WHO-EURO-EN-B

**7 Prill 2021**, **Prishtina**

**OBSh rekomandon veprime mbi politikat kryesore sociale për ta bërë botën më të drejtë dhe më të shëndetshme**

**Në Ditën Botërore të Shëndetit, OBSh u bën thirrje qeverive të vendosin barazinë në qendër të rimëkëmbjes nga COVID-19.**

COVID-19 na ka prekur të gjithëve, por disa kanë dalë më keq se të tjerët, thjeshtë për shkak të punës që bëjnë dhe pasigurisë së kushteve të tyre të jetesës dhe mjeteve të jetesës.

Për shembull, efektet e masave të kufizimit të COVID-19 janë ndjerë në mënyrë të pabarabartë, me njerëz nga grupe me të ardhura më të ulta që kanë rrezik më të lartë të humbin punën e tyre. Vlerësimet sugjerojnë që vetëm në muajin e parë të pandemisë, punëtorët jo-formal, duke përfshirë ata që punojnë në depo dhe call-center, punëtorë shtëpiak, punëtorë sezonal dhe punëtorë me pagë të ultë në sektorët shëndetësorë dhe të kujdesit për të moshuarit në Evropë dhe Azinë Qendrore kanë humbur 70% të të ardhurave të tyre.

Këtë Ditë Botërore të Shëndetit, e shënuar çdo vit më 7 prill, OBSh u bën thirrje udhëheqësve të vendosin gjithë-përfshirjen dhe barazinë në qendër të gjitha përgjigjeve të rimëkëmbjes për të krijuar një botë më të drejtë dhe më të shëndetshme.

"Pse disa njerëz i kanë ndjerë efektet e COVID-19 më tepër?" pyet Dr Hans Kluge, Drejtori Rajonal i OBSh-së për Evropën. “Shumë thjeshtë, sistemi funksionon kundër tyre për sa i përket vendeve të punës, strehimit, komunitetit, mbështetjes sociale dhe kujdesit shëndetësor. Ёshtë koha që të gjithë të kenë çasje të barabartë, në mënyrë që gjatë rindërtimin nga pandemia, të vendosim qëllime shumë më të mëdha sesa mbijetesën duke synuar përparim të gjithëmbarshëm".

**Çfarë mund të bëjnë qeveritë për një botë më të drejtë dhe më të shëndetshme?**

Veprimi është i nevojshëm urgjentisht në sektorin e shëndetësisë dhe në të gjithë qeverinë për të hequr pengesat për një jetë më të drejtë dhe më të shëndetshme për të gjithë.

80% e evropianëve besojnë se ulja e pabarazive duhet të jetë në krye të agjendës së qeverive të tyre.

Kur qeveritë zbatojnë politikat e duhura, boshllëqet në shëndetësi mund të zhduken brenda 4 viteve.

Një mjet i politikës shëndetësore të OBSh-së ka treguar se politikat në fushat e mëposhtme kanë potencialin më të lartë për të mbyllur boshllëqet shëndetësore dhe për të ndikuar pozitivisht në shëndetin dhe mirëqenien, veçanërisht nëse zbatohen së bashku:

1. ulja e barrës së pagesave nga xhepi për shëndetin, duke e bërë kujdesin shëndetësor të arritshëm dhe të përballueshëm për të gjithë;
2. forcimin e mbrojtjes sociale për të zvogëluar pabarazinë në të ardhura dhe për të garantuar një shkallë themelore të sigurisë së të ardhurave;
3. rritja e investimeve në strehim cilësor dhe të përballueshëm dhe lagje të sigurta;
4. duke ndihmuar në mënyrë pro aktive që njerëzit të kenë një punë të denjë dhe të shëndetshme duke ndihmuar në uljen e papunësisë;
5. forcimi i arsimit dhe të mësuarit gjatë gjithë jetës, pasi përmirësimi i shkrim-leximit dhe matematikës bazë, rrit aftësinë e njerëzve për të marrë kontrollin mbi jetën e tyre; dhe
6. rritjen e pjesëmarrjes qytetare, zvogëlimin e krimit dhe krijimin e lidhjeve shoqërore.

"Bota jonë ishte tashmë e pabarabartë kur COVID-19 goditi dhe pandemia ka vënë në shprehje këto pabarazi," tha Dr. Sergy Koryak, Shef i Zyrës së OBSh-së në Prishtinë. “Pabarazitë në shëndet janë të padrejta, por janë të parandalueshme. Qeveritë dhe komunitetet tani duhet të punojnë së bashku për të siguruar kushte jetese dhe pune që të gjithë të jetojnë një jetë të shëndetshme dhe të lulëzojnë. "

Pabarazitë e thella nga pandemia shfaqen në zona të ndryshme:

* **Varfëria.** Ata që janë më të rrezikuar nga infeksioni COVID-19 ose testimi pozitiv përfshijnë njerëzit në rrezik të varfërisë ose përjashtimit social që jetojnë në zona të varfra. Për shembull, në Spanjë, nivelet e infektimit në zonat më të varfra janë deri në 7 herë më të larta se në ato më pak të varfra. Në Suedi, 30% e banorëve në një zonë me të ardhura më të ulëta rezultuan pozitivë për COVID-19, krahasuar me vetëm 4.1% në zonat me të ardhura të larta.
* **Pabarazitë gjinore**. Globalisht, gratë përbëjnë 70% të stafit shëndetësor dhe social dhe ka më shumë gjasa të jenë punëtorë shëndetësorë në vijën e parë. Të dhënat e fundit nga Gjermania, Italia dhe Spanja tregojnë se rastet e konfirmuara COVID-19 midis punonjësve shëndetësorë femra janë 2 deri në 3 herë më të larta se ato të vërejtura midis kolegëve të tyre meshkuj.
* **Raca dhe përkatësia etnike.** Personat me ngjyrë dhe grupet minoritare kanë rrezik më të lartë në mënyrë disproporcionale të infeksionit serioz dhe vdekjes së parakohshme gjatë COVID-19. Për shembull, në Mbretërinë e Bashkuar dhe Irlandës së Veriut, 34.5% e pacientëve në gjendje kritike nga COVID-19 ishin me origjinë etnike me ngjyrë, aziatike dhe pakicë.
* **Njerëzit që kujdesen në mjediset institucionale**. Njerëzit që kujdesen në mjediset institucionale janë në rrezik të rritur. Një faktor i veçantë rreziku me vdekshmërinë COVID-19 është qëndrimi në një shtëpi pleqsh. Midis 42% –57% të vdekjeve nga COVID-19 ishin në institucionet e kujdesit për të moshuarit në Itali, Spanjë, Francë, Irlandë dhe Belgjikë.

Masa të ndryshme duhet të konsiderohen nga qeveritë. Për shembull, ulja e të ardhurave të pabarabarta dhe sigurimi i kujdesit të përballueshëm duke përmirësuar politikat e mbulimit shëndetësor duke ndihmuar në mënyrë proaktive njerëzit të kenë kushte të mira dhe përmirësimin e besimit, pjesëmarrja dhe zëri politik mund të zvogëlojë ndjeshëm pabarazitë në shoqëri dhe të lehtësojë vuajtjet e njerëzve.

