o traducere/ adaptare fără contribuție proprie substanțială.

Expertul 2:

Conținutul tezei nu corespunde unei teze de doctorat elaborate la specialitatea Finanțe. Lucrarea nu reflectă în esență **aspectul financiar** în cadrul sistemului de sănătate publică și nici mecanismul financiar al acestui sistem. În text sunt descrise numeroase concepte importante care sunt interpretate eronat. Conținutul în general și în special cel din capitolele I și II oferă o descriere narativă, fragmentată și expusă ambiguu, analize aprofundate centrate pe problemele enunțată lipsesc, iar concluziile prezentate nu au valoare științifică necesară care ar fi bazată pe demonstrații științifice fundamentale sau aplicative. Atât în conținutul materialului, cât și în concluzii, lipsesc opiniile autorului, viziunile critice sau discuțiile bazate pe concepte, comparații pertinente sau conținuturi analizate profund și detaliat.

Analiza componentei fundamentale din perspectivă teoretică și conceptuală — fie a teoriilor financiare care susțin un sistem financiar complex, fie a teoriilor referitoare la „bunuri publice” și mecanismul lor de finanțare, sau a altor teorii de referință — lipsește cu desăvârșire. Prin urmare, autoarea nu poate pretinde la **dezvoltarea și fundamentarea cadrului teoretico-metodologic**, după cum se afirmă în introducere. Descrierile funcționale, abordările conceptuale și analizele, inclusiv proiecțiile elaborate, sunt fragmentate, nu există un fir unitar prin care acestea se leagă, analizele de la capitol la capitol la fel nu sunt legate, nu există o conexiune între partea teoretică și cea aplicativă, cu privire la aspectele financiare.

Mai multe **elemente de noutate științifică** sunt slab demonstrate, iar modelele econometrice prezentate în lucrare oferă doar proiecții generale, neîncadrate în contextul temei, lipsite de dovezi și argumente consistente din partea autoarei. De exemplu, noutățile 1 și 2 au caracter declarativ și formal, conținutul fiind limitat la descrierea situației curente prin intermediul unor figuri, fără a evidenția fundamentarea, sistematizarea sau dezvoltarea sistemului; în plus, apar erori conceptuale esențiale (în fluxuri financiare sunt incluse Sistemul finanțării publice și Sistemul finanțării din AOAM - a se vedea Figura 2.7. Cadrul conceptual al sistemului de formare și circulație a fluxurilor financiare în sistemul de sănătate din Republica Moldova de la p.75).

Elementele 4 și 5 sunt parțial dovedite: modelele sunt elaborate (*modele econometrice sunt aplicații standard (OLS, teste ADF/PP, etc.)*), fără o dezvoltare metodologică proprie, totodată, afirmațiile conform cărora acestea ar permite „*anticiparea dezechilibrelor financiare*” sau „*simularea scenariilor alternative*” pentru „*fundamentarea deciziilor strategice*” rămân declarative, nefiind integrate în cadrul sistemului sau intercorelate între ele, ci prezentate separat. În mod similar, „*previziunile financiare pe termen lung privind formarea și alocarea Fondurilor de Asigurări Obligatorii de Asistență Medicală din Republica Moldova, în baza modelelor econometrice validate*” nu demonstrează clar cum pot „*crește capacitatea instituțională de planificare strategică*” sau „*sporirea transparenței procesului bugetar*”, și nu explică de ce autoarea consideră că acest proces nu este transparent. În consecință, nu există analize, date și informații suficiente care să susțină „*dezvoltarea unor mecanisme modernizate de monitorizare și control al fluxurilor financiare în baza Conturilor de Sănătate*”; instrumentele propuse sunt adecvate, dar nu conțin informații despre funcționalitatea lor, astfel că lipsesc datele doveditoare.

Este necorespunzătoare **gestiunea materialului** în teza analizată. Multe materiale de bază incluse în anexe sunt preluate din rapoartele CNAM și BNS, fără a reflecta cauzalitatea acestor tendințe în contextul strict al problemei cercetate. La fel, unele informații și analize sunt expuse în lucrările autorului, la acestea se face referință, fără a relata concis în textul de bază esența acestor analize, evaluări sau concluzii, în acest fel expunerea în textul de bază devine ambiguă, fragmentată, lipsită de coerență și logică.

Tema tezei corespunde direcțiilor prioritare de cercetare ale țării, importanța și oportunitatea temei este evidențiată, însă foarte slab argumentată și justificată, în special din punct de vedere al științei financiare.

Tema tezei corespunde în general materialului expus, totodată acest material nu reflectă o analiză științifică profundă a unei probleme de cercetare care ar permite 1. „*dezvoltarea și fundamentarea unui cadru teoretico-metodologic și aplicativ modern al managementului financiar în sistemul de sănătate publică din Republica Moldova*” și 2. „*elaborarea și aplicarea unui instrumentar integrat de prognoză, modelare econometrică și monitorizare a fluxurilor financiare, în vederea optimizării proceselor de formare, alocare și utilizare a resurselor financiare în sistemul de sănătate*” (conform scopului cercetării și ipotezei).

Lucrarea nu este structurată corespunzător: are un volum mare, nefundamentat din punct de vedere al conținutului, iar structurarea pe subcapitole este neuniformă, fie sunt subcapitole excesiv de lungi sau foarte scurte, ceea ce dovedește o gestiune mai slabă a materialului și o lipsă în coerența teoretică și aplicativă.

Discrepanțe între titlu și text: în unele subcapitole (de ex. 1.2 și 1.3) titlurile promit o analiză „în context internațional”, dar materialul rămâne predominant național, fără comparații și studii de caz din alte țări, acestea per general sunt reflectate în anexe, însă conținutul acestora este general.

Lucrarea în mare parte are un **conținut general descriptiv**: descrierea noțiunilor principale, a autorităților și instituțiilor cu competențele acestora, reflectarea grafică și narativă a legăturilor funcționale și administrative dintre acestea în sistemul de sănătate din R. Moldova. În primele 2

capitole se conțin expuneri generale, cu puține reflecții asupra mecanismului financiar în sistemul de sănătate, o analiza profundă a cercetărilor realizate de alți cercetători din Republica Moldova la tema dată, iar teoriile financiare care stau la baza unui sistem complex al instituțiilor publice, agenții, agenți economici, cadrul legal și raporturile financiare dintre acestea, reflecția conceptului de „bunuri publice” sau alte teorii de referință lipsesc cu desăvârșire. În acest fel, reflectarea în teză a materialului care ar permite **„dezvoltarea și fundamentarea unui cadru teoretico-metodologic și aplicativ” nu este prezent în lucrare, iar pentru fortificarea acestei părți importante într-o teză de doctorat autoarea trebuie să revadă complet capitolul I și II, pentru a reflecta esența cercetării** - managementul financiar în sistemul de sănătate publică din Republica Moldova.

Capitolul II are un conținut formalizat, lipsit de o analiza sistemică a mecanismului financiar specific sistemului de sănătate publică (MFSSP), sau de concepte generale, metode/modele de gestiune, metodici sau instrumente de cercetare – lipsește acea metodologie clară și coerență din care să se clarifice în ce constă MFSSP național și care este rolul și importanța Conturilor Naționale de Sănătate. Materialul din acest capitol este prezentat fragmentat, limitat în contexte particularizate și neintegrate într-un cadru unic de cercetare.

Conținutul textual narativ este folosit, la fel, în **capitolele III și IV** a lucrării, când se prezintă factorii de influență/cauzalitate, la analiza fluxurilor de venituri și cheltuieli și altele. De ex., în 3.1. se lansează cu unele constatări nefundamentate și neclare la p.105 *„În ciuda faptului că în ultimii 25 de ani s-au dezvoltat diverse modele teoretice, chemate să determine influența multiplilor factori asupra sănătății populației [81, 87, 89], studiile empirice la nivel agregat sunt destul de modeste ca număr, din motivul deficitului cronic de date comparabile, deși implementarea masivă a tehnologiilor informaționale în practicile medicale par a fi destul de promițătoare în soluționarea acestor dificultăți. În plus, caracterul diferit al datelor condiționează uneori rezultate contradictorii care pot fi surprinse în diverse studii, acestea fiind determinate și de calitatea procedurilor de specificare și validare a modelelor econometrice, precum și de indicatorii utilizați, perioadele de timp și specificul regional al entităților abordate [88, 95].”* Se trece ulterior la variațiile cu reflecții neclare despre ceea ce de fapt trebuie să reflecte prezenta lucrarea – mecanismul financiar în sistemul de sănătate sau sistemul de sănătate ca concept social și economic general. În cap.III, care trebuie să includă analize profunde a relațiilor și corelațiilor dintre fluxurile financiare, distribuirea și redistribuirea, înregistrarea lor în Conturile Naționale ș.a. (vezi textul începând de la p.106), se enumeră unii indicatori de sănătate a populației, factori de natură economică, de natură socio-demografică, separat sărăcia și stilul de viață, fără a avea la bază referințe sau informații din care sunt descriși acești factori și indicatori, sistematizați la fel fără a face o diferență.

În capitolele I și II se conțin mai multe abordări incorecte conceptual, de ex. în *Figura 1.6. Surse de finanțare, mecanisme de contribuție și agenți colectori* – conține mai multe erori conceptuale: Guvernele – sunt incluse la surse? Primele de asigurare voluntară are o conexiune incorectă, la fel și „plățile din buzunar” colectate de agenții publice de asigurări sociale - ele trebuie direcționate exclusiv către fonduri de asigurare private (profit și nonprofit), termenul „taxe directe și indirecte” nu este adecvat formulat aici, ținând cont că teza este în finanțe; nu este clar de ce „*Conturi de economii pentru sănătate*” este indicat într-o coloană cu plățile și contribuțiile achitate?

La p.63 autoarea vine cu o analiză contextuală limitată bazată (exclusiv) pe „*mărimea cotei contribuției angajatorului și angajatului*”, fără a integra indicatori sistemici ai finanțării sănătății (cheltuieli totale ca % din PIB, cheltuieli pe cap de locuitor, acoperirea pachetelor de servicii). Astfel, argumentele nu reflectă complexitatea și funcționarea reală a sistemelor de sănătate comparate, fiind incorect abordate din punct de vedere metodologic.

În urma discutării evaluărilor experților și ținând seama de observațiile expuse mai sus, solicitarea cu privire la formarea Consiliului științific specializat pentru susținerea tezei de doctor

În științe economice a fost respinsă unanim de către Comisia de experți în științe economice, sociologie, media și comunicare (proces-verbal nr. 3 din 06.05.2025) și de către Comisia de profil în cercetare și inovare (proces-verbal nr. 3 din 08.05.2025).