Danas BIZNIS
conferences@danas.rs

GTC Avenija 19, 2. mart 2011. godine

Danas CONFERENCE CENTER

ZDRAVSTVENI SISTEM SRBIJE - EVROPSKI MODELI FINANSIRANJA / PROSVETNI SISTEM SRBIJE - EVROPSKI MODELI FINANSIRANJA

Sindrom belog medveda

ŽELJKO PANTIĆ

Da li državni sistem obrazovanja u kome je samo u prethodne dve godine ugašeno oko 1.200 odeljenja i koji već sada ima 4.355 odeljenja sa manje od 15 učenika, može ostati nepromenjen i zahtevati veće plate i isti broj zaposlenih? Da li nacija sa prosekom starosti stanovništva koji je u evropskom vrhu može da izdvaja za zdravstvo toliko malo da se nalazi na evropskom dnu? Ova pitanja znače razliku između ekonomski održivog i neodrživog sistema obrazovanja i zdravstva, a ishod ovih dilema neće biti meren samo novcem.

Rejčel Kej, iz izraelskog Makabi zdravstvenog fonda, koji je jedan od četiri na tamošnjem tržištu, pokazala je na konferenciji „Zdravstveni sistem Srbije - Evropski modeli finansiranja“ koliko je važno imati zdravu konkurenciju i tržište. Makabi Fond i Republički zavod za zdravstveno osiguranje, raspolažu gotovo identičnim godišnjim budžetima, i jedan i drugi na godišnjem nivou imaju oko 1,7 milijardi evra na raspolaganju. Ipak, za razliku od Srbije gde je RZZO jedini fond, i gde se privatni sistem zdravstva više tretira kao nužno zlo, u Izraelu postoji četiri fonda, a državni fond pokriva tek 46,5 odsto pacijenata na bolničkom lečenju, svi ostali bolnički kreveti su praktično van državnog sistema. Ovaj sistem dovodi do toga da ni u državnom sistemu ne postoji mentalitet „radio ne radio, svira ti radio“, pošto se na tržištu četiri fonda bore kvalitetom i cenom svojih usluga za svakog pacijenta u Izraelu.

U Srbiji, čak i kada neko u državnom sistemu zdravstva pokuša da ga unapredi i učini efikasnijim i boljim za građane, on se suočava sa dvostrukim „toplim zecom“, pritiskom i spolja i iznutra, da se ništa ne menja. Tako je u jednom velikom gradu u Srbiji, projekat uvođenja kol centra u jednom državnom zdravstvenom centru doveo do velikog porasta broja pacijenata. U svakoj normalnoj zemlji čovek koji tako nešto uradi bio bi nagrađen, dok u ovom slučaju to nije bilo tako: rast pacijenata u tom centru doveo je do ozbiljnog pada broja pacijenata u jednom broju privatnih zdravstvenih ustanova, tako da su sa svih strana krenuli u lobiranje da projekat kol centra bude obustavljen. Ono što je mnogo gore od ovog pritiska privatnih ambulanti usledilo je iznutra: lekari iz samog zdravstvenog centra počeli su da pritiskaju menadžment da ukine projekat zato što su imali mnogo više pregleda, a plata im je ostala ista, tako da im je faktički odgovarao što manji broj pacijenata. Ovaj primer najbolje ilustruje svu apsurdnost postojećeg stanja u kome veliki broj ljudi u državnom sistemu zdravstva uživa imunitet belih medveda, zagarantovanu platu koja de fakto ni na koji način ne korespondira sa stepenom rada, brojem pacijenata, ili tako nečim efemernim. I dok privatni sistem zdravstva mora da ima tržišni mentalitet, da vodi računa o sopstvenim troškovima, nabavci skupe opreme i kvalitetu usluge, značajan broj ljudi u državnom sistemu zdravstva i dalje veruje u druga Tita, i ponaša se u skladu sa tim. Najveće svetske osiguravajuće kuće: Alianc, GMS, Van Breda, SOS Internacional ili Aetna priznaju i refundiraju svojim osiguranicima - stranim državljanima, račune za zdravstvene usluge pružene u privatnim klinikama poput Bel Medika ili čak malih privatnih ambulanti za fizioterapiju, dok privatne akreditovane klinike u Srbiji ne mogu da odobre ni bolovanje svojim pacijentima. Srbija nema novca za bacanje, tako da se u svetlu tih činjenica teško može odbraniti postojeći aparthejd u finansiranju zdravstvenog sistema, po kome sve pare idu onima kojima se isplati da imaju što manje pacijenata, dok se onima kojima se isplati da ih imaju što više, šalje poruka da su nepoželjni. Kako naći pravu formulu da dobijemo zdravo tržište zdravstvenih usluga, a izbegnemo scenario u kome će kvalitetno lečenje biti privilegija imućnih, to je jednačina koju će vrlo brzo morati da rešava novi ministar zdravlja.

> **Veliki broj zaposleni u državnom sistemu zdravstva, ali i prosvete, uživa imunitet belih medveda koji između ostalog podrazumeva i zagarantovane zarade**

Belih medveda ne nedostaje ni u prosvetnom sistemu, a priča sa finansiranjem je gotovo identična kao i u zdravstvu. Plate se isplaćuju bez obzira na broj učenika i studenata, bez obzira na primenjivost i tržišnu upotrebljivost „naučnog rada“, jednom stečena zvanja smatraju se nekom vrstom konačnog ishodišta sreće, nakon koga nema razloga za bilo kakvu brigu. Ako je za prethodne dve godine nestalo 1.200 odeljenja, zato što smo najstarija nacija u Evropi, sa najmanje rođene dece, i ako u najavi imamo još četiri puta toliko odeljenja za gašenje, jasno je kao dan da se broj otpuštenih u državnom prosvetnom sistemu mora meriti hiljadama. O nikad dovoljno visokim platama, koje već sada jedu preko 95 odsto prosvetnog budžeta, tako da za tehnološku modernizaciju ostaju mrvice, ne treba ni pričati. Sličan finansijski aparthejd primenjen u zdravstvu, još je izraženiji u prosveti, tako da je na privatnim obrazovnim sistemima da se o svom trošku akredituju, plate kupovinu zgrada i opreme, plate pune plate profesorima i osoblju, i ako nakon svega još i uspeju da ostanu van minusa, plaćaju porez na dobit kao da su proizvođači bombona, a ne akreditovane obrazovne ustanove. U isto vreme, u konačnom ishodištu sreće, država obezbeđuje sve, od zgrada do opreme, plaća sigurne i ničim uslovljene plate, uz to se uredno i obilno studentima dodatno naplaćuje studiranje, tako da ne čudi što na pojedinim državnim fakultetima u Beogradu, sevaju plate od po pet hiljada evra mesečno. Umesto finansiranja koje subvencioniše učenika i studenta, i daje mu slobodu da bira na kojoj će akreditovanoj obrazovnoj instituciji studirati, bez obzira ko joj je vlasnik, u Srbiji traje socijalistička uravnilovka po kojoj se državnom sistemu bez ikakvih obaveza daje sve, a privatni gura na marginu i ostavlja mu se sav rizik ovoga sveta, po principu ko preživi - neka radi.

Širi ekonomski i društveni kontekst ovih problema mnogo je složeniji od finansiranja i subvencija ovog ili onog zdravstvenog i li obrazovnog sistema. Ne bude li ekonomski održivih rešenja, kadrovski deficit biće još gori, najsposobniji deo zdravstvenog i obrazovnog sistema napustiće Srbiju, a oba sistema će doživeti i ekonomski i kadrovski kolaps, ako ni zbog čega drugog, ono zbog činjenice da đaka ima sve manje, a starih ljudi koji se leče ima sve više. Samo u obrazovnom sistemu „Ruđer Bošković“, bez ikakvih državnih subvencija, trenutno se školuju đaci iz 42 države sveta. Značajan broj studenata iz država regiona pohađa domaće akreditovane privatne univerzitete, ali je sve to daleko od desetina hiljada stranih studenata koji su 1990. godine studirali u Beogradu i Srbiji, a dolazili su iz celog sveta. Već sada, bez ikakvih dodatnih subvencija, ljudi sa Zapada dolaze da kvalitetne stomatološke usluge, plate po cenama koje su višestruko povoljnije od onih u njihovim državama. Upravo zato, pitanje integracije finansiranja državnog i privatnog sistema zdravstva i prosvete, nema veze samo sa time koliko će nam biti konkurentan i upotrebljiv taj sektor kada je reč o građanima Srbije kao krajnjim korisnicima. Pre svega, to je pitanje hoće li i državni i privatni sektor biti u stanju da generišu ozbiljne prihode od krajnjih korisnika koji su van ove zemlje, tako da umesto budžetske rupe bez dna, prosveta i zdravstvo nakon pune dve decenije, postanu i izvori ozbiljnih budžetskih prihoda. Takav ekonomski održiv sistem zdravstva i prosvete neće nastati ukoliko se nastavi finansijski aparthejd, zasnovan na socijalističkom mentalitetu po kome je svaki privatnik potencijalni kulak, kome ne treba previše verovati. Nastavi li se sa tom inercijom, i zdravstvo i prosveta nastaviće da klize ka doglednoj budućnosti potpune tehnološke, kadrovske, demografske i ekonomske neodrživosti.