



28.03.2020

Јавно здравствени услуги за граѓаните, наместо јавно приватно партнерство

Властите со цел да го поддржат „економскиот развој“ на државите во текот на изминатите години посегнаа кон кротење на буџетските трошоци, особено трошоците кои се однесуваат на обезбедување на квалитетни и сеопфатни социјални и јавно здравствени услуги за граѓаните. Кротењето на средствата значително им овозможи на **Властите да го фаворизираат пазарниот, наместо јавниот интерес**. Ова пак, значително придонесе кон дисперзија на квалитетот на здравствените услуги: денес сме сведоци на длабоко вкоренета нееднаквост во пристапот до здравствена заштита, а пред се како резултат на тоа што **нивото на квалитетот во пружената здравствена заштита денес најмногу зависи од економскиот и социјалниот статус на граѓаните**.

Давањето предност на пазарниот интерес, во многу земји придонесе кон значително намалување на расположливите средства во јавниот сектор за напредување на здравствената состојба на одредена група на граѓани, намалување на бројот на расположливи капацитети за болничко сместување, намалување или заминување на квалитетен и обучен здравствен персонал, итн. а се во насока на намалување на буџетските трошоци за здравствена заштита. На пример, обучени лекари за детска кардио хирургија со јавни средства, од јавниот се префрлаат да работат во приватниот сектор, а пак приватниот сектор со тоа генерира приходи од државниот буџет.

Здравствената заштита стана значително приватизирана и пазарно поставена. Здравствените политики се фокусираат речиси исклучиво на постојано зголемување на број на услуги, без водење на сметка за реалните потреби на населението. Зголениот број на здравствените услуги овозможува приватниот сектор да акумулира огромни приходи и надоместоци, но тоа не е одраз на тоа како треба да изгледа еден здравствен систем заснован на потребите и правата. Сето ова доведе до создавање на системи кои се засновани на вештачко утврдени цени за третман на одредено заболување, а не врз основа на реалните здравствени потреби и одговорот на истите.

Со оглед на пандемијата на COVID-19, јасно е дека само не-пазарната здравствена интервенција, управувана и финансирана од јавниот систем, може да биде доволно силна за да го заштити целото население и да спроведе координирани кампањи за превенција. **Превенцијата на крајот гарантира дека помалку луѓе ќе се разболат, што не е во интерес на здравствен систем ориентиран кон профит**.

Сепак, пандемијата им дава блиски можности на некои актери да профитираат од набавка на опрема и лекови, да обезбедуваат тестирање и др. Сведоци сме дека некои влади, за да можат да реагираат на ситуацијата и да ги надминат слабостите на јавно здравствените системи, склучуваат договори со приватни даватели на здравствени услуги, нетранспарентно и без преговори. И РСМ не е имуна на овие практики на брзи и нетранспарентни набавки на респиратори, нетранспарентни договори за донации, разлики во цените за спроведување на тестовите, итн.

Оттука, Здружението ЕСЕ заедно со Европската мрежа против приватизација и комерцијализација на здравството и социјалната заштита и Граѓанското движење за здравје (ПХМ), повторно нагласуваат дека сега повеќе од кога било, е неопходно да се создаде систем на јавно здравје, кој е силен, поддржувачки, високо квалитетен и достапен за целото население.

Јавните ресурси, прибрани преку даноци или други јавни давачки, во зависност од земјата, мора да се искористат за да се финансира овој систем кој ќе овозможи целосен и универзален одговор на здравствените потреби. Здравствениот систем пак, треба да се заснова на солидарност помеѓу населението и помеѓу европските земји, а не на приватните интереси на акционерите.

Земјите-членки на ЕУ, како и останатите земји од Европа, треба да ја направат социјалната и здравствената заштита приоритет во нивните буџети, што нема да биде подложено на бирократски ограничувања. Особено е важно овие буџети да се финансираат доволно за да одговорот на здравствените проблеми со кои се повеќе ќе се соочуваме во иднина, како што се: стареењето на населението, хроничните заболувања, инвалидитетот, менталното здравје, здравјето на работното место, социјалната исклученост, и сл. Ова може да се постигне само преку социјална усогласеност на нивото на ЕУ, борба против даночно затајување, односно воведување на програми за прогресивен придонес кон ЕУ.

Исто така, мора да биде јасно дека здравјето не може да се смета за одделно прашање само за себе; всушност, здравствените ефекти треба да бидат еден од критериумите за проценка на сите европски политики.

На 7 април, Светскиот ден на здравјето, се организираат повеќе активности низ цела Европа.

Оваа година за прв пат Здружението ЕСЕ се приклучува кон петтата по ред кампања на Европската мрежа и ПХМ со која се повикуваат граѓаните,

здравствените работници, здруженијата и сл. да се соберат на овој ден на заедничка акција против комерцијализација на здравјето.

Поради пандемијата COVID-19 ги откажавме сите собири и акции кои значат физички контакт.

Затоа, го повикуваме секој граѓанин да ја покаже својата поддршка преку „ширење солидарност, а не вирус“.

Како? Со акција „бел лист“ на 7 април:

1. Поставете бел лист со слоган на видливо место или направете постер во својот дом
2. Фотографирајте се себеси со вашите пораки
3. Поставете ги на социјалните медиуми
 - со додавање на ознаката **#health4all**
 - и упатете ја пораката до вашите политички лидери

Прочитај повеќе во следната публикација:

<http://www.esem.org.mk/pdf/Publikacii/2020/Makroekonomska%20analiza%202019.pdf>

Информации за контакт:

Дарко Антиќ

dantik@esem.org.mk