

EFECTELE CRIZEI FINANCIARE ASUPRA SISTEMULUI SĂNĂTĂȚII ȘI IMPACTUL ASUPRA FORȚEI DE MUNCĂ. CAZUL GRECIEI

**Prof. univ. dr. hab. Boris CHISTRUGA, ASEM
Drd. Vasile-Valentin STAN, ASEM**

Dezechilibrele unei crize economice sunt atât de complexe, încât generarea unei probleme atrage după sine o serie de alte probleme cu efectele respective. Sistemul de sănătate este unul dintre sistemele care au fost afectate în mod direct și care, la rândul lor, au produs efecte negative asupra resursei umane, elementul principal de activare a unei economii sănătoase.

Cuvinte-cheie: *sănătatea populației, forță de muncă, șomaj, criză economică, cadre medicale, salarii, cheltuieli, tăieri de buget, finanțare, Europa Centrală și de Sud, Europa Centrală și de Est.*

JEL: F16, I15

Introducere. După zeci de ani de socialism, Bulgaria, Croația, Republica Cehă, Polonia, România, Slovacia, Slovenia și Ungaria au dezvoltat industrii private și au implementat reforme ale muncii, care au atras un val imens de capital și investiții străine, au ridicat productivitatea și au crescut produsul intern brut național și regional. Noile țări membre ale Uniunii Europene au întreprins acțiuni de modernizare după exemple din Europa de Vest.

În același timp, cu avantajele pe care le aduce calitatea de a fi integrat în Uniunea Europeană, vin și probleme de natură negativă, cu care populația se confruntă într-un lanț al efectelor. Sub imperiul recente crize economice globale, care a necesitat măsuri de redresare drastice, sistemele din cadrul fiecărui stat au resimțit puternice turbulențe și în domeniul sănătății publice. Acest lucru este caracteristic întregii Europe, la fel ca și la nivel global însă, în continuare, se va face referire, cu precădere, la țările în curs de dezvoltare dinspre partea central-sudică și de est a Europei cu scopul de a se urmări consecințele acestor turbulențe.

Pentru a fi activă, populația are nevoie de un fundament care începe cu sănătatea și educația, dacă ne gândim la elementele de supraviețuire și continuăm cu cele care impulsionează o comunitate pe urcușul progresului. Astfel, domeniul sănătății este abordat, în acest articol, prin prisma efectelor crizei asupra sa și prin prisma efectelor acesteia asupra populației. În lupta cu efectele crizei, Europa impune măsuri de redresare mai severe, pentru a obține o revenire la standarde, dacă nu mai ridicate, atunci cel puțin la nivelul la care se afla economia înainte de 2008. Unul dintre sectoarele vulnerabile la aceste măsuri severe este sistemul de sănătate.

Instabilitatea financiară și economică au manifestat un impact negativ asupra condițiilor de viață ale cetățenilor, afectând stabilitatea familială, determinând înmulțirea

FINANCIAL CRISIS EFFECTS ON HEALTH SYSTEM AND THE IMPACT ON THE LABOR FORCE. CASE STUDY: GREECE

**Professor, Dr.Hab. Boris CHISTRUGA, ASEM
PhD candidate Vasile Valentin STAN, ASEM**

The turbulences caused by an economic crisis are so complex that the rise of a problem creates a series of other issues which, in turn, cause problems with respective effects. The health system is one of those directly affected by the crisis, and in turn, created negative effects on human resources, the main element to activate a healthy economy.

Key words: *population health, labour force, unemployment, economic crisis, medical personnel, revenue, spending, financial cuts, Southern and Central Europe, Eastern and Central Europe.*

JEL: F16, I 15

Introduction. After decades of socialism, Bulgaria, Croatia, the Czech Republic, Poland, Romania, Slovakia, Slovenia, and Hungary developed private industries and their labour force was reformed leading to a huge wave of foreign investment capital raising the productivity and both national and regional gross domestic product. The new member states in the European Union started taking modernizing action following the Western European models.

Together with the privileges of an EU membership there are also negative issues being supported by the citizens like in a chain reaction. Systems within each member state were also shaken by strong turbulences as the health care public system was affected under the recent world economic crisis. This fact is characteristic to the entire Europe and worldwide, however, references here are made to the Central and Southern and Eastern Europe with the purpose to find the result of these turbulences.

In order to have an active population it needs a basis which first requires health and education, if there are survival elements to be taken into account and then to continue with those elements which bring a community on the slope of progress. Thus, the health care system is hereby approached through the crisis effects which had impact on it and also through these effects on population. Fighting the crisis effects, Europe establishes more severe recovery measures in order to retrace higher standards or at least to the level the economy before 2008. One of the systems which are vulnerable to these severe measures is the health care system.

bolilor, scăderea capacității de menținere a echilibrului în ceea ce privește sănătatea și de adaptare la noile provocări circumstanțiale, dar și scăderea rezistenței la boli, ceea ce necesită detalieri, în continuare, cu scopul de a descoperi cât de mult au fost afectate populația și domeniul sănătății de către criza economico-financiară actuală.

Comparând actuala criză cu Marele Crah (sau Marea Depresiune), din anii 1929-1937, din SUA, cu criza care a urmat după destrămarea Uniunii Sovietice, în anii 90 și cu cea din țările afectate de criza economică din Asia, din anii 90, s-au constatat asemănări, însă au fost luate în considerare diferențele dictate de evoluția și tehnologia vremurilor respective. Există, însă, caracteristici care rămân constante, indiferent de epoca în care au loc. Acest fenomen se datorează faptului că este vorba, în tot cazul, de factorul uman, iar în urma unor serii de studii complexe efectuate de Organizația Mondială a Sănătății, utilizând date la nivel agregat, s-a concluzionat că, în țările în care venitul este mai mare, sănătatea populației nu este afectată de criza financiară.

Efectele asupra sănătății publice

Conexiunea dintre sănătatea publică și economie

Țările cu o economie în curs de dezvoltare, cu structuri sociale mai ample, sunt mai vulnerabile în fața problemelor sociale. Experții în sănătate publică avertizează asupra riscurilor reprezentate de problemele psihice, precum depresia, abuzul de alcool și anxietatea pentru cetățenii din țările afectate de criza economică. Un exemplu de agravare și de înmulțire a bolilor este destul de vizibil pe străzile orașelor prin care trecem – privind cu atenție, numărul spitalelor private și al clinicilor s-a înmulțit considerabil, comparativ cu perioada de dinainte de 2007.

De exemplu, un studiu realizat de Centrul Britanic pentru Economie și Afaceri relevă că, în Europa, în prezent, bolile cardiovasculare comportă un impact economic de peste 102,1 miliarde de euro și se va ridica la 122,6 miliarde de euro până în 2020. Spre regret, s-a constatat că povara financiară a afecțiunilor cardiovasculare și impactul uman asupra bolnavilor și familiilor acestora va crește în perioada următoare. De exemplu, în prezent, Germania suportă cele mai mari cheltuieli legate de afecțiunile cardiovasculare, iar pentru 2020 este anticipat un impact economic de 41,3 miliarde de euro. Povara financiară menționată trebuie suportată de buget sau necesită creșterea unor taxe, care tot la pacient ajung, iar principalii factorii de risc pentru bolile cardiovasculare sunt sedentarismul, obezitatea și diabetul, cele din urmă fiind ele însele alte boli, pe lângă cancer și altele ce mai pot fi menționate. Centrul Britanic pentru Economie și Afaceri anticipează că aceste afecțiuni vor provoca în Europa moartea a peste 1,2 milioane de persoane în 2020, în creștere față de 1,1 milioane. Sedentarismul, obezitatea și diabetul sunt determinate de o activitate nesănătoasă dedusă din neproductivitatea personală. Dacă o persoană nu are satisfacții la locul de muncă, problemele de ordin personal se înmulțesc.

Există o creștere a numărului de concedii medicale, de la an la an, la personalul necalificat. Iar din cauza micșorării numărului de angajați calificați, se pune presiune

Economic and financial instability negatively impacts peoples' lives, influencing their family stability, causing the rising number of diseases, lowering the capacity to maintain a balance between maintaining health and adapting to new circumstantial challenges but also facing with the decreasing ability to fight diseases. This needs a detailed statement here for the purpose of finding how much the population was affected by the economic financial crisis.

There are resemblances between the recent crisis and others if compared to the Great Depression of the 1929-1937 in the USA, also to the crisis following the Soviet Union collapse in the 90s and to the crisis in the countries affected by the Asian economic crisis of the 90s. However, there were taken into consideration traits dictated by the evolution and the technology of those times. Still, there are characteristics that remain constant, no matter the times they belong to, and following a series of complex studies made by the World Health Organization which used aggregates, there is concluded that in the countries where the revenue is comparatively much higher, population health is not affected by the financial crisis.

Effects on public health

Connection between public health and economy

Countries with developing economies, with extensive social structures, are more vulnerable to social problems. Public Health experts warn on the risks consisting in psychiatric illnesses as depression, alcohol abuse and anxiety to citizens in countries affected by the economic crisis. An example of lapses into diseases is actually plain to see on the streets of cities we pass through – watching carefully, there is clearly evidence that the number of hospitals grew considerably comparing to the time period before 2007.

A study performed by the British Centre for Economy and Business, for instance, shows the impact of cardiovascular conditions rising from EUR 102.1 billion up to EUR 122.6 billion by 2020. Also, the pharmaceutical industry, unfortunately, is reporting that cardiovascular conditions and the impact they have on suffering people and their families will only rise in the nearest future. To be more specific, Germany will have spent approximately EUR 41.3 billion on cardiovascular condition treatments by 2020. This financial burden will be covered by country's budget and, if not enough, taxes will rise, forcing the patient to indirectly cover them. The main causes for cardiovascular conditions are physical inactivity (sedentary lifestyle), obesity, diabetes, with the latter two themselves being illnesses, among cancer and other severe conditions. The British Centre for Economy and Business is anticipating those illnesses to be the main cause of death of over 1.2 mil people by the year 2020, rising from 1.1 mil., in Europe. Sedentary lifestyle, obesity and diabetes are all an effect of an unproductive lifestyle which in turn is

pe cei existenți, care lucrează ore suplimentare ca să nu-și piardă locul de muncă și, la un moment dat, dacă se îmbolnăvesc, se tem să-și ia concedii medicale. Acest lucru duce, ca o buclă, la un cerc vicios, deoarece se ajunge brusc la un val de concedii medicale. Absenteismul de la serviciu îi costă foarte mult pe angajatori. Pe de altă parte, există persoane care profită de acest aspect, conducând, astfel, la o creștere artificială a numărului de concedii medicale, obținute fraudulos. În urma acestui fapt au fost luate mai multe măsuri de control medical, care s-au dovedit eficiente, dar care au afectat și persoanele care se aflau în concediu medical real, nefiind apti de muncă.

Un studiu realizat de către Parlamentul European, sugestiv intitulat *Sărăcia în Uniunea Europeană: impactul social al crizei economice*, arată că declinul economic are un impact social deosebit asupra condițiilor de viață ale cetățenilor europeni, fiind destul de numeroși cei care suferă de pe urma sărăciei și excluziunii sociale. Consecințele sunt severe atât în ce privește accesul la serviciile de bază, precum ar fi sănătatea și educația, cât și în ce privește accesul la piața muncii și participarea socială.

„Austeritatea poate transforma criza într-o epidemie”, susține David Stuckler, sociolog la Universitatea Cambridge din Marea Britanie, care a studiat impactul asupra sănătății în domeniul bugetar din Europa pe fondul crizei euro. Acesta mai afirmă că „pierderea locurilor de muncă poate duce la o acumulare de riscuri care pot adânci persoanele în depresie și boli mintale grave, greu de vindecat, în special, dacă persoanele respective nu primesc îngrijire adecvată”. [5, p. 751]

Așadar, aici intră în discuție punctul sensibil reprezentat de problema locurilor de muncă, deoarece orice individ are nevoie de un venit care să îi asigure existența, sau cel puțin supraviețuirea la un nivel decent. Cei care au un loc de muncă sunt afectați de tăieri sau înghețări de salarii și trăiesc cu teama constantă că vor fi următorii angajați disponibilizați. Înmulțirea problemelor medicale suprasolicite sistemul de sănătate și așa subrezit de măsurile de reducere a bugetelor, de tăieri salariale sau restructurări, de insuficiența fondurilor pentru echipamente sau materiale și pentru dezvoltarea calitativă a actului medical. Costurile serviciilor medicale sunt, în general, percepute ca fiind foarte mari, medicamentele necesare pentru tratamente foarte scumpe, iar frica de îmbolnăvire poate declanșa mai multe probleme de sănătate, cu efecte directe asupra bugetului familiei. Noile măsuri care includ plăți au determinat multe persoane să renunțe la o serie de servicii medicale, ceea ce a înrăutățit starea sănătății publice. Mulți apelează la automedicație, mai mulți au acasă imense rezerve de medicamente, pe care intenționează să le folosească și medicamente pe care nu le mai folosesc din cauză că alte medicamente le-au fost prescrise sau recomandate.

Pe lângă restructurările din fiecare domeniu, reducerile de personal din sistemul de sănătate afectează, în mod direct, anumite categorii sociale. Astfel, avem de-a face cu reducerea numărului de servicii, reducerea acoperirii teritoriale a populației deservite, creșterea timpului de

not healthy. Dissatisfaction at work will lead to problems in personal life.

From one year to another, the number of sick leaves for unqualified employees is increasing. The more companies downsize, the worse strain it will cause on remaining employees overtime and thus, not being able to consider sick leave when necessary. This situation will lead to more stress and sickness, and thus to more sick leaves. Not having enough employees to work with, companies lose money. On the other hand, there are many sick leaves that are illegally obtained, causing the governments to take action. Because of these circumstances, many measures have been taken and proved to be efficient but other legitimately obtained sick leaves and pensions were questioned in the process.

A study performed by the European Parliament called *Poverty in the European Union, social impact of the Economic Crisis* approaches the economic problems that have a certain social impact over the European citizens' living conditions, with many that suffer from poverty and social exclusions.

“Austerity can transform the crisis into an epidemic” says David Stuckler, sociologist at Cambridge University in Great Britain and states that he studied how the Euro-zone crisis impacted public servant employees in European states. He also states that “people, if they lose their jobs, can develop depression and mental illnesses hard to cure if not treated correctly and in a timely manner”. [5, p. 751]

It is important to notice that job vacancies are a delicate problem, as any individual needs an income to ensure his existence or at least a survival life level. We can, therefore, evaluate available jobs as an important aspect since every individual needs to earn his existence. People who have a job still have problems like being afraid of salary cutbacks, wages freeze and live in fear of downsizing. Health system suffered from budgeted cuts which overload the already frail medical system because of wages freeze, downsizing, and scarce funds for material and for qualitative medical services. The costs of medical services are perceived as being very high, medical treatments being very expensive and the fear of contracting a disease can lead to more health issues for an individual, which would directly affect family budgets. Public health has worsened as a direct consequence of the new introduced charges for patients, which lead to people not requesting medical services when needed. Many people resort to self-medication, and even more people have medication supplies at home as they expect to use it and have medication that do not use anymore as a consequence to their new prescriptions.

Besides reorganizations in each industry, the adjustment in the number of employed persons in the health care system directly affects some social categories. This has resulted into a decreasing

asteptare pentru servicii esențiale, plățile pentru serviciile incluse în asigurările de sănătate, creșterea incidentelor, afecțiunilor accidentelor la locurile de muncă, a bolilor profesionale din cauza importanței mai scăzute atribuite acestui domeniu pe fundalul indisponibilității sau accesului la serviciile medicale corespundente. Modul de lucru la serviciu este influențat și de reducerea salariilor, de aceea, stimularea la locul de muncă poate constitui o variantă pentru angajați și din acest punct de vedere.

Însă, principala problemă de sănătate a populației, care a atins cote ridicate și spre care ne îndreptăm atenția, o constituie depresia, care duce la sinucideri în rândul persoanelor cărora le-a fost afectată viața personală. Conform unui studiu [4], între anii 2009 și 2011, în Grecia, s-a înregistrat o creștere de 36% a numărului de persoane care au încercat să se sinucidă, iar numărul persoanelor înregistrate decedate în urma tentativei de sinucidere a crescut cu 45%. De altfel, în timp ce criza economică se soldează cu efecte asupra sănătății mintale, bolile mintale au, la rândul lor, un efect economic semnificativ, semnalând spectrul unui cerc vicios.

Ca urmare a lipsei de bani în visteria statelor, dar și a măsurilor anticriză de redresare a economiei care afectează, în mod inevitabil, bugetele sociale, nevoia de reechilibrare a bugetelor de stat determină o privare a guvernelor de formulele obișnuite de funcționare, îndemnându-le să funcționeze sub schema unei combinații între diminuarea cheltuielilor bugetare și creșterea taxelor.

Efectele asupra domeniului sănătății

Impactul pe care l-a avut declinul economic din 2008 asupra sănătății s-a răsfânt în mai toate țările Europei Centrale și ale celei de Est. Statele au avut de îndurat de pe urma măsurilor de redresare a echilibrului economic, fiind nevoite să jongleze cu noi formule bugetare. Astfel, problemele de sănătate ale cetățenilor europeni s-au agravat, necesitând găsirea rapidă a unor soluții economice, care, pe de altă parte, pot produce dezechilibre la nivelul bugetar, formând un cerc vicios.

number of care services, decreasing area of population territorial coverage, increasing waiting times for essential care services, taxes for care services which were free before, increasing number in cases of work related accidents and illnesses, and conditions related to profession caused by reducing the importance of this system's needs in a background of unavailable access to proper medical care. Productivity at work is influenced by revenue cuts; consequently incentives could be useful to employees from this point of view.

However, the main problem for population health rose to critical ranks and attracted numerous concerns, as this is the depression which leads to ending one's life for people whose personal life has been strongly impacted. According to a study [4], between 2009 and 2011 there was a 36% increase in the number of people who attempted suicide, and the number of people who succeeded rose by 45% in Greece. Actually, while the economic crisis impacts on the mental health, mental illnesses in turn looping on the economy.

Following the measures to overcome the shortage of money, the anti-crisis measures in economy and the in the government budget, the need to re-establish a state budget causes a lack of normal procedures in its own functioning, and encourages a balance between state spending and tax increase.

Effects on health care system

The impact of the economic downturn of 2008 on health care systems expanded on most countries in Central East Europe. They had to bear austerity measures to bring balance to economy and they had to find new solutions for state budget. Thus the occurred health problems worsen to higher levels and needed immediate economic solutions which in turn create other problems if implemented in already vulnerable sectors.

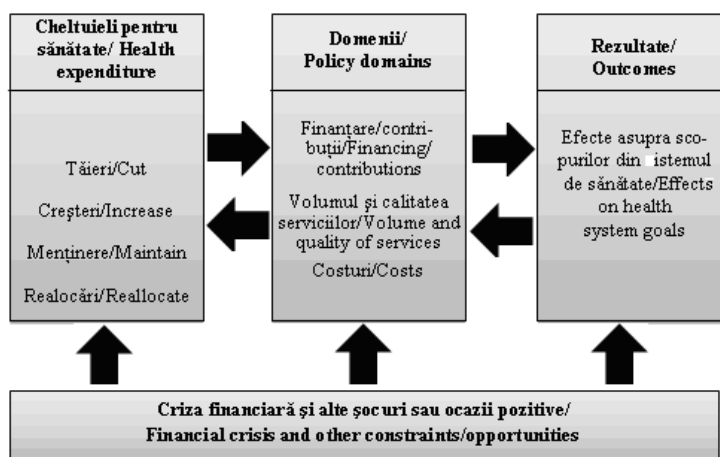


Figura 1. Gestionarea sănătății ca urmare a crizei și a altor șocuri economice /

Figure 1. Health management due to the crisis and other economic shoks

Sursa / Source: [3, p. 4]

În Europa Centrală și de Est, sistemul de sănătate a constituit întotdeauna un subiect sensibil. Finanțarea a fost dintotdeauna o problemă majoră pentru acesta, întrucât, chiar înainte de 1990, acest sector era perceput ca fiind neproductiv și, prin urmare, avea o prioritate scăzută. Astfel, pentru mult timp, finanțarea s-a situat sub media europeană și sub media fostelor țări comuniste. Slab finanțat și cu foarte puține reglementări eficiente, a devenit un sistem extrem de slăbit, neputând face față unor noi provocări și nici măcar cerințelor curente. De altfel, se preconizează o posibilă criză în acest domeniu, marcată deja de migrarea masivă a cadrelor medicale, ceea ce determină efecte precum supraaglomerarea și oboseala medicilor rămași, precum și creșterea numărului cazurilor de malpraxis.

Astfel, printre problemele recente, pe care le întâmpină sistemul medical, au fost semnalate insuficiența finanțării sistemului, aceasta fiind și principala problemă de foarte mulți ani încoace, îmbunătățirea sistemului de achiziții, redefinirea pachetului de bază, problema plăților informale (care poate fi rezolvată printr-o creștere substanțială a salariilor medicilor, eventual), investiția în comunicare și în informatizarea sistemului.

O altă problemă este și utilizarea, în continuare, a unui sistem de implementare bazat pe avertismente, sancțiuni și pe obligativitate, în contrast cu alte abordări care implementează sisteme informatice oferind stimulente, o amplă comunicare și transparență totală.

În bugetul pentru sănătate, s-au făcut atât reduceri salariale, cât și de fonduri, drept urmare a crizei economice în: Ungaria, Estonia, Grecia, Letonia, România, la fel ca și în Italia, Portugalia, Spania, însă impactul este considerat mai mare în țările Europei Centrale și de Est. În Bulgaria și Letonia, bugetul s-a redus cu 20%.

S-a constatat că reducerile au fost declanșate, mai degrabă, de creșterea ratei șomajului care a scăzut considerabil contribuțiile la bugetul de stat în Bulgaria, Estonia, Ungaria, România, în timp ce, în alte țări, cheltuielile cu asigurările sociale au fost mărite, la fel ca și veniturile persoanelor asistate social. Bugetul a fost mărit în Austria, Franța, Danemarca. Letonia a primit o subvenție la Bugetul de stat pentru sănătate de la Banca Mondială. Deciziile de a tăia sau a crește Bugetul sănătății apare în funcție de orientările politice și de considerații tehnice naționale. Grecia și Portugalia au fost nevoite să implementeze astfel de reduceri ca urmare a condițiilor impuse din partea Comunității Europene pentru aplicarea politicilor de sprijin.

Efecte ale domeniului sănătății asupra economiei

Economia unui stat se bazează pe schimbul continuu de materie și mână de lucru. Dacă ne referim la economia României, nivelul de salarizare al medicilor este cu mult sub media europeană, iar dobândirea dreptului de a profesa în oricare din țările Uniunii Europene, odată cu integrarea statului nostru, au condus

In Central East Europe, health care system has always represented a sensitive area. Financing has been always a major problem for it even before 1990 when it was perceived as being unproductive and so it has a low priority. Therefore, it had been a very long time when financing the health care system had been rated under the European average value and under the ex-communist countries value. With a low capital and with very few efficient rules, the health system turned into a weak system which was unable to face not only occurring challenges but also actual requirements. Besides, there is another crisis going on marked by massive emigration of medical professionals which determines overload and overuse of those who stay, and increasing number of malpractice cases.

Consequently, amongst the recent problems that undermine the medical sector, a strong deficiency in financing the system was brought up and has been the main issue for many years now. More problems were related to it, like the shortcoming in the acquisitions, redefining the basic services, also the illegal payments – which could be removed by rising the incomes for the doctors, even as a test – and investment in communication and a computerized system.

Another issue is using a procedure based on punishment and compulsory tasks which take up using modern technology and offers incentives, open communication and total transparency.

In the health care budget there were cutbacks in the number of employees, in the finances, as a consequence to the economic crisis in Hungary, Estonia, Greece, Latvia, Romania also in Italy, Portugal, Spain, but the side effect is considered as being larger in Eastern and Central Europe. In Bulgaria and Latvia the state budget was cut back 20% off.

There has been proven that the cutbacks were initially determined by the unemployment rate, which considerably decreased the tax payers' duty in Bulgaria, Estonia, Hungary, and Romania while other countries like Austria, France, and Denmark increased spending for subsidies and for low income groups. Latvia was granted a subsidy to the state budget by the World Bank. According to the national policy influence and to technical considerations there are decisions to cut or to increase the budget. Greece and Portugal had to implement cutback measures as a result of the European framework in applying the saving policies.

Effects of health care system on economy

The economy of a state is based on continuous trade of goods and labour force. If reference is taken, for example, about the Romanian economy the salaries for doctors, far different from the salaries in other European countries, and the right to practice at the workplace in any European country led to massive

la un exod mai ales în cazul medicilor tineri și al celor cu specializări mai înalte.

Consecințele acestui fapt constau în accesul îngreunat la serviciile medicale de bază, întrucât numărul practicanților tineri este foarte mic, ceea ce va crește și mai mult presiunea resimțită la nivelul instituțiilor medicale. Tinerii medici aleg, în general, domeniul stomatologiei, care este mai bine plătit, iar alte specializări rămân cu cadre medicale mai slab pregătite care necesită perfecționare profesională.

Problema exodului cadrelor medicale face parte și din diminuarea numărului populației active pe piața muncii și îmbătrânirea populației, pentru care previziunile sunt destul de sumbre, când vine vorba de estimări ale numărului forței de muncă și ale categoriilor de pensionari pentru viitorul foarte apropiat, cu impact direct asupra economiei.

Cazul Greciei

Statul cel mai sever afectat de criza actuală, Grecia, arată rapoarte de degradare a sănătății publice, o creștere a numărului persoanelor care au nevoie de asistență medicală și un număr considerabil al celor care au nevoie de asistență medicală, dar nu o solicită, creșterea numărului de cazuri de infestare cu HIV, relaționată și cu lipsa serviciilor de prevenire a acesteia. Grecia înregistrează un număr foarte mare de sinucideri. Iar, în spatele acestor tentative de suicid, sunt alte mii de cazuri necunoscute de persoane cu probleme mintale ca depresia, abuzul de alcool sau anxietatea, care determină costuri umane importante și pe termen lung.

Potrivit experților în sănătate publică, există riscul ca, chiar și după ce economia Greciei se va redresa, noua generație să fie afectată de boli mintale.

Conform FMI, la data de 19 septembrie 2014, Grecia avea datorii de 9.916 milioane de dolari scadente pentru 12 luni, iar activele din rezervele oficiale erau de 6.565 milioane de dolari. Urmărind flux de capital brut și net, ca procent din PIB, este mai bine să ne concentrăm asupra conceptului de flux de capital privat. Înainte de 2008, Grecia era stabilă financiar, dar au apărut finanțări din surse oficiale, care au declanșat scăderea fluxurilor financiare private. În tabelul următor, se observă cum valoarea remunerațiilor minime este mai mică în 2013, decât a fost în 2007.

emigration of doctors especially of young doctors and high professionals.

The implications of this fact is that there is shortage of access concerning basic medical services as the number of young interns is very small creating even more pressure on the medical institution level. Generally, young doctors choose dentistry on behalf of a better income satisfaction, and other areas remain covered by doctors who need further professional preparation.

The problem of medical professionals' emigration is part of a decreasing number of active labour force and aging population, concerns for which the outlook is not enjoyable if the number of labour force is analysed and the number of aging persons in the near future causing direct results on the economy.

Case study: Greece

Greece is the most impacted country by the recent economic recession and it shows, through reports that the public health is depreciating and the numbers of persons who need medical care is rising also is the number of those who need medical assistance but do not request for it and the growing incidence of HIV contamination related to the missing services to prevent it. Greece accounts for a state with a large number of suicide cases. Moreover on the background of these mentioned there are other thousand unknown cases of persons with mental problems like depression, alcohol abuse or anxiety which determine large human costs on a long-term basis.

According to experts in public health there is a risk that even after the Greek economy will recover the new generation would be affected by mental illnesses.

Pursuant to IMF, on September 19th 2014 Greece was indebted with 9,916 million dollars due in 12 months and the assets of the official reserves were 6,565 million dollars. Following the cash flow, both gross and net, it is better to count on the private cash flow capital concept. Before 2008 Greece was economically stable however official sources started financing and the private sources decreased their cash flow. The following table shows how the trend on the value of minimum wage is lower in 2013 than it was in 2007.

Tabelul 1/Table 1

Venitul minim în Grecia (euro)/ Minimum wage in Greece (euros)

Country/year	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Greece	730,3	794,02	817,83	862,82	862,82	876,82	683,76

Sursa/Source: www.ec.europa.eu/eurostat

Se cunoaște faptul că șomajul în rândul tinerilor din Grecia este de peste 50%, iar nemulțumirea cetățenilor devine din ce în ce mai pregnantă. Imaginea unor grupuri de tineri care se droghează pe străzi nu este ceva neobișnuit în Atena.

It is known that the unemployment rate of young people in Greece is 50 % and the citizens unsatisfying attitude deepens. The image of young adults groups taking drugs on the streets of Athens is not something unusual.

Tabelul 2/Table 2

Rata șomajului în Grecia 2002-2013 (%) / Unemployment rate in Greece 2002-2013 (%) [6]

Țara/anul/ Country/year	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Grecia/Greece	10,3	9,7	10,5	9,9	8,9	8,3	7,7	9,5	12,6	17,7	24,3	27,3

Sursa/Source: www.ec.europa.eu/eurostat

Pentru salvarea țării de la faliment, conform acordului cu statele comunitare, obiectivul reformei în sănătate a fost reducerea, rapidă și drastică, a cheltuielilor până la 6% din PIB. În momentul de față, bugetul Greciei pentru sănătate este cel mai mic din istoria Uniunii Europene, cu tot cu membrii existenți dinainte de 2004. S-au făcut tăieri din buget pentru programele de prevenție și tratament a efectelor drogurilor exact în perioada în care economia se confrunta cu probleme grave. În ciuda unor dovezi de creștere a numărului celor care consumă heroină, o treime din programele pentru sprijinirea acestora a fost eliminată din cauza fondurilor insuficiente. Astfel, a crescut rapid numărul cazurilor de consum a drogurilor, persoanelor infectate din cauza seringilor, iar incidența tuberculozei s-a dublat în 2014 față de 2012.

Tăierile de fonduri din bugetele locale în Grecia au determinat înmulțirea cazurilor de malarie, cazuri care nu mai fuseseră înregistrate din anul 1974. Acest lucru a pornit de la eliminarea programelor de dispersare a substanțelor împotriva țânțarilor.

Bugetul spitalelor a fost redus cu 26% între 2009 și 2013. Listele de așteptare din spitale s-au mărit, iar zonele rurale au probleme din cauza lipsei de medicamente și echipamente medicale. Bugetul are probleme și cu prețurile foarte mari ale medicamentelor. De la alocarea a 4,37 miliarde în 2010 pentru acestea, s-a ajuns la alocarea a 2,88 miliarde euro în 2012.

Deși se urmărea menținerea accesului la servicii și îmbunătățirea calității acestora, anumite costuri s-au pus în seama pacienților. În 2011, costul unei intervenții a fost majorat de la 3 la 5 euro și s-au înmulțit cazurile de coplată, introducerea plăților pentru eliberare de rețete, pentru internare, suprataxe la apelurile telefonice pentru programări. Copiii expuși riscului și excluziunii sociale reprezentau, în 2007, o proporție de circa 28,2%, iar în 2011 – 30,4%, din cauza înrăutățirii condițiilor de acces la hrana necesară și adecvată.

Chiar și înainte de criza economico-financiară, Grecia avea probleme în sistemul de sănătate, de aceea, anvergura schimbărilor cauzate de aceasta, precum și viteza instalării problemelor au fost extrem de bruște. Capacitatea de a reacționa eficient în aceste situații a fost limitată și, astfel, cantitatea și calitatea serviciilor prestate populației au avut de suferit foarte mult într-o perioadă de cereri foarte ridicate.

Măsuri de redresare și îmbunătățire

În ceea ce privește pericolele transfrontaliere pentru sănătatea publică, legislația Uniunii Europene prevede măsuri de îmbunătățire a nivelului de pregătire pentru

Following the membership agreement in order to save the country from bankruptcy the main objective of health reform was abrupt and sudden cutbacks on spending to 6 % of GDP. At the moment the health budget is the smallest in the history of the European Union altogether with the new members since 2004. There were cutbacks in the budgets for prevention and treatment programs for drug effects exactly at the time when the economy was facing restructuring. Despite any proof of increasing number of those who take heroin, a third of the programs to support those affected was eliminated as a consequence of the insufficient funds. Therefore the number of persons taking drugs and persons infested because of the syringes rose rapidly and the occurrence of tuberculosis doubled in 2014 comparing to 2012.

Local budget cuts in Greece led to malaria cases, which had not been registered until 1974. This started from excluding programs through which dispersed substances should have eliminated mosquitos.

The hospitals' budget funds were cut by 26 % between 2009 and 2013. Waiting lists grew longer and rural areas had problems because of medical drugs and equipment lack. Funds which had been allotted consisted of 4.37 billion in 2010 and in 2012 this number came down to 2.88 billion in 2012.

Even there was a tendency to maintain access to services and to improve their quality, user charges were introduced. In 2011 an assistance charge was raised from 3 to 5 euros and more charges were introduced, also the prescriptions fees were shifted to patients, fees to be taken in a hospital, supplementary tax for appointments established on the telephone. Children at risk of poverty were 28.2 % in 2007 and 30.4 % in 2011 because of limitation to proper food.

Even before the current crisis Greece was dealing with problems in health care system which is why the spread of changes that it caused and the speed of occurring issues were extremely sudden. The response capacity was limited hence the services for population depreciated fast in times of intense need for them.

Improvement and recovery measures

On the overboard dangers on health, the European Union framework establishes improvement measures to the preparation for critical overboard menaces to health. The purpose is to increase rapid reaction ability. Concerning this matter, EU offers support to national authorities and makes sure and monitors that they adapt to the European standard requirements into national

supravegherea amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății, care vizează sporirea capacității de reacție rapidă. În acest sens, UE oferă consiliere autorităților naționale și se asigură că acestea integrează componenta europeană în planurile naționale, întrucât planificarea situațiilor de urgență la nivel local poate avea, deseori, și efecte transfrontaliere. Printre alte măsuri de redresare economică, ce au implicații și asupra sistemului de sănătate, se poate vorbi și despre Strategia Europa 2020. Aceasta este o strategie pe 10 ani a Uniunii Europene, care a lansat o nouă viziune pentru economia Europei, bazată pe o coordonare extinsă a politicilor economice și fiscal-bugetare, având ca principal scop crearea unor condiții optime creșterii economice inteligente, durabile și favorabile incluziunii.

Drept răspuns la criza financiară, sistemele de sănătate europene au implementat măsuri, unele pozitive, în anumite țări, serviciile au devenit disponibile pe scară mai largă pentru categoriile defavorizate din punct de vedere financiar. În această situație, s-a luat în considerare faptul că anumite categorii defavorizate nu sunt neapărat active din punct de vedere economic. În plus, asigurările pentru șomaj și stimularea financiară a forței de muncă ar putea avea efecte incomensurabile asupra populației în cauză. Totuși, unele țări au redus compensațiile și au crescut aplicarea contribuțiilor la serviciile care nu necesitau plată până la apariția crizei.

Un raport din 2012 al Organizației Mondiale a Sănătății specifică: „Puține acțiuni au fost făcute pentru a crește eficiența măsurilor de îmbunătățire a sănătății publice; o oportunitate ratată” [3] (p. VII). Reducerile financiare și de personal din domeniul sănătății, în Grecia, au venit pe un fundal în care, de fapt, trebuia investit mai mult pentru a contracara efectele crizei. Orice întrerupere a finanțării afectează calitatea actului medical și se răsfrânge asupra populației. Destabilizarea aceasta aduce cu sine și o erodare a sănătății publice, care va fi dificil de recuperat, din punct de vedere al perioadei de timp necesare.

De aceea, este necesară o planificare mai concisă și o implicare maximă din partea unor persoane dedicate pentru ca aceste planuri să fie puse în aplicare exact când este nevoie. Aceste planuri trebuie să fie concepute astfel încât să facă față unor perioade de șoc economic pentru a nu afecta sectorul medical și pentru ca acesta să fie pregătit și concis. Oferirea de soluții simple nu este întotdeauna varianta cea mai bună, trebuie să existe acțiune strategică, măsuri concrete, să existe tehnologie la îndemână, investițiile să fie controlate cu mare atenție.

De asemenea, prețurile produselor farmaceutice ar putea fi controlate mai bine prin regândirea sistemului de profit. Este larg cunoscut faptul că, industria farmaceutică se situează pe primul loc în lume, oscilând acolo pe perioade lungi de timp de-a lungul deceniilor, datorită încasărilor și cifrelor de afaceri din acest domeniu. Selectarea loturilor de produse, care intră pe piață, ar putea reprezenta, de asemenea, o nouă strategie care să prevină acele tratamente și recomandări placebo, dar care, pentru multe categorii de populație, sunt supravvalorificate și extrem de costisitoare. Acest aspect se manifestă nu numai prin practicarea

plans, as planning emergency situations on a local level could seldom have effect outside the countries. Amongst other economic recovery measures that involve the health system there is Strategy Europe 2020. It is a 10 year strategy from the European Union that created a new vision for Europe's economy, based on extended coordination of economic policies and state finances regulations with the only purpose to make available wholesome conditions to an intelligent, durable and inclusion friendly economy upturn.

As a reply to the financial crisis, the European health care systems implemented some positive measures; services became available on a large scale to low income groups. In this situation attention should be drawn to poorer people and groups that are inactive in the labor force field. Plus, supporting them with subsidies could largely impact on the population itself. Nevertheless some countries decreased the subsidies and increased charges to services that were free before the crisis.

The World Health Organization report of 2012 states: “little has been done to enhance value through policies to improve public health, which is a missed opportunity.” [3] (p. VII). The financial and personnel cutbacks in public health occurred in times when, actually, more investment funds should have been granted to countervail the crisis. Any funding that is suspended could reverberate throughout both the medical system and population. The medical system alteration brings along public health depreciation, which will be difficult to stop as far as the period of time needed is concerned.

Therefore, a concise planning and serious proactivity are needed from people who dedicate themselves to these plans to be implemented exactly when they are necessary. These plans need to foresee or better to face periods of times of economic shock and to protect the medical system which has to be prepared and clear about what needs to be done. Simple solutions is not always the best way to handle a situation there must be strategic action, clear measures, available technology and the funding should be under careful control.

Another measure is that the prices of pharmaceutical products have to be controlled more efficiently by means of rethinking the profit objectives. It is widely known that the pharmaceutical industry is the world's most profitable business maintains its place with small variations across decades thanks to its revenue and continuous cash flow. A new strategy could be considered by selecting lots of product types that penetrate the market and this would prevent those treatments and recommendations of placebo type, anyway for a large part of consumers these are overvalued and extremely costly. This situation is maintained by high prices marketing strategies and by practitioners and drug distributors' plans. Therefore, to increase the quality of the medical act, a more rational

prețurilor ridicate, ci și prin strategii de recomandare din partea medicilor care au înțelegeri cu distribuitorii de produse farmaceutice. Se impune, deci, o strategie mai rațională și mai practică cu efecte pe termen lung, nu doar cu scopul încasărilor pe moment, ceea ce ar contribui la creșterea puterii de cumpărare a populației.

Anumite categorii de persoane defavorizate își vor aduce aportul în alt mod, în beneficiul bugetului de stat, prin stabilirea și participarea la anumite activități.

Pentru stimularea cadrelor medicale, în afară de salarii, se poate recurge la măsuri nefinanciare, de exemplu: fișe de post mai clare, regulamente interne și coduri de conduită mai concise, utilizarea calificărilor conform pregătirii exacte în aria de practică, dar și infrastructură corespunzătoare dotată cu materiale și echipamente adecvate desfășurării actului medical corect și neîngrădit, cursuri de perfecționare, lucrul eficient în echipă, sistem pentru măsurarea și încurajarea performanțelor.

Efectele secundare ale înghețării posturilor sau reducerilor salariale trebuie gândite dinainte și controlate înțelept.

Metodele de prevenire a problemelor de sănătate includ politici fiscale din unele țări, care au impus noi taxe pentru sănătatea publică, de exemplu, introducerea taxei pe produsele alimentare și băuturile cu conținut ridicat de zahăr. Alte țări au crescut contribuția la bugetul de sănătate din venitul contribuabilului de exemplu: în Bulgaria, Grecia, Portugalia, România, Slovenia. În Republica Moldova, discountul la serviciile medicale pentru populația asistată a crescut de la 50% la 75%. Slovacia și Lituania aveau, deja, măsuri de redresare a economiei în cazuri de crize, pentru cei asigurați la stat. **În România, costurile pentru sectorul spitalicesc au crescut sau au apărut costuri acolo unde nu erau, la fel au apărut și costuri pentru serviciile de tratament medical ambulatoriu, ca și în Grecia, Italia.** Potrivit OMS, în Letonia, bugetul pentru sănătate a fost redus, din 2008 până în 2010, cu 88,6%.

Printre țările care au redus salariile cadrelor medicale se află și Franța, Grecia, Irlanda, Lituania. În Anglia, Portugalia, Slovenia salariile au fost înghețate. Plățile către furnizorii de medicamente au fost întârziate sau au fost modificate prețurile, ca în cazul României, Estoniei, Sloveniei.

Concluzii

Rezultatele turbulențelor economice sunt greu de cuantificat, dar sunt propuse metode de aplanare a lor. Problematika sănătății a fost agravată de problemele existente înainte de criză, de aceea, este imperativ necesar să se lucreze la sistemul de sănătate pentru ca aceasta să ajungă într-o stare cât mai bună. Măsurile luate de guverne sunt foarte necesare, însă, având în vedere că populația își continuă parcursul dinamic din punct de vedere socio-economic, acestea nu sunt destul de suficiente și nici nu pot fi, dacă nu există o coordonare mai clară și regulile nu sunt respectate și verificate cu responsabilitatea rezultatelor pe termen lung.

strategy and practice are advisable to maintain their long-term effects. The purpose should not be considered only to cash in money for the moment but it will also influence the patients' view in their own personal budget.

Certain low income groups of citizens can still contribute as tax payers only not with money but there are non-financial strategies that involve community service or different activities that they can be participate in.

Except salaries there can be other incentives to encourage the quality of medical act for example internal regulations and codes of conduct should be more clear, medical employees should practice strictly following their qualification, adequate equipment should be fitted in hospitals according to the level of involvement, efficient team work, professional development courses, a clear system of professional performance evaluation.

Hiring freeze or wages cutbacks should be carefully chosen and wisely controlled.

Ways of health issues prevention refer to fiscal policies in some countries that implemented new taxes for public health care for example introduction of a fee on sugar products. Other countries increased the tax payers' contribution in Bulgaria, Greece, Portugal, Romania, and Slovenia. In the Moldavian Republic the discount for medical services to low income groups increased from 50% to 75%. Slovakia and Lithuania already had measures for crises for ensured citizens. **In Romania the expenditures for hospital area occurred or increased, also the ambulatory introduced user charges, similar to Greece and Italy.** According to WHO, in Latvia the health budget decreased by 88.6 % from 2008 to 2010.

Amongst the states that had cutbacks in wages for medical professionals there are France, Greece, Ireland, and Lithuania. In England, Portugal, Slovenia there was an income freeze. Payments to distributors were delayed or the prices had been changed, like it is the case for Romania, Estonia and Slovenia.

Conclusions

Obviously, we can barely evaluate the results of economic variations but we can suggest methods to ease the effect they have over everyday life. The health of population was worsened by problems that started before the recession therefore it is absolutely necessary to reorganize the health system for it to be in a better shape. The choices the Government made are necessary but not enough since population is on an economically dynamic path; in order for the regulations to be effective, they need to be more precise and the government has to make sure they are long-term responsibly followed.

Taking into consideration a substantial financing program, efficient communication could resolve a very important lack of the health system which is the

Pe lângă o finanțare substanțială, informarea eficientă poate soluționa una și cea mai importantă dintre deficiențele sistemului de sănătate, și anume incapacitatea de a face față provocărilor viitoare. Este unul dintre punctele de referință spre care merită să fie făcute orientările viitoare.

Măsurile adoptate n-au îmbunătățit situația economică pe termen lung, iar tăierile masive de buget au, de fapt, efecte economice negative, cu un aport suplimentar de riscuri asupra populației, deoarece factorii socio-economici se deteriorează. Reducerea bunăstării materiale a familiilor sau pierderea locului de muncă, în cazul părinților, afectează direct situația copiilor, un sector foarte vulnerabil al populației, cu implicații pe termen lung, având în vedere că ei trebuie pregătiți prin educație și formare pentru a participa activ la dezvoltarea economică și socială a țării.

incapacity to face new challenges. This is one of the references there should be made on the future researches.

Considering the decreasing socio-economic factors, the choices the government made did not help the economy much on the long term and the massive budget cuts had in fact a negative social impact, involving additional risks for population while the social and economic factors are depreciating widely. Downsizing or cutbacks influence families' ability to cope so children are directly affected, as they are a vulnerable group of population and this group imply responsibility for a nation's future if we take into account that they must be prepared to participate into the economy according to their education and social choices.

Referințe bibliografice/ Bibliography references:

1. SUCIU M.C., PICIORUȘ L., IMBRIȘCĂ C.I., *Sistemul de sănătate postcriză: efectele crizei economice în România. Economie teoretică și aplicată*, volumul XIX (2012), nr. 5 (570), pp. 129-142.
2. *A doua evaluare comună a impactului social al crizei economice și a răspunsurilor politice, efectuată de CPS și Comisia Europeană*, SPC/2009/11/13 final – Comitetul pentru protecție socială.
3. MLADOVSKY P., DIVYA S., CYLUS J., KARANIKOLOS M., EVETOVITS T., THOMSON S., McKEE M., *Health policy responses to the financial crisis in Europe nr. 5*, World Health Organization, 2012, 132 p., ISSN 2077-1584.
4. ECONOMOU, M., MADIANOS, M., THELERITIS, C., PEPOU, L.E., STEFANIS, C.N. *Increased suicidality amid economic crisis in Greece. The Lancet*. 2011; 378: 1459, pp. 748-753.
5. KENTIKELIS A., KARANIKOLOS M., REEVES, A., McKEE, M., STUCKLER D., *Greece's health crisis: from austerity to denialism. The Lancet*, 2014, vol. 383, nr. 9918, pp.748-753.
6. http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Unemployment_statistics