РЕЗИМЕ од економската анализа на ПРОГРАМАТА ЗА ПАРТИЦИПАЦИЈА ПРИ КОРИСТЕЊЕТО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА на одделни заболувања на граѓаните и здравствена заштита на родилките и доенчињата

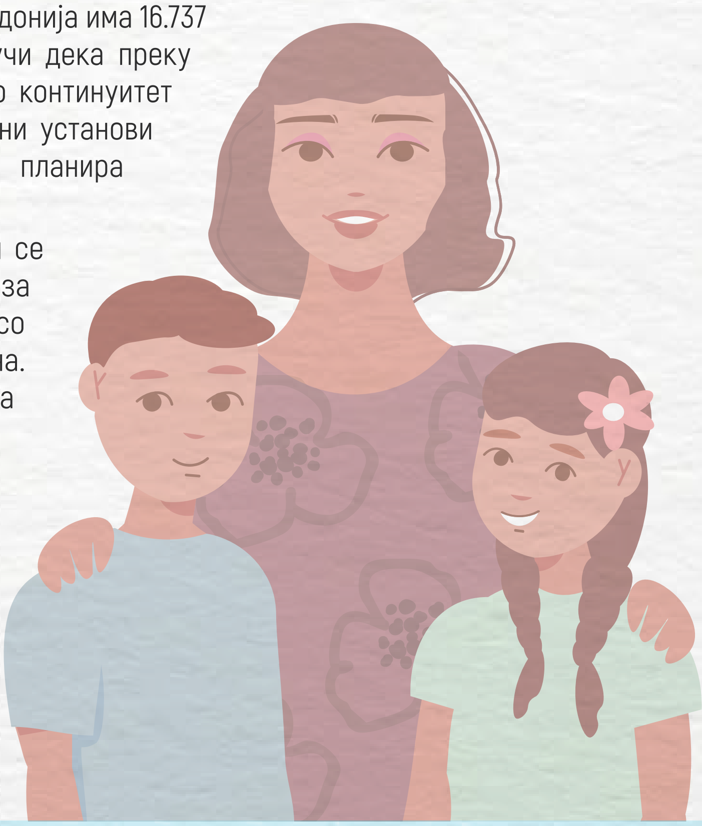
КОНСТАТАЦИИ

→ Од 65,360 милиони денари, колку што изнесува буџетот за Програмата за партиципација за 2024 година, само 10 милиони денари се алоцирани за партиципација за породување и партиципација за специјалистичко-консултативно и болничко лекување на доенчиња. Притоа за родилки единствено е вклучена партиципација за породување (6 милиони денари), додека за доенчињата се покриени специјалистички лекарски прегледи на доенчиња; ортопедски лекарски преглед со ЕХО преглед на доенчиња и лекување на доенчиња до една година во болнички услови (4 милиони денари).

→ Министерството за здравство во самото планирање не обезбедува доволно средства за плаќање на партиципација за сите породувања. Во Програмата за 2023 година и за 2024 година обезбедени се 6 милиони денари, односно средства за покривање на партиципација за само 2.850 жени.

→ Во 2023 година во Република Северна Македонија има 16.737 живородени деца. Оттука може да се заклучи дека преку Програмата Министерството за здравство во континуитет генерира долгови спрема јавните здравствени установи каде што се вршат породувања, бидејќи планира партиципација само за 17% од породувањата.

→ Во Програмата за 2023 година планирани се средства за покривање на партиципација за само 12.500 лекарски ортопедски преглед со ЕХО преглед на доенчиња до 1 (една) година. Земајќи предвид дека во 2023 година има 16,737 живородени, очигледно е дека преку Програмата Министерството за здравство генерира долгови и за овие здравствени услуги.



→ Во оваа Програма до 2023 година неосигурените лица се опфатени само од аспект на партиципацијата на здравствените услуги за родилките и доенчињата, а не се опфатени од аспект на останатиот дел од трошокот на здравствената услуга. Меѓутоа, неосигурените лица се изоставени во Програмата за 2024 година.

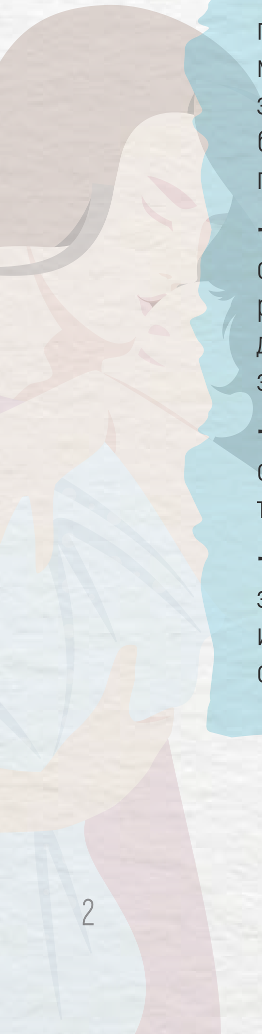
→ Се бележи отсуство на транспарентност и отчетност за спроведување на Програмата бидејќи за оваа Програма има последно објавен извештај за реализација за 2019 година, а во линкот за 2020 година е поставен извештај за партиципација на пензионерите.

→ Од последно расположливиот извештај, воопшто не може да се оцени колку услуги во кои јавни здравствени установи се покриени преку програмата, колку неподмирени долгови се преостанати, ниту може да се увиди во кој износ се покриваат долгови од претходните години.

ПРЕДЛОЗИ

→ Потребно е преку програмата да се обезбедат средства за исплаќање на партиципацијата за сите породувања и за сите лекарски ортопедски прегледи со ЕХО преглед на доенчиња во државата. Министерството за здравство во иднина не смее во самото планирање на буџетот да генерира долгови кон јавните здравствени установи.

→ Потребно е трошоците за партиципација за прегледи за време на бременоста и партиципацијата за породувања да бидат предвидени во една иста програма. Во моментот дел од овие трошоци се предвидени во Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата, а дел во Програмата за партиципација. Во обединетата буџетска ставка во една програма потребно е јасно да се презентира кои услуги се покриени кај бремените жени и во кои здравствени установи.



→ Во делот на покривање на партиципација доколку е потребно да се појасни и прошири од аспект на лабораториски испитувања на доенчиња, како и здравствени услуги за родилки, со цел да се овозможат бесплатни здравствени услуги на родилки и доенчиња до 1 година, независно од видот на здравствена услуга и тоа во сите јавни и приватни здравствени установи со кои Фондот за здравствено осигурување има склучено договор.

→ Пакетот на здравствени услуги коишто се бесплатни за жените јасно треба да биде обелоденет и објавен во сите гинеколошки ординации на примарно, секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита.

→ Потребно е да се преземат активности за континуирано информирање на жените за тоа кои услуги се бесплатни за нив за време на бременоста, породувањето, како и за доенчињата. Тоа ќе придонесе тие полесно да ги препознаат прекршувањата на своите права.

→ Потребно е да се воспостави механизам на постојани пријави до Фондот за здравствено осигурување во врска со наплаќањето на услугите кај матичен гинеколог, преку електронска платформа, со посредувачка улога на здруженијата на граѓани и пациенти и преку редовни состаноци со Фондот за ова прашање.

→ Неопходно е да се подобри планирањето на програмата од страна на Министерството за здравство. Со вклучен детален опис на услугите за кои се покрива партиципација и јасно наведени здравствени установи во кои може да се користат услугите.

→ Граѓанските организации треба да бидат вклучени во процесите на креирање на мерките од превентивните програми, имајќи го предвид нивното искуство од работата на терен, спроведените анализи и контактот со целните популации.

→ Редовно објавување на сеопфатни, детални и квантифицирани извештаи за спроведувањето на Програмата, за да може јасно да се следат трошоците, соодветно да се буџетираат идните програми, како и да се следи нивната ефикасност.

ИЗДАВААТ:

ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување
Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ - **ЗАЕДНО ПОСИЛНИ**
Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените - **ЕСЕ**
Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари

Скопје, 2024

Оваа публикација е изработена во рамките на проектот „Унапредени здравствени права на девојките, жените и ранливите групи“ во рамките на програмата Цивика мобилитас со поддршка од Швајцарската агенција за развој.

Содржината на оваа публикација е единствена одговорност на ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување, Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените - ЕСЕ, Здружение за поддршка на луѓето што живеат со ХИВ - ЗАЕДНО ПОСИЛНИ и Здружение Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари и на ниту еден начин не може да се смета дека ги одразува гледиштата на владата на Швајцарија, Цивика мобилитас, или организациите што ја спроведуваат.