



Vesti iz Brisela – Izdanje #76

- **U Velikoj Britaniji broj sestara i babica ukupno pao za 6000**
- **Evropski regionalni Komitet Svetske Zdravstvene Organizacije usvaja Evropski akcioni plan ojačavanja usluga i kapaciteta javnog zdravlja**
- **Budžet za 2013. u pat poziciji: finansiranje zdravstva u opasnosti?**

U Velikoj Britaniji broj sestara i babica ukupno pao za 6000

Prema „The Independent“ listu, broj medicinskih sestara i babica koje rade u sistemu nacionalnog zdravstva Velike Britanije je opao za oko 6.000 u vremenskom periodu od dve godine.

Od Aprila 2012. godine broj kvalifikovanih sestara, babica i drugog medicinskog osoblja je opao za 5.748, na šta ukazuju podaci Zdravstvenog i Socijalnog informacionalnog sistema.

Između Maja i Juna ove godine, 840 radnih mesta je izgubljeno, prema podacima Zdravstvenog i Socijalnog informacionalnog sistema u Engleskoj. Kraljevski sestrinski koledž je upozorio da ovakav pad u broju radnih mesta može ozbiljno da košta nacionalni zdravstveni sistem u dužem vremenskom periodu.

Peter Carter, izvršni direktor i generalni sekretar Kraljevskog sestrinskog koledža kaže: „Naši članovi su naglašavali da se mesta ukidaju od strane nacionalnog zdravstvenog sistema već više od dve godine, i mi smo dokazali da više od 60.000 mesta je u potencijalnoj opasnosti.“

„Vi jednostavno ne možete ukinuti toliki broj radnih mesta bez susštinskog uticanja na pacijentovu negu.“

„Jedna sestra skinuta sa odeljenja može da predstavlja veliku razliku u vremenu koji tim sestara može da provede pored jednog pacijenta.“

„Redukcija na ovakvom nivou, koja se desi u kratkom vremenskom periodu, je nešto na šta će se nacionalni zdravstveni sistem teško adaptirati. Takođe, dugoročno će uticati na cenu zdravstvenih usluga, jer će se pacijenti početi primati u bolnice nepotrebno.“

„Nacionalni zdravstveni sistem bi treba da se organizuje da ljudi budu zdraviji i van bolnica, a u ostvarivanju ovakvog sistema, sestre bi morale da igraju ključnu ulogu.“

„Kraljevski sestrinski koledž će nastaviti da se suprotstavlja pristupu smanjenja radnih mesta i učiniće sve da članovi i dalje radi i da pacijenti budu bezbedni.“

Pokušavajući da zvuči što manje alarmantno, Minstar zdravlja Velike Britanije Lord Howe je izjavio, sa druge strane: „Uvek će biti oscilacija u radnoj snazi, realnost je da postoji 1.000 i više kliničkog osoblja u nacionalnom sistemu zdravstva nego li u Maju 2010., uključujući približno 3.500 doktora, i preko 900 akušerskih sestara.“

„Nasuprot tome, broj osoblja u administraciji je opao za više od 18.000. Ovo predstavlja štednju, koja će pomoći nacionalnom zdravstvenom sistemu u narednim godinama.“

**Evropski regionalni Komitet Svetske Zdravstvene Organizacije usvaja
Evropski akcioni plan ojačavanja usluga i kapaciteta javnog zdravlja**

13. Septembra 2012, Evropski akcioni plan ojačavanja usluga i kapaciteta javnog zdravlja je usvojen na 62. sesiji Evropskog regionalnog Komiteta Svetske Zdravstvene Organizacije održanoj na Malti. Zemlje članice su izrazile privrženost da preduzmu dalje preglede usluga njihovih zdravstvenih sistema i integrišu revidirane osnovne javne zdravstvene operacije unutar njihovih nacionalnih strategija i sistema.



Plan je razvijan kroz obimni proces konsultacija koje imaju za cilj da ojačaju isporuku integrisanih usluga u zdravstvenoj zaštiti, prevenciju bolesti i promovisanje zdravlja. Uzimajući u obzir izazove koji utiču na društvo u 21. veku – globalizacija, starija populacija, promena klime – obnovljeni fokus na javno zdravlje je u skladu sa ostvarivanjem najboljeg zdravstvenog ishoda sa ograničenim sredstvima.

Plan je bio sastavljen u skladu sa novim okvirom zdravstvene politike, Zdravlje 2020., i izgrađen na solidnoj bazi dokaza, uključujući i reviziju javnosti o zdravstvenim ulugama u 41-oj od 53 zemlje članice SZO. U samom srcu Akcionog Plana se nalazi 10 revidiranih bitnih javnih zdravstvenih operacija (BJZO):

- 1) Nadgledanje zdravstvenog stanja populacije
- 2) Monitoring i odgovor na zdravstvene opasnosti i vanredne situacije
- 3) Zdravstvena zaštita, uključujući ekološku, okupacionu i zaštitu hrane
- 4) Promovisanje zdravlja, uključujući akcije adresirane socijalnim determinantama i zdravstvenim nejednakostima
- 5) Prevencija bolesti, uključujući rano dijagnostikovanje bolesti
- 6) Osiguravanje upravljanja zdravstvom i dobrobiti populacije
- 7) Osiguravanje dovoljnog i kompetentnog broja zdravstvenih profesionalaca
- 8) Osiguravanje održive strukture i finansiranja
- 9) Propagiranje komunikacije i socijalne mobilizacije u zdravstvu
- 10) Unapređivanje istraživanja javog zdravlja kako bi se informisali kreatori politike

Ključni elementi dokumenta izrađenog od strane SZO uključuje uzimanje Akcionog Plana kao stub osnove za implementaciju Zdravlja 2020, priznavajući revidirane bitne javne zdravstvene operacije. Zemlje članice treba da procene njihove bitne javne zdravstvene operacije, i učestvuju u implementaciji pod vođstvom i podrškom SZO.

Za vreme obinog konsultivnog procesa sa zemljama članicama, Evropska Komisija i nevladine organizacije, korekcije su vršene kako bi se uvećao fokus ka socijalnim determinantama zdravlja, dovodeći do vremenskog okvira za implementaciju Akacionog Plana u skladu sa Zdravljem 2020, i stvaranje zajedničkog rečnika pojmova.

Kipar, u ime zemalja članica Evropske Unije, je izrazio veliku podršku Akcionom Planu, sa nekim manjim izmenama koje bi naglasile značajnosti, partnerstva (sa civilnim društvom, privatnim sektorom, i javnošću kroz ojačavanje pacijenata), primarne zdravstvene zaštite, i dobrovoljnih akcija i mera.

Druge zemlje su potvrdile njihovu podršku. izjavljujući njihovu privrženost ka revidiranju bitnih javnih zdravstvenih operacija sa njihovim nacionalnim strategijama i sistemima.

Budžet za 2013. u pat poziciji: finansiranje zdravstva u opasnosti?

Evropska Vlada i Parlament su postavljeni u suprotnosti kad je budžet za 2013. godinu u pitanju. Vlada je odbila predlog Evropske Komisije za povećanje sredstava javnih nabavki (ugovori o delu, tenderi...) za 6.8% i postavila limit od 1.27% povećanja sredstava javnih nabavki i 2.79% povećanja sredstava platnog fonda. Budžet za 2013. godine je vežan jer je poslednja godina aktuelnog miltigodišnjeg finansijskog okvira – Komisija i Parlament vide povećanje od 8.9 milijardi € kao neophodnim radi plaćanja obaveza.



Pregovorima oko budžeta u proteklih nekoliko godina je dominiralo neslaganje oko nivoa plaćanja iz budžeta. Odbor za budžet je pozvao zemlje članice da ukoliko imaju nedoumice razjasne preobleme u što kraćem roku kako bi Komisija mogla da se složi oko vremenskog okvira. Članovi Evropskog Parlamenta su pokušali da sazovu sastanak sa Unijom Predsedništva da se dođe do zajedničkog razumevanja isplata, međutim ni jedan predstavnik predsedništva se nije pojavio.

Predloženi budžet za 2013. godinu iznosi 151 milijarda € za sredstva javnih nabavki (+2% povećanje sredstava u odnosu na 2012. godinu) i 138 milijardi € opredeljenih za platni promet (+6.8% povećanja u odnosu na 2012. godinu). Odbor za budžet je istakao da je povećanje platnog prometa neophodan jer je u predhodnim godinama bio na niskom nivou (plaćanje računa i obaveza je bilo odlagano za godinu dana i ovo nije opciono u novoj 2013. godini). Postoji dva tipa budžetskih sredstava: javne nabavke i platni fond. Javne nabavke se odnose na fond koji EU može sebi da priušti u kalendarskoj godini (ugovori, pokretanja tenderskih procedura, itd...). Platni fond reguliše stvarnu isplatu unutar kalendarske godine.

Glavni pregovarač oko budžeta iz redova Parlamenta je Giovanni La Via koji je rekao: „Takođe bih želeo da razumem zašto – sa druge strane – individualne zemlje članice pitaju Komisiju za EU sredstva koja će biti potrošena u njihovim zemljama, i sa druge strane ne odgovaraju kada ih pitaju da finansiraju te iste akcije“. Predsednik Barroso je pisao glavnim čelnicima država kako bi istakao zabrinutost