Autor Guste Santini
Subota, 18 Kolovoz 2001 22:18

Participacija bolesnika prilikom uzimanja lijekova na recept se je povećala. Ovo znači da su se povećali rashodi stanovnišva čime je država smanjila svoje rashode. To je reforma rshodne strane proračuna. U kojoj se je mjeri, prilikom povećanja participacije pri kupnji lijekova, vodila briga o socijalnim aspektima ostaje da se vidi. Tu priča nije gotova. Jesenjsko zasjedanje Sabora na dnevnom redu će imati nastavak zdravstvene reforme koja će povećati participaciju stanovništva glede usluga. Sve u svemu zdravstvena reforma ima za cilj da se smanje troškovi zdravstva participacijom što bi olakšalo “krpanje” rupa u zdravstvu. I ostali segmenti rashodne strane proračuna će slijediti ovu shemu. Posljedica mjera će biti povećanje individualnog pokrivanja javne potrošnje što znači manje socilnih elemenata sutra u odnosu na prava što ih imamo danas. Koliko nam se god to ne sviđalo to je nužnost sadašnjeg trenutka. Drugo je, pak, pitanje da li je do toga trebalo doći.

Godinama pišem o realnoj inflaciji. Godinama se ističe kako Hrvatska ima malu inflaciju jer su se cijene na malo i troškovi života kretali u okvirima male inflacije. Moja argumentacija je bila bitno različita. Ona se nije slušala. Samo da podsjetim jer čitalac u mojim radovima može naći precizniju elaboraciju što sam tada isticao. Proračun je rastao po stopama većim od 20% godišnje kada se je domaći društveni proizvod povećavao za svega nekoliko poena. Povećavao se je dug prema inozemstvu, ali I prema tuzemstvu pri čemu se cijeli niz obveza države nije podmirivao. Tečaj kune je apreciorao I tako izravno subvencionirao smirivanje domaćih cjena koje su se povećavale po većim stopama. Ovom svakako valja pridodati I nepodmirena potraživanja. Da dalje ne nabrajam. Iznijeto predstavlja realnu odnosno strukturnu/troškovnu inflaciju kaoja nas nikada nije napustila. Upravo simulacija ovih veličina u vremenu nam pokazuje o kolikoj je inflaciji rječ. Pri tome ne smijemo gubiti iz vida da je privredna aktivnost na nedopustivom nivou a da je nezaposlenost alarmantna pri čemu velik broj penzinera je zaprao nezaposlena radna snaga.

Primjer zdravstva pokazuje kako ćemo gasiti požare. Primjer zdravstva pokazuje kako se pokušava zidanjem cijena „revitalizirati“ proračun. Nije sporno da se rashodna strana mora preispitati. Drugo je pitanje u kojoj mjeri postoji manevarski prostor za redukcijom zdravstvene zaštite na teret države. Treće, i najvažnije nije poznato u kojoj mjeri redukcija zapravo znači sanaciju proračuna. Nije teško zamisliti da će drakonske mjere u kresanju socijalnih prava izazvati mnoštvo socijalnih potresa. O njihovom načinu ispoljavanja neću pisati.

Inlacija je krenula. Što znači ako se plaće ne povećaju iste će biti sve manje i manje što smanjuje manevarski prostor proračuna. Istovremeno privredna aktivnost ne ulijva povjerenje što znači: novi nezaposleni i još manji domaći proizvod odnosno rasposloživi proizvod (kada se plate kamate na inozemne kredite).

Što je privredna i društvena situacija teža to je potrebno više osmišljenog pristupa jer svaka promjena znači nove troškove i nove udare. Bilo bi interesantno ispitati kolike su rezerve u samom zdravstvu koje je organizirano kako je organizirano. Ono što znamo je „zadovoljstvo“ pacijenata i osoblja koje u njemu radi. Ekonomija tvrtke je bitan dio ekonomike ponude bez obzira da li se radi o javnom ili tržišnom dobru. Svaka bolnica je entitet po sebi i bilo bi potrebno ispitati efikasnost svake bolnice zasebno kako bi se mogli smanjiti visoki troškovi.

I na kraju, gnjavim, potrebna je koncepcija i strategija razvoja što bi odredilo kriterij svim sudionicima u procesu društvene reprodukcije.