

## Zdravstveno osiguranje plaća 3,3 miliona građana

Priznanje zaštitnika građana Saše Jankovića da je iz revolta, zbog neukazane lekarske pomoći, pocepao svoju zdravstvenu knjižicu i na lečenje otišao kod privatnika iako mu se svakog meseca od plate odbija oko 200 evra za socijalno i zdravstveno osiguranje, podstakla je na reagovanje nadležne iz Republičkog Fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO). Oni podsećaju da ima osiguranika koji plaćaju i visoke mesečne iznose u skladu sa visinom svoje zarade, ali da je daleko veći broj onih koji za zdravstvo izdvajaju minimalno ili čak ne plaćaju ništa, a opet dobijaju lekarsku pomoć kada im zatreba.

Direktor RFZO, profesor dr Aleksandar Vuksanović za „Politiku” objašnjava da je zdravstveno osiguranje zasnovano na principu solidarnosti i da ga svi plaćamo prema mogućnostima, a koristimo ga prema potrebama. Ukupni godišnji budžet RFZO je oko 180 milijardi dinara godišnje.

– Najveći iznos uplate doprinosa zdravstvenom osiguranju u Srbiji je 33.000 dinara mesečno, odnosno oko 390.000 dinara godišnje. Ako bi takav osiguranik radio 35 godina i bio prijavljen na najveću platu, to bi značilo da je RFZO uplatio nešto više od 13.000.000 dinara – izvodi računicu dr Vuksanović.

Međutim, ma koliko izgleda da je suma od 13 miliona dinara velika, ona je dovoljna tek za četiri godine lečenja lekom „glivek”, citostatikom novije generacije, ili bi „pokrila” samo šest godina dijalize. Godišnjaterapijalekom „glivek” košta 3.000.000 dinarapopacijentui primasedoživotno, a trenutnoovaj lek dobija 200 pacijenata. Citostatik „herceptin” košta 400.000 dinaramesečnopopacijentkinji, a žena obolela od raka dojke koja mora da ga uzima, prošla je i brojne preglede, operacije, dijagnostiku, zračenje, što takođe puno košta.

Upravo kroz sve ove primere, na koje nas podsećaju nadležni iz RFZO, iskazuje se princip solidarnosti koji važi u našem zdravstvenom osiguranju.

Profesor Vuksanović podseća da je minimalna uplata za zdravstveno osiguranje po zaposlenom jedva 2.000 dinara mesečno, što je na godišnjem nivou 24.000 dinara a za ceo radni vek svega 840.000 dinara.

– U RFZO ima oko 7.000.000 osiguranika od kojih oko 3.300.000 plaća zdravstveno osiguranje (1.660.000 penzionera i 1.670.000 zaposlenih). Time finansiraju i lečenje

članova svoje porodice, pa se tako stiže do 5,5 miliona osiguranika. Međutim, 1,2 miliona ljudi je bez prihoda, a i njima se mora obezbediti osnovno lečenje. Prosečno izdvajanje je oko 28.000 dinara godišnje po osiguraniku. Primera radi, to je manje od troškova dijalize za jednog pacijenta za nedelju dana – navodi direktor RFZO.

Za plate i prevoz za 104.500 zaposlenih u zdravstvu izdvaja se gotovo 90 milijardi dinara, za lekove u bolnicama 16 milijardi dinara godišnje, a za lekove napisane na recept i pomagala u apotekama još 30 milijardi dinara. Dok se za sanitetski i potrošni, ugradni materijal godišnje odvaja 12 milijardi dinara, a na ishranubolesnikaodlazi 2,2 milijarde dinara.

– Svakoga dana u bolnicama širom Srbije leži oko 30.000 osiguranika i za njihovu ishranu tokom jednog dana odlazi šest miliona dinara, prosečnopopacijentu 200 dinaradnevno.RFZOsvakegodinefakturiše 12.000.000 bolničkihdana, a svakodnevno se napiše 170.000 recepataipodigne 245.000 kutijakojeprosečnoRFZO koštajuvišeod 80 milionadinaradnevno –navode u RFZO.

– Od participacija koje se pacijentima naplaćuju na šalterima domova zdravlja i ostalih ustanova prikupi se milijarda dinara. Iako se možda nekome može činiti da je to mali iznos, kada se uporedi sa budžetima pojedinih ustanova može se zaključiti da je to ipak značajna stavka. Inače, iz budžeta RFZO Klinici za kardiovaskularne bolesti „Dedinje” daje se 1,8 milijardi dinara, za Institut za onkologiju izdvajamo 2,2 milijarde dinara, za Klinički centar Srbije 13 milijardi dinara, a za Zdravstveni centar u Pančevu dvemilijarde – navodi dr Vuksanović.

Podaci RFZO govore i da se veoma mnogo novca izdvaja za ugradni materijal. Na primer, za stentovese godišnje daje 3,5 milijardi dinara, jedan stent košta 100.000 dinara, a svakodnevno se širom Srbije stentovi ugrade kod 40 osoba koje su imale akutni ili preteći infarkt.

Na bolovanju koje traje duže od 30 dana, a koje se finansira iz sredstava RFZO, svakegodinebude 80.000 ljudi. ZatunamenuRFZO svakidanplati 20 milionadinara, odnosno godišnje 7,5 milijardi dinara.