



NOVA
UNIVERZA



Aktualnost različnih zdravstvenih politik

6. december 2021

prek spleta (WebEx)

moderator doc. dr. Draško Veselinovič
Predsednik Upravnega odbora SBRA, Bruselj

IZHODIŠČE:

Pred vami je znanstveno srečanje na temo, kako močno bi moral biti človek v ospredju v zdravstvu, pri odločitvah v zdravstvu, in kako pomembna bi morala biti znanost oz njena odkritja in dosežki pri odločanju in pri kreiranju zdravstvenih politik. V tem okviru bi se na hitro dotaknili tudi dokaj pomembne teme z imenom "harm reduction (zmanjševanje škodljivosti za zdravje in socialo)," ki je prav tako vedno aktualna, saj se ljudem mora omogočiti, da korektno in strokovno izvedo, kako si manj škoditi, če se že ne morejo odvaditi škodljivemu življenjskemu slogu. Še širše pomeni, da v tematiki gremo tudi na splošne in temeljne človekove pravice v zdravstvu, saj za to v marsičem gre ob aktualnih, a tudi manj aktualnih nacionalnih in globalnih dogajanjih/situacijah.

UVODNIČARJA:

- 16.00 – 16.15** *prof. dr. Andrzej Fal, predsednik Poljskega društva za javno zdravje, vodja Oddelka za alergologijo, pljučne bolezni in interno medicino v Centralni klinični bolnišnici ter profesor na Medicinski univerzi v Wrocławu in univerzi kardinala Stefana Wyszyńskiego v Varšavi*
- 16.15 – 16.30** *doc. dr. Tina Bregant, spec. pediatrije, spec. FRM, nekdanja državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje*

OKROGLA MIZA: Umeščanje zdravstvene politike v znanstvene, etične okvire in okvire zmanjševanja škodljivosti za zdravje in socialo

- 16.30 – 18.00** Sodelujejo
- *prof. dr. Matej Avbelj, rektor Nove univerze*
 - *prof. dr. Jernej Letnar Čerňič, dekan Evropske pravne fakultete*
 - *izr. prof. dr. Blaž Ivanc, namestnik predsednika Komisije za kakovost, Zdravstvena fakulteta, Univerza v Ljubljani*
 - *prof. ddr. Timotej Jagrič, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Univerza v Mariboru*
-

Zaključki konference:

1. Razprava je pokazala, da je človek, potencialni pacient premalo v središču kreiranja zdravstvenih politik tako v razvitem svetu, kot še bolj v Sloveniji.
2. Politika mora na splošno - in v tem okviru tudi zdravstvena politika - bistveno bolj upoštevati izsledke znanstvenoraziskovalnih aktivnosti. Javno zdravstvene politike morajo upoštevati tudi pluralnost deležnikov in dejstvo, da imamo ljudje v skrbi za svoje zdravje tudi do zdravstvenega sistema visoka pričakovanja.
3. Za boljši napredek in razvoj zdravstvenega sistema je potrebno večje sodelovanje med izvajalci zdravstvenih storitev, regulatorji ter številnimi deležniki v zdravstvu. Večja digitalizacija in inovativnost sta nujno potrebni za večjo vzdržnost in učinkovitost zdravstvenih sistemov.
4. Za raziskave na splošno in v tem okviru tudi za zdravstvo, je v naši državi nujno potrebno nameniti več sredstev iz državnega proračuna. Glede na demografsko sliko pa je BDP na dolgi rok kot ključen vir za javno zdravstvo omejen in bo zato financiranje zdravstva potrebno prestrukturirati - vključiti vse, tudi zavarovalnice, ki na tem področju delujejo. Ena izmed rešitev je, da se v sistem preko kolektivnih zavarovanj aktivno vključijo delodajalci. Preko davčnih olajšav bi tako lahko spodbudili njihovo proaktivnost na področju preventive, kot je na primer skrb za zdravje svojih zaposlenih.
5. 90% prezgodnjih smrti v EU je posledica slabe systemske skrbi na področju preventivnih dejavnosti. Iz javnozdravstvenih pristopov vidimo, da so ukrepi zmanjševanja škodljivosti (angl. "harm reduction") pravilna usmeritev. Gre za načelo s katerimi se spodbuja alternativne, znanstveno dokazane pristope oz. izdelke, s katerimi nadomeščamo škodljiv življenjski slog z manj škodljivim. Načelo zmanjševanja škodljivosti predstavlja motivacijo za bolj zdrav življenjski slog in že dokazano deluje na področju neprenosljivih kroničnih bolezni. Nenazadnje je dokaz za to tudi cepljenje proti Covid – 19. Pomembno je upoštevati znanstvena dejstva, dostopnost do pravih informacij in tudi pravico ljudi do informiranosti.
6. COVID pandemija je povzročila pravi preizkus vzdržnosti nacionalnih zdravstvenih sistemov po vsem svetu in lahko rečemo, da je malo držav, ki bi se z ukrepi zmanjševanja škodljivosti in cepljenjem izkazale kot zgledne. Med njimi tudi žal ni Slovenije. S COVID krizo je začel padati tudi kazalec življenjskega pričakovanja ("life expectancy") v celi Evropi in tudi v Sloveniji.
7. Slovenski zdravstveni sistem potrebuje temeljito reformo v skoraj vseh njegovih elementih, pri čemer pa živahna razprava na to temo zaradi časovne omejenosti ni mogla postreči s temeljitimi odgovori. Vsekakor pa je poleg nujnosti nekaterih sprememb postregla tudi z nekaj objektivnimi dilemami.
8. Evropska unija namenja zdravstvu v najširšem smislu veliko denarja; prav tako je to področje tudi eno od prioritetenih v slovenski strategiji in v slovenski pametni specializaciji, kar posledično pomeni poleg bruseljskih tudi domače razpise za nepovratna sredstva za uvajanje različnih inovativnosti in napredka v zdravstvu. Več informacij je na voljo prek [Slovenskega gospodarskega in raziskovalnega združenja v Bruslju](#).
9. EU-13 zaostajajo v praktično vseh kazalcih razvitosti zdravstvenih sistemov za najbolj razvitim delom EU.

Posnetek dogodka je dosegljiv [tukaj](#).

Prezentaciji:

- [prof. ddr. Timotej Jagrič, Ekonomsko-poslovna fakulteta, Univerza v Mariboru](#)
- [prof. dr. Andrzej Fal, Poljsko društvo za javno zdravje](#)