

POLITYKA ZDROWOTNA W MACEDONII PÓŁNOCNEJ – ZAGADNIENIA OGÓLNE

DOI: 10.26399/meip.2(77).2023.10/p.olszewski

WPROWADZENIE

W ostatnich latach rząd macedoński wprowadził szereg zmian w swojej polityce zdrowotnej w celu poprawy ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa. W 2013 r. wprowadził pakiet reform zdrowotnych, w tym wdrożył system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz nowy system podstawowej opieki zdrowotnej. W ramach reform wprowadzono bezpłatną opiekę zdrowotną dla dzieci i osób starszych oraz rozszerzono dostęp do świadczeń profilaktycznych i leczniczych.

Wspomniane reformy rozpoczęte w 2013 r. zainicjowały pakiet reform zdrowotnych mający na celu poprawę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w kraju i obejmowały:

- poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych poprzez utworzenie zakładów podstawowej opieki zdrowotnej;
- poprawę jakości opieki zdrowotnej poprzez podniesienie poziomu inwestycji w technologię i sprzęt;
- ustanowienie systemu ubezpieczenia zdrowotnego w celu zapewnienia wszystkim Macedończykom możliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych;
- wprowadzenie systemu cyfrowej dokumentacji medycznej w celu ułatwienia pacjentom dostępu do informacji medycznych;

* Instytut Studiów Politycznych PAN, ORCID: 0000-0002-7539-1224.

- wprowadzenie systemu refundacji leków, aby leki stały się bardziej dostępne dla Macedończyków;
- zwiększenie liczby lekarzy specjalistów i pielęgniarek w celu lepszej obsługi ludności;
- wprowadzenie systemu promocji zdrowia i profilaktyki chorób w celu zmniejszenia liczby chorób, którym można zapobiegać;
- stworzenie systemu edukacji zdrowotnej w celu lepszego informowania społeczeństwa o zagrożeniach dla zdrowia;
- opracowanie narodowej strategii ochrony zdrowia psychicznego w celu lepszego zaspokojenia potrzeb osób cierpiących na choroby psychiczne;
- ustanowienie systemu monitorowania i oceny systemu ochrony zdrowia w celu zapewnienia realizacji celów reform.

Działania prowadzone przez rząd są wspierane w ramach procesu integracyjnego przez Unię Europejską, która z powodu pandemii COVID-19 jeszcze mocniej wspierała starania w zakresie kształtowania polityki zdrowotnej i w wyniku starań rządu oraz realizacji zamierzeń „w 2020 r. dotacja w wysokości 50 mln EUR została przekierowana na zaspokajanie potrzeb zdrowotnych, wsparcie kraju w wysiłkach na rzecz integracji z UE oraz łagodzenie gospodarczych i społecznych skutków kryzysu”¹.

1. REGULACJE ODNOSZĄCE SIĘ DO POLITYK ZDROWOTNYCH W MACEDONII PÓŁNOCNEJ

„Kraj rozpoczął proces opracowywania narodowej strategii zdrowia i planu operacyjnego 27 maja 2014 r. poprzez otwarty proces konsultacji z interesariuszami i ogólnokrajowy, którego efektem było przyjęcie 26 grudnia 2016 r. Narodowej Strategii Zdrowia 2020. Pozytywne skutki przeszłych i obecnych doświadczeń kraju w rozwijaniu międzysektorowych działań i procesów partycypacyjnych na rzecz zdrowia i dobrego samopoczucia stanowiły dobry punkt wyjścia do opracowania Narodowej Strategii Zdrowia 2020. Proces ten, wraz ze wszystkimi jego powtarzalnymi krokami, rozpoczął

¹ Commission Staff Working Document North Macedonia 2020 Report Accompanying the Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2020 Communication on EU Enlargement Policy, Brussels, 6.10.2020 SWD (2020) 351 final, https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2020-10/north_macedonia_report_2020.pdf [dostęp: 15.10.2023].

się od zidentyfikowania aktualnych wyzwań dla zdrowia i możliwości jego poprawy”².

Narodowa Strategia Zdrowia Macedonii Północnej to dokument, który przedstawia wizję tego kraju i cele strategiczne w zakresie poprawy zdrowia jego obywateli. Strategia została opracowana przez Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z zainteresowanymi stronami, w tym pracownikami służby zdrowia, pacjentami i organizacjami społeczeństwa obywatelskiego. Strategia obejmuje szeroki zakres obszarów związanych z ochroną zdrowia, podkreśla znaczenie promocji zdrowego stylu życia i zapobiegania chorobom poprzez programy wczesnego wykrywania i wdrożenie badań przesiewowych. Przedstawia plany poprawy świadczenia usług zdrowotnych, w tym wzmocnienia podstawowej opieki zdrowotnej i zwiększenia dostępu do opieki specjalistycznej, uznaje znaczenie technologii informacyjnych dotyczących zdrowia w poprawie jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów. Ponadto strategia przedstawia plany rozwoju elektronicznej dokumentacji medycznej i usług telemedycznych, ma również na celu poprawę finansowania usług opieki zdrowotnej w Macedonii Północnej w celu zapewnienia dostępności usług opieki zdrowotnej w zakresie ceny i powszechności. Proces ten obejmuje reformy ubezpieczeń zdrowotnych i zwiększenie rządowego finansowania usług opieki zdrowotnej. W strategii podkreślono znaczenie i konieczność rozwiązania problemu niedoboru pracowników służby zdrowia w Macedonii Północnej, zwłaszcza na obszarach wiejskich. W związku z tym stworzono plany zapewnienia zachęt finansowych dla pracowników służby zdrowia podejmujących działalność na obszarach wiejskich oraz rozpoczęto inwestycje w rozwój programów edukacji zdrowotnej. Narodowa strategia zdrowotna Macedonii Północnej stanowi ważny krok w kierunku poprawy stanu zdrowia ludności. Podczas gdy wyzwania pozostają, w tym potrzeba skutecznego wdrożenia strategii i rozwiązania problemu niedoborów siły roboczej w służbie zdrowia, strategia zapewnia ramy dla rozwiązania kluczowych problemów, przed którymi stoi system opieki zdrowotnej w Macedonii Północnej. Do strategii odnosi się również Międzynarodowa Organizacja Zdrowia, która w 2019 r. opublikowała dokument zatytułowany „Developing the National Health 2020 Strategy in North Macedonia – case study”, w którym nawiązuje do kluczowych elementów i znaczenia strategii³.

² Developing the National Health 2020 Strategy in North Macedonia, World Health Organization 2019, s. 5, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326925/9789289054201-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [dostęp: 15.10.2023].

³ Ibidem.

W 2017 r. rząd uchwalił ustawę o ochronie zdrowia, która wprowadziła szereg nowych działań mających na celu poprawę jakości opieki i zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych⁴. Ustawa nadała nowe ramy regulacyjne dotyczące świadczenia usług opieki zdrowotnej i wprowadziła nowe wymagania dla świadczeniodawców. Wprowadziła również nowy system licencjonowania i rejestracji lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. Ustawa o opiece zdrowotnej nr 04 z 2017 r. jest podstawowym prawem regulującym udzielanie świadczeń zdrowotnych w Republice Macedonii Północnej. Ustawa została uchwalona 13 stycznia 2017 r. i weszła w życie 28 stycznia 2017 r. Głównym celem ustawy jest zapewnienie realizacji prawa do opieki zdrowotnej obywateli państwa i osób prawnych. Reguluje ona również organizację i funkcjonowanie świadczeń opieki zdrowotnej, ochronę i promocję zdrowia publicznego, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, rolę pracowników służby zdrowia, prawa i obowiązki korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowanie świadczeń zdrowotnych. Ustawa określa strukturę, organizację i funkcje systemu ochrony zdrowia, rolę poszczególnych uczestników oraz finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ustanawia Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych i jego formę działania jako głównego organu odpowiedzialnego za finansowanie świadczeń zdrowotnych oraz określanie praw i obowiązków obywateli i osób prawnych w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych⁵. Ustawa określa również kryteria wyboru i oceny świadczeń opieki zdrowotnej oraz obowiązki pracowników służby zdrowia, a także ustanawia ramy prawne ochrony zdrowia publicznego, w tym przepisy dotyczące profilaktyki i kontroli społeczności. Szczegółowy katalog działalności leczniczej został jasno sprecyzowany w ustawie jako: „wdrażanie środków i działań na rzecz ochrony, promocji i poprawy zdrowia oraz wczesnego wykrywania chorób, wczesnego wykrywa-

⁴ Law on health protection, CONSOLIDATED TEXT 1Law on Health Protection (“Official Gazette of the Republic of Macedonia”, nos. 43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014, 132/2014, 188/2014, 10/2015, 61/2015, 154/2015, 192/2015, 17/2016, 37/2016 and 20/2019 and “Official Gazette of the Republic of North Macedonia”, no. 101/2019). Decisions of the Constitutional Court of the Republic of Macedonia: U. no. 59/2012 dated 24 April 2013, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia” no. 65/2013; U. no. 69/2012 dated 11 June 2014, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia”, no. 101/2014 and U. no. 49/2016 dated 12 July 2017, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia” no. 93/2017; <https://faolex.fao.org/docs/pdf/mac201968.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

⁵ ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА, Редакциски пречистен текст 1; Дефиниции на поимите, Член 15, Службен весник на Република Македонија, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/10/0-ZAKON-ZA-ZDRAVSTVENATA-ZASHTITA.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

nia czynników ryzyka powodujących choroby przewlekłe oraz ich kontrolę i badania przesiewowe, zgodnie z programami, o których mowa w artykule 16 niniejszej ustawy; usługi zdrowotne w zakresie zdrowia publicznego; szczególne profilaktyczne środki zdrowotne w celu zapobiegania chorobom zakaźnym i ich rozprzestrzenianiu się, programy ochrony zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, określanie schorzeń, leczenie i rehabilitacja medyczna pacjentów, a także stomatologicznej działalności profilaktycznej, leczniczej i protetycznej, w tym świadczenia zdrowotne dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy w ruchu drogowym i podczas uprawiania sportu oraz inne świadczenia zdrowotne świadczone na podstawie przepisów szczególnych. Ustawa objęła także działalność telemedyczną, działalność laboratorium medycznego, diagnostykę radiologiczną, lecznictwo zakładowe, leczenie w zakładach opieki społecznej, opiekę zdrowotną i położniczą, ratownictwo medyczne, transport ratujący życie, opiekę paliatywną, badanie osób zmarłych i aktywność patoanatomiczną. Wyszczególnia i charakteryzuje również medycynę sądową, zaopatrzenie w krew i składniki krwi, procedury pobierania i przechowywania, biomedyczne procedury zapłodnienia wspomaganego, pobieranie i przeszczepianie części ciała ludzkiego w ramach leczenia, ekspertyz kryminalistycznych wymaganych przez fundusze ubezpieczeń społecznych, działalność farmaceutyczną, świadczenia niektórych uzupełniających, alternatywnych i/lub tradycyjnych form leczenia i rehabilitacji, świadczone przez pracowników służby zdrowia zgodnie z przepisami prawa, w tym produkcję preparatów radiofarmaceutycznych, wykrywanie i korygowanie wad refrakcji w okularach i soczewkach kontaktowych oraz w związku z takim wykrywaniem wymianę i przepisywanie okularów i/lub wykrywanie, wymianę lub przepisywanie soczewek kontaktowych, z wyjątkiem dzieci do lat czternastu, w zakładach opieki zdrowotnej i osobach prawnych pod nadzorem merytorycznym komisji powołanej przez ministra zdrowia we współpracy ze zrzeszeniem zawodowym lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki”⁶.

⁶ Law on health protection, CONSOLIDATED TEXT 1Law on Health Protection (“Official Gazette of the Republic of Macedonia” nos. 43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014, 132/2014, 188/2014, 10/2015, 61/2015, 154/2015, 192/2015, 17/2016, 37/2016 and 20/2019 and “Official Gazette of the Republic of North Macedonia” no. 101/2019). Decisions of the Constitutional Court of the Republic of Macedonia: U. no. 59/2012 dated 24 April 2013, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia”/ no. 65/2013; U. no. 69/2012 dated 11 June 2014, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia”, no. 101/2014 and U. no. 49/2016 dated 12 July 2017, published in the “Official Gazette of the Republic of Macedonia” no. 93/2017; <https://faolex.fao.org/docs/pdf/mac201968.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

W 2018 r. rząd przyjął Krajową strategię promocji zdrowia psychicznego w Republice Macedonii na lata 2018-2025, której celem jest poprawa stanu zdrowia psychicznego ludności poprzez zwiększenie dostępu do świadczeń z zakresu zdrowia psychicznego oraz poprawa jakości opieki. Ustawa wprowadziła również nowy system licencjonowania i rejestracji pracowników służby zdrowia psychicznego oraz nowe środki ochrony praw osób cierpiących na choroby psychiczne. Rząd podjął także działania na rzecz poprawy dostępu do opieki zdrowotnej poprzez zwiększenie liczby przychodni i szpitali. Ustawa o zdrowiu psychicznym (Dziennik Urzędowy Republiki Macedonii nr 51/1999, 13/2002, 107/2004, 34/2005 i 11/2007) jest podstawowym aktem prawnym regulującym prawa osób z problemami zdrowia psychicznego i status służby zdrowia psychicznego w Republice Macedonii. Ustawa określa ramy prawne świadczenia usług w zakresie zdrowia psychicznego w Republice Macedonii, a także prawa osób z problemami ze zdrowiem psychicznym. Ustanawia ramy prawne ochrony osób z problemami zdrowia psychicznego, ich praw i obowiązków odpowiednich dla zainteresowanych stron. Ustawa określa również kryteria rozpoznawania problemów ze zdrowiem psychicznym oraz ustanawia procedury oceny i leczenia osób z problemami ze zdrowiem psychicznym. Określa również obowiązki i zakres odpowiedzialności odpowiednich interesariuszy w odniesieniu do świadczenia usług w zakresie zdrowia psychicznego w Republice Macedonii. Ustawa przewiduje także powołanie Komisji Zdrowia Psychicznego, która jest odpowiedzialna za wdrażanie i egzekwowanie przepisów ustawy, oraz wyznaczanie opiekunów dla osób z problemami ze zdrowiem psychicznym i określa obowiązki i zakres odpowiedzialności opiekunów. Ponadto przewiduje ochronę praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Celem tej ustawy są: ochrona prawa do zdrowia psychicznego mieszkańców Republiki Macedonii, promowanie i poprawa zdrowia psychicznego, zapobieganie zaburzeniom zdrowia psychicznego oraz zapewnienie praw osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego. „Do celów niniejszej Ustawy stosuje się następujące definicje: zdrowie psychiczne – odnosi się do psychicznego, emocjonalnego i społecznego dobrostanu jednostek; zaburzenie zdrowia psychicznego – odnosi się do jakiegokolwiek choroby psychicznej lub stanu zdrowia psychicznego, który ma istotny wpływ na zdolność danej osoby do funkcjonowania w życiu codziennym; specjalista ds. zdrowia psychicznego – odnosi się do osób, które są wykwalifikowane do diagnozowania, leczenia i zapewniania opieki w zakresie zdrowia psychicznego; opieka nad zdrowiem psychicznym – odnosi się do świadczenia usług i leczenia zaburzeń zdrowia psychicznego; usługi w zakresie zdrowia psychicznego – odnoszą się do usług świadczonych w celu promowania, utrzymywania i poprawy zdrowia psychicznego; placówki zdrowia psy-

chicznego – odnosi się do każdej instytucji lub placówki zdrowia psychicznego, która zapewnia opiekę, usługi i leczenie w zakresie zdrowia psychicznego; zasoby w zakresie zdrowia psychicznego – odnoszą się do wszelkich zasobów materialnych, finansowych lub ludzkich dostępnych w celu wspierania opieki, usług i leczenia w zakresie zdrowia psychicznego”⁷.

2. ODPOWIEDZIALNOŚĆ SPOŁECZNA I POLITYKA ZDROWOTNA W MACEDONII

W ostatnich latach rząd macedoński aktywnie promuje odpowiedzialność społeczną i politykę zdrowotną. Rząd pracuje nad poprawą jakości życia swoich obywateli i zapewnieniem dostępu do opieki zdrowotnej. Aby to osiągnąć, podjęto szereg inicjatyw. Jedną z nich jest stworzenie nowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, który ma zapewnić większy dostęp do opieki zdrowotnej. System ten ma na celu uczynienie opieki zdrowotnej bardziej przystępną cenowo i dostępną dla wszystkich obywateli, niezależnie od ich dochodów. Program ma też na celu promowanie profilaktyki zdrowotnej i zmniejszenie obciążenia publicznego systemu opieki zdrowotnej. Rząd podjął również działania na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej w całym kraju. Obejmuje to inwestowanie w nowy sprzęt i technologie, a także szkolenie pracowników służby zdrowia. Rząd rozpoczął też inicjatywy mające na celu zachęcenie większej liczby osób do ubezpieczenia zdrowotnego oraz propagowanie profilaktyki zdrowotnej. Rząd koncentruje się również na zdrowiu psychicznym i dobrym samopoczuciu, kładąc nacisk na promowanie pozytywnego zdrowia psychicznego. Obejmuje to inicjatywy mające na celu podnoszenie świadomości na temat problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, kampanie dotyczące zmniejszenia stygmatyzacji i dyskryminacji oraz rozwój usług wsparcia dla osób potrzebujących pomocy. Rząd inwestuje też w badania i rozwój w celu poprawy jakości życia, zobowiązując się do zwiększenia inwestycji w sektorze zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem badań i rozwoju w celu poprawy jakości opieki zdrowotnej, dostępu do niej i wyników zdrowotnych. Podjął również szereg inicjatyw zwiększających dostęp do opieki zdrowotnej, takich jak rozszerzenie zakresu publicznego ubezpieczenia zdrowotnego i zapewnienie bezpłatnej opieki zdrowotnej grupom szczególnie wrażliwym. Rząd zainwestował

⁷ Република Македонија министерство за здравство, национална стратегија за унапредување на менталното здравје во република македонија септември 2018–2025 година. со акциски план (септември 2018–2025), <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2020/05/strategija-za-MZ-2018-2025-170718-pf-1.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

także w badania i rozwój w celu opracowania nowych leków i metod leczenia, ze szczególnym uwzględnieniem chorób i schorzeń, które nieproporcjonalnie dotyczą ludność Macedonii, takich jak rak, choroby serca i cukrzyca⁸. Ponadto zwiększono inwestycje w infrastrukturę zdrowia publicznego, taką jak szpitale i kliniki, aby zapewnić lepszy dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Rząd wdrożył również szereg inicjatyw promujących zdrowy styl życia i zmniejszających zagrożenia dla zdrowia, takich jak bezpłatna edukacja zdrowotna i promocja aktywności fizycznej, w którą zaangażowany jest Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Macedonii, który „stoi na czele sieci 10 subregionalnych publicznych ośrodków zdrowia koordynujących prace nad programem zdrowia publicznego finansowanym przez rząd macedoński”⁹. Poza tym rząd zobowiązał się do ograniczenia używania tytoniu i innych form uzależnień, a także do wdrożenia środków mających na celu zmniejszenie zanieczyszczenia powietrza. Wprowadzono też szereg polityk społecznych w celu ochrony grup znajdujących się w trudnej sytuacji, takich jak zapewnienie dostępu do opieki zdrowotnej i usług socjalnych, pomoc finansowa i zatrudnienie. Oczekuje się, że nowy system ubezpieczenia zdrowotnego w Macedonii przyniesie szereg ulepszeń w krajowym systemie opieki zdrowotnej. System ma na celu zapewnienie lepszego i tańszego ubezpieczenia zdrowotnego dla wszystkich Macedończyków, niezależnie od poziomu dochodów, zwiększając tym samym dostęp do usług medycznych oraz podnosząc przejrzystość i odpowiedzialność w systemie opieki zdrowotnej. Oczekuje się, że nowy system poprawi jakość opieki w Macedonii i zmniejszy dysproporcje zdrowotne między różnymi regionami. „Rząd jest zdecydowanie zdeterminowany, by ukierunkować dalszy rozwój systemu ochrony zdrowia zgodnie z odpowiedzią na wymagania krajowe i międzynarodowe, w szczególności w zakresie zdrowia publicznego i zwalczania chorób zakaźnych oraz masowych chorób niezakaźnych, z zachowaniem trwałości finansowania tego systemu, podnoszeniem jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych, dbałością o solidarność i sprawiedliwość systemu opieki zdrowotnej, z obywatelami w centrum systemu i ich pełnym zaangażowaniem”¹⁰.

⁸ Szczegółowe dane znajdują się w analizach Międzynarodowej Organizacji Zdrowia (WHO), <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death> [dostęp: 15.10.2023].

⁹ Macedonia – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Macedonii, Magazyn EuroHealthNet, <https://eurohealthnet-magazine.eu/pl/national-public-health-institute-of-macedonia/>; szerzej o działalności Instytutu: <http://www.iph.mk/en/> [dostęp: 15.10.2023].

¹⁰ ПРОГРАМА за работа на Владата на Република Северна Македонија за периодот 2022–2024 година, Мандатор: Димитар Ковачевски, Скопје, 11.01.2022, https://sds.org.mk/wp-content/uploads/2022/02/programa_na_vladata_2022-2024-Copy.pdf [dostęp: 15.10.2023].

3. POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA W MACEDONII W POLITYCE ZDROWOTNEJ

Podniesienie poziomu dostępu do opieki zdrowotnej jest nierozzerwalnie związane ze zwiększeniem liczby placówek podstawowej opieki zdrowotnej w celu zapewnienia obywatelom dostępu do podstawowych usług zdrowotnych. Macedonia ma powszechny system opieki zdrowotnej, który jest finansowany przez rząd. Obywatele Macedonii są uprawnieni do bezpłatnych lub tanich usług opieki zdrowotnej w ramach rządowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Wszyscy stali mieszkańcy Macedonii są również uprawnieni do ubezpieczenia zdrowotnego. Świadczenia zdrowotne realizowane są w publicznych i prywatnych szpitalach i przychodniach, obejmują podstawową opiekę zdrowotną, specjalistów, diagnostykę i hospitalizację. Osoby niebędące obywatelami państwa muszą płacić za usługi medyczne. Prywatne ubezpieczenie zdrowotne jest dostępne także dla tych, którzy chcą mieć bardziej kompleksowy zakres ubezpieczenia. Rząd zobowiązał się promować zdrowy styl życia i pracować nad redukcją czynników ryzyka chorób, wprowadzić kompleksowy szkolny program edukacji zdrowotnej obejmujący takie tematy, jak:

- zdrowie psychiczne;
- odżywianie;
- aktywność fizyczna i nadużywanie substancji psychoaktywnych;
- ustanowienie kampanii zdrowia publicznego, która ma się koncentrować na promowaniu zdrowego stylu życia i zmniejszaniu ryzyka chorób przewlekłych;
- zwiększenie dostępu do usług opieki zdrowotnej, w tym usług w zakresie zdrowia psychicznego dla wrażliwych i niedostatecznie obsłużonych grup społecznych;
- stworzenie systemu zachęt dla pracowników służby zdrowia;
- wzmocnienie prawa i regulacji związanych z tytoniem, alkoholem i innymi narkotykami;
- stworzenie publicznych kampanii uświadamiających;
- podniesienie dostępu do niedrogiej, zdrowej i pożywej żywności w lokalnych społecznościach;
- inwestowanie w transport publiczny i infrastrukturę, która zachęca do aktywności fizycznej;
- opracowanie i wdrożenie polityk mających na celu zmniejszenie zanieczyszczenia powietrza i innych środowiskowych zagrożeń dla zdrowia;
- promowanie zasad i praktyk wspierających równowagę między życiem zawodowym a prywatnym oraz wzmacnianie zdolności lokalnych oddzia-

łów odpowiedzialnych za zdrowie i innych agencji do wdrażania programów profilaktycznych.

Istotnym elementem działalności rządu jest poprawa i rozbudowa infrastruktury zdrowotnej poprzez inwestycje w nowoczesne technologie i zwiększenie poziomu finansowania usług opieki zdrowotnej, co przełoży się na zwiększoną dostępność. Rząd tym samym koncentruje się na poprawie dostępu do opieki zdrowotnej w całym kraju, zwłaszcza na obszarach wiejskich.

Istotną kwestią związaną z rozwojem usług medycznych jest poprawa dostępu do leków i programów lekowych. Zwiększenie dostępu do niezbędnych leków i zmniejszenie kosztów leczenia stanowi priorytet w połączeniu z podniesieniem dostępności leków generycznych i nawiązania współpracy z firmami farmaceutycznymi. Jednocześnie rząd wprowadza pułapy cenowe dla leków i pracuje nad programami uświadamiającymi, dotyczącymi przyjmowania leków zgodnie z zaleceniami.

Ważnym czynnikiem rozwoju systemu ochrony zdrowia jest szkolenie personelu medycznego, które obecnie dynamicznie rozwija rząd macedoński. Inwestowanie w szkolenia personelu medycznego w Macedonii to świetny sposób na poprawę systemu opieki zdrowotnej. W kraju brakuje wykwalifikowanej kadry medycznej, co skutkuje brakiem dostępu do świadczeń zdrowotnych dla wielu osób. Programy takie jak finansowany przez Unię Europejską „Program szkolenia i rozwoju personelu medycznego” zostały już wdrożone w Macedonii i odniosły sukces w poprawie dostępu do usług opieki zdrowotnej. Ponadto istnieją inne inicjatywy, takie jak finansowany przez Bank Światowy „Projekt poprawy jakości systemu opieki zdrowotnej Macedonii”, które aktywnie starają się podnieść jakość usług medycznych w kraju. Inwestując w szkolenia i rozwój kadry medycznej, Macedonia może nie tylko poprawić jakość usług medycznych, ale także stworzyć więcej miejsc pracy dla lekarzy. Projekt poprawy jakości systemu opieki zdrowotnej w Macedonii to inicjatywa podjęta w 2018 r. przez macedońskie Ministerstwo Zdrowia i lokalne organizacje. Projekt ma na celu poprawę jakości i bezpieczeństwa opieki nad pacjentem w macedońskim systemie opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem podstawowej opieki zdrowotnej i służb ratunkowych. Projekt obejmuje wdrożenie kompleksowego programu poprawy jakości usług oraz rozwój systemu elektronicznej dokumentacji medycznej. Ma na celu wzmocnienie zdolności macedońskiego systemu opieki zdrowotnej, poprawę bezpieczeństwa pacjentów i poprawę wyników leczenia. Projekt jest finansowany przez Unię Europejską, Amerykańską Agencję ds. Rozwoju Międzynarodowego oraz Bank Światowy. Realizacja projektu do tej pory umożliwiła poprawę jakości opieki poprzez zapewnienie dostępu do medycyny opartej na

faktach, wzmocnienie infrastruktury systemu opieki zdrowotnej oraz wypromowanie koncepcji bezpieczeństwa pacjentów. Zaowocowało to zmniejszeniem wskaźników śmiertelności i zachorowalności, poprawą satysfakcji pacjentów oraz poprawą dostępu do świadczeń zdrowotnych. Projekt pomógł również obniżyć koszty świadczeń zdrowotnych, poprawić efektywność systemu opieki zdrowotnej oraz ogólną jakość opieki. Ponadto pomógł zwiększyć liczbę wykwalifikowanych pracowników służby zdrowia w kraju oraz poprawić system szkolenia i rozwoju pracowników służby zdrowia. Przyczynił się też do zmniejszenia liczby zakażeń związanych z opieką zdrowotną.

Istotną kwestią było podjęcie działań w celu zmniejszenia dysproporcji zdrowotnych między różnymi grupami społeczno-ekonomicznymi. Macedonia ma dużą różnicę w wynikach zdrowotnych między populacją etnicznych Macedończyków i etnicznych Albańczyków. Etniczni Macedończycy mają dłuższą oczekiwaną długość życia niż Albańczycy i są bardziej skłonni do otrzymania lepszej jakości opieki zdrowotnej i profilaktycznej. Ponadto Albańczycy są bardziej narażeni na ubóstwo, niedożywienie i brak dostępu do opieki zdrowotnej. Przyczynia się to do wyższych wskaźników śmiertelności niemowląt i chorób zakaźnych. Rząd wdrożył pewne polityki mające na celu zaradzenie tej dysproporcji zdrowotnej, wprowadzając m.in. krajowy system ubezpieczeń zdrowotnych i opracowując krajową strategię zdrowia.

4. WYDATKI NA ZDROWIE

W Macedonii Północnej „wydatki na zdrowie są relatywnie niskie w porównaniu z Unią Europejską (UE) i krajami Europy Południowo-Wschodniej, zarówno w przeliczeniu na jednego mieszkańca, jak i jako procent Produktu Krajowego Brutto. Wydatki na zdrowie jako odsetek PKB spadły z 8,9% w 2000 r. do 6,6% w 2018 r.”¹¹, po czym wzrosły w 2020 r. do poziomu 7,88%¹². „Wydatki na zdrowie na mieszkańca w Macedonii Północnej

¹¹ Health Systems in Action. North Macedonia, World Health Organization 2021 (acting as the host organization for, and secretariat of, the European Observatory on Health Systems and Policies), s. 9–10, 2021, https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwibopDPiob_AhVVuosKHTbPDAUQFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fapps.who.int%2Firis%2Frest%2Fbitstreams%2F1393958%2Fretrieve&usg=AOvVaw38hOZEaLNFSJti4fBKRXiC [dostęp: 15.10.2023].

¹² Current health expenditure (% of GDP) – North Macedonia, The World Bank, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?end=2020&location-s=MK&start=2000&view=chart> [dostęp: 15.10.2023].

wyniosły 1073 USD PPP w 2018 r., czyli poniżej średniej krajów Europy Południowo-Wschodniej (1419 USD PPP), ale blisko średniej dla krajów o wyższym średnim dochodzie w Europejskim Regionie WHO (1187 USD PPP). Choć ponad połowa wydatków na zdrowie pochodzi ze źródeł publicznych (57% wydatków na zdrowie), wydatki publiczne w przeliczeniu na mieszkańca są bardzo niskie. W 2018 r. Macedonia Północna wydała 615 USD PPP na zdrowie, więc były to drugie najniższe wydatki publiczne na zdrowie na mieszkańca w Europie Południowo-Wschodniej (średnio 946 USD PPP) po Albanii (377 USD PPP). Udział wydatków publicznych na zdrowie jako udział PKB spadł z 5% w 2003 r. do 3,8% w 2018 r., czyli powyżej średniej krajów o wyższych średnich dochodach (UMIC) w Regionie Europejskim WHO, ale poniżej południowo-wschodniej. Średniej europejskie wydatki z własnej kieszeni (OOP) na zdrowie stanowiły 42% wydatków na zdrowie w 2018 r., czyli znacznie powyżej średniej w krajach Europy Południowo-Wschodniej (33%) i UE (22%), ale nieco poniżej średniej krajów UMIC (43%)¹³.

5. PARTIE POLITYCZNE A POLITYKI ZDROWOTNE

Innym niezwykle ważnym czynnikiem aktywizującym prace nad politykami zdrowotnymi jest kwestia ich znaczenia w procesie kształtowania sceny politycznej w państwie, w tym ich wpływu na wybory i zmiany poparcia dla poszczególnych partii politycznych. Na opinię publiczną i głosowanie w Macedonii Północnej wpływa wiele czynników, w tym opieka zdrowotna, dostępność, przystępność cenowa i jakość usług opieki zdrowotnej, które wprost wpływają na poglądy obywateli i decyzje wyborcze. Do kluczowych punktów dotyczących opinii publicznej, głosowania i opieki zdrowotnej w Macedonii Północnej należą kwestie związane ze znaczeniem opieki zdrowotnej, z kampaniami politycznymi, niezadowolaniem i preferencjami wyborców, rolą opieki zdrowotnej w budowaniu koalicji politycznych, publicznymi protestami i aktywizmem obywateli oraz prowadzonymi reformami. Istotne w tym zakresie stają się kwestie takie jak dostęp do usług medycznych, dostępność leków, jakość placówek opieki zdrowotnej oraz ogólne funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej. Na tym tle różnorodnie prezentują się poglądy macedońskich partii politycznych na kształtowanie polityki zdrowotnej, choć możemy w ich programach odnaleźć pewne wspólne cechy, a w zależności od ich proveniencji politycznej nawet wspólne idee i koncepcje. Jedną z dużych partii politycz-

¹³ Health Systems in Action, op. cit.

nych jest Socjaldemokratyczna Unia Macedonii (SDSM), która jako centrolewicowa organizacja promuje takie kwestie, jak powszechny dostęp do opieki zdrowotnej, zmniejszanie barier dostępu i wprowadzanie ułatwień w dostępie, podnoszenie skuteczności systemu zdrowia, modernizacja infrastruktury zdrowotnej, optymalizacja zasobów i poprawianie modeli świadczenia opieki zdrowotnej, w tym wzmocnienie zdolności zdrowia publicznego (regionalizacja) poprzez funkcjonalne połączenie wszystkich szczebli opieki zdrowotnej. Ponadto SDSM promuje kwestie związane z edukacją i utrzymaniem specjalistów w kraju. Niezmiernie ważny jest rozwój profilaktyki i promocji zdrowego stylu życia, szczególnie w odniesieniu do ogólnego postrzegania przez partie centrolewicowe stanu zdrowia jako wyniku wpływu różnorodnych czynników, do których zaliczają nierówność dochodów, edukację, mieszkalnictwo i zatrudnienie. Kolejną partią znaczącą na macedońskiej arenie politycznej jest Wewnętrzna Macedońska Organizacja Rewolucyjna – Partia Demokratyczna na rzecz Jedności Narodowej Macedonii (VMRO-DPMNE), która jako partia centroprawicowa podchodzi odmiennie do tej kwestii, promując konieczność zaangażowania w system ochrony zdrowia sektora prywatnego, rozwój jakości poprzez konkurencję rynkową, podnoszenie wydajności i opłacalności systemu, w tym budowanie silnych powiązań w ramach partnerstwa publiczno-prywatnego, jednocześnie podkreślając brak konieczności generowania zysku z tej działalności. „Wizja VMRO-DPMNE dla sektora zdrowia to stworzenie systemu opieki zdrowotnej, który będzie sprawny i dostępny dla wszystkich. Oznacza to optymalizację systemu opieki zdrowotnej i znaczne inwestycje w jego wzmocnienie, inwestycje w kadry, infrastrukturę, ustawiczne kształcenie i transfer wiedzy medycznej kadry, ustanowienie sprawnych mechanizmów finansowania placówek służby zdrowia nowymi środkami i pakietami ubezpieczeń, rozwój profesjonalnego systemu informacji zdrowotnej i jego wdrożenia, a także zintegrowanego systemu teleinformatycznego – E-zdrowie”¹⁴. Równie ważną kwestią jest podkreślanie znaczenia odpowiedzialności pacjenta i jego wyborów w procesie leczenia, a także wdrożenie zastosowania najnowszych technologii w minimalizację i profesjonalizację biurokracji. Kolejną partią centroprawicową jest Demokratyczna Unia na rzecz Integracji (DUI), która ponadto reprezentuje interesy społeczności albańskiej i prezentuje podobne poglądy na kwestie zdrowotne jak: Sojusz dla Albańczyków (AA), Demokratyczna Partia Albańczyków (DPA) i BESA.

¹⁴ ПАРЛАМЕНТАРНИ ИЗБОРИ 2020 ГОДИНА, ПРОГРАМА ВМРО-ДПМНЕ, ПРОЕКТ ОБНОВА НА МАКЕДОНИЈА, <https://vmro-dpmne.org.mk/%d0%bf%d1%80%d0%be%d0%b3%d1%80%d0%b0%d0%bc%d0%b0> [dostęp: 15.10.2023].

Wszystkie wskazane partie, skupiając się na mniejszości narodowej, podnoszą kwestie integracji mniejszości w polityce zdrowotnej, nadania priorytetów rozwojowi regionalnemu i poprawy infrastruktury w opiece zdrowotnej, w tym wspierają inicjatywy mające na celu ulepszenie obiektów opieki zdrowotnej, rozszerzenie usług opieki zdrowotnej na obszarach mniej uprzywilejowanych oraz zmniejszenie regionalnych dysproporcji w dostępie do opieki zdrowotnej. Podkreślają znaczenie równego dostępu do usług opieki zdrowotnej i zajmują się konkretnymi dysproporcjami zdrowotnymi, z jakimi borykają się populacje mniejszości. Działania takie widzą głównie przez pryzmat kształtowania projektów w partnerstwie publiczno-prywatnym, kładąc jednocześnie nacisk na współpracę transgraniczną z zakresu opieki zdrowotnej. Innym przykładem jest lewicowa partia polityczna o nazwie Levica, która promuje powszechny dostęp do opieki zdrowotnej w pełni finansowanej ze środków publicznych, dążąc do zniwelowania nierówności społecznych i budowania znaczenia opieki zdrowotnej jako dobra publicznego.

Partie polityczne często włączają polityki i obietnice dotyczące opieki zdrowotnej do swoich kampanii wyborczych, aby przyciągnąć wyborców. Kandydaci mogą proponować reformy, zwiększenie finansowania opieki zdrowotnej, lepszy dostęp do usług lub ulepszenie infrastruktury opieki zdrowotnej, aby zyskać poparcie społeczne. Narastające niezadowolenie z systemu opieki zdrowotnej może prowadzić do zmiany preferencji wyborców w kierunku partii lub kandydatów, którzy obiecują skuteczne rozwiązanie problemów zdrowotnych. Partie, które są postrzegane jako bardziej zdolne do sprostanienia wyzwaniom związanym z opieką zdrowotną, mogą zyskać przewagę wyborczą. Tym samym polityki i stanowiska w zakresie opieki zdrowotnej mogą odgrywać rolę w budowaniu koalicji między partiami politycznymi. Partie o podobnych programach opieki zdrowotnej lub wspólnych priorytetach w sektorze mogą tworzyć sojusze, aby wspólnie zajmować się kwestiami opieki zdrowotnej i maksymalizować swoje szanse wywierania wpływu na politykę. Należy także wziąć pod uwagę, że opinia publiczna na temat opieki zdrowotnej i wzorców głosowania może się różnić w czasie i wśród różnych segmentów populacji. Czynniki takie jak status społeczno-ekonomiczny, położenie geograficzne i osobiste doświadczenia związane z systemem opieki zdrowotnej mogą wpływać na indywidualne perspektywy i decyzje wyborcze.

PODSUMOWANIE

Polityka zdrowotna w Macedonii Północnej ma na celu zapewnienie wszystkim obywatelom dostępnej, przystępnej cenowo i wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Kraj przeszedł reformy mające na celu poprawę systemu opieki zdrowotnej, w tym przejście od modelu scentralizowanego do systemu zdecentralizowanego z naciskiem na podstawową opiekę zdrowotną. Niektóre kluczowe aspekty polityki zdrowotnej w Macedonii Północnej obejmują: powszechną opiekę zdrowotną, której celem jest zapewnienie powszechnego dostępu do usług opieki zdrowotnej, niezależnie od statusu społeczno-ekonomicznego lub pochodzenia etnicznego danej osoby; finansowanie opieki zdrowotnej, w ramach której system opieki zdrowotnej jest finansowany z połączenia funduszy publicznych, składek pracowników i pracodawców oraz systemu ubezpieczenia zdrowotnego; nacisk kładziony na wzmocnienie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym profilaktyki, promocji zdrowia i wczesnego wykrywania chorób; poczynione inwestycje w poprawę infrastruktury opieki zdrowotnej, w tym renowację i budowę szpitali, przychodni i ośrodków zdrowia; podejmowanie działań mających na celu rozwiązanie problemu niedoboru pracowników służby zdrowia, poprawę ich warunków pracy oraz zapewnienie możliwości stałego rozwoju zawodowego; wypracowanie przepisów zapewniających bezpieczeństwo, skuteczność i przystępność cenową farmaceutyków i wyrobów medycznych oraz rozwój i wdrażanie systemów informacji o zdrowiu, które miałyby na celu usprawnienie gromadzenia, analizowania i podejmowania decyzji w opiece zdrowotnej.

BIBLIOGRAFIA

- Burazeri Genc, and Ulrich Laaser. "Health status of the populations in the Western Balkans region." *South Eastern European Journal of Public Health* (2023).
- Commission Staff Working Document North Macedonia 2020 Report Accompanying the Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 2020 Communication on EU Enlargement Policy, Brussels, 6.10.2020 SWD(2020) 351 final, https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/system/files/2020-10/north_macedonia_report_2020.pdf [dostęp: 15.10.2023].

Current health expenditure (% of GDP) – North Macedonia, The World Bank.

Developing the National Health 2020 Strategy in North Macedonia, World Health Organization 2019, s. 5, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326925/9789289054201-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [dostęp: 15.10.2023].

Health Systems in Action. North Macedonia, World Health Organization 2021 (acting as the host organization for, and secretariat of, the European Observatory on Health Systems and Policies), s. 9–10, 2021, https://www.google.pl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwibopDPiob_AhVVuosKHTbPDAUQFnoECBQQA-Q&url=https%3A%2F%2Fapps.who.int%2Firis%2Frest%2Fbitstream-s%2F1393958%2Fretrieve&usg=AOvVaw38hOZEaLNFSJti4fBKRXiC [dostęp: 15.10.2023].

Jones C.M., Clavier C., Potvin L., *Adapting public policy theory for public health research: A framework to understand the development of national policies on global health*, Soc Sci Med. 2017 Mar;177:69-77. doi: 10.1016/j.socscimed.2017.01.048. Epub 2017 Jan 24. PMID: 28161673.

Law on health protection, CONSOLIDATED TEXT 1Law on Health Protection, “Official Gazette of the Republic of Macedonia”, no. 101/2014, no. 49/2016, no. 93/2017, <https://faolex.fao.org/docs/pdf/mac201968.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

Macedonia – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Macedonii, Magazyn EuroHealthNet, <https://eurohealthnet-magazine.eu/pl/national-public-health-institute-of-macedonia/> [dostęp: 15.10.2023].

Międzynarodowa Organizacji Zdrowia (WHO), <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death> [dostęp: 15.10.2023].

Qehaja S.S. et al., *The relationship between government health expenditure and economic growth: Evidence from western Balkan countries*, “International Journal of Applied Economics, Finance and Accounting” 2023, no. 15(1).

ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА, Редакциски пречистен текст 1; Дефиниции на поимите, Член 15, Службен весник на Република Македонија, <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/10/0-ZAKON-ZA-ZDRAVSTVENATA-ZASHTITA.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

ПАРЛАМЕНТАРНИ ИЗБОРИ 2020 ГОДИНА, ПРОГРАМА ВМРО-ДПМНЕ, ПРОЕКТ ОБНОВА НА МАКЕДОНИЈА, <https://vmro-dpmne.org>.

mk/%d0%bf%d1%80%d0%be%d0%b3%d1%80%d0%b0%d0%b-c%d0%b0 [dostęp: 15.10.2023].

ПРОГРАМА за работа на Владата на Република Северна Македонија за периодот 2022–2024 година, Мандатор: Димитар Ковачевски, Скопје, 11.01.2022, https://sdsm.org.mk/wp-content/uploads/2022/02/programa_na_vladata_2022-2024-Copy.pdf [dostęp: 15.10.2023].

Република Македонија министерство за здравство, национална стратегија за унапредување на менталното здравје во република македонија септември 2018-2025 година. со акциски план (септември 2018–2025), <https://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2020/05/strategija-za-MZ-2018-2025-170718-pf-1.pdf> [dostęp: 15.10.2023].

POLITYKA ZDROWOTNA W MACEDONII PÓŁNOCNEJ – ZAGADNIENIA OGÓLNE

Streszczenie

Opracowanie dotyczy ogólnych aspektów polityki zdrowotnej w Macedonii Północnej po wprowadzeniu w ostatnich latach przed rząd macedoński pakietu reform w celu poprawy ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa. Zarysowana tu problematyka dotyczy przede wszystkim takich aspektów polityki zdrowotnej, jak wdrożenie systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz nowego systemu podstawowej opieki zdrowotnej, a także bezpłatnej opieki zdrowotnej dla dzieci i osób starszych oraz rozszerzenia dostępu do świadczeń profilaktycznych i leczniczych.

Słowa kluczowe: Macedonia Północna, polityka zdrowotna, reforma zdrowotna, powszechne ubezpieczenie zdrowotne, świadczenia lecznicze

HEALTH POLICY IN NORTH MACEDONIA: GENERAL ISSUES

Abstract

The article refers to general aspects of health policy in North Macedonia after the Macedonian government introduced a package of reforms in recent years to improve the general health of the population. The issues outlined

here focus on such aspects of health policy as the implementation of a system of universal health insurance and a new system of primary health care, as well as free health care for children and the elderly, and the expansion of access to preventive and curative services.

Keywords: North Macedonia, health policy, health reform, universal health insurance, treatment benefits

Cytuj jako: Olszewski P., *Polityka zdrowotna w Macedonii Północnej – zagadnienia ogólne*, „Myśl Ekonomiczna i Polityczna” 2023, nr 2(77), s. 69–86. DOI: 10.26399/meip.2(77).2023.10/p.olszewski

Cite as: Olszewski P. (2023). ‘Health policy in North Macedonia: General Issues’. *Myśl Ekonomiczna i Polityczna* 2(77), 69–86. DOI: 10.26399/meip.2(77).2023.10/p.olszewski