

Džaba zdravstvene knjižice, kad nema para

Neizmirene obaveze za doprinose dostigle gotovo polovinu godišnjeg budžeta RFZO, preti kolaps. Da je uplaćen dug od milijardu evra, obezbedili bi se lekovi na recept za tri godine

POSLODAVCI u Srbiji kasi zdravstvenog osiguranja za doprinose trenutno duguju čak milijardu evra! To je gotovo polovina ukupnog godišnjeg budžeta Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Da je uplaćena, ta suma bi namirila godišnje zarade svih 104.500 zaposlenih u zdravstvu, ili troškove lekova na recept za - tri godine!

Otkako je poslednji put, krajem prošle godine, pravljen presek koliko zdravstvo Srbijeuguje dobavljačima za lekove, sanitetski i drugi potrošni materijal, a koliko potražuje za neizmirene doprinose, dug prema zdravstvu za doprinose povećan je za oko 150 miliona evra. I, trenutno niko ne vidi način kako da se on naplati. Jer kad god ovaj problem „ispliva na površinu“, reši se tako što se zaostala dugovanja „zamrznu“, a poslodavac obaveže da će početi da servisira tekuće obaveze, čime ispunjava uslov da njegovi zaposleni overe zdravstvene knjižice. Tako je na kraju prošle godine, kada su dugovanja za doprinose bila oko 850 miliona evra, 750 poslodavaca tražilo da im se „oprosti“ dug.



- Nažalost, sve više poslodavaca krši zakon, ne uplaćuju doprinose, pri čemu ostvaruju ekstra profit - kaže za „Novosti“ profesor dr Aleksandar Vuksanović, direktor Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja. - Ukoliko ne bude stroge finansijske discipline i kontrole naplate doprinosa, preti nam opasnost od urušavanja čitavog zdravstvenog sistema. Doći ćemo u situaciju da svi imamo overene zdravstvene knjižice, koje će biti bezvredni papiri, jer neće biti sredstva za lečenje.

Budžet RFZO za ovu godinu iznosi 205 milijardi dinara, od čega će polovina „otići“ za plate zaposlenih u zdravstvu, a po glavi stanovnika ostaje jedva 125 evra za lečenje.

NAJMANJE 24.000 Doprinosa za zdravstvo plaća se po stopi od 13,6 odsto i to važi za sve: zaposlene, penzionere, privatnike, poljoprivrednike. Osiguranik sa najnižim primanjima za zdravstvo godišnje izdvoji 24.000 dinara, a onaj sa najdebljom kovertom 390.000. Tako se, u proseku, po glavi stanovnika u zdravstvenoj kasi godišnje skupi svega 28.000 dinara. Međutim, oko 1,25 miliona ljudi nema nikakva primanja, i za njih je država ove godine izdvojila svega 500-600 dinara „po glavi“.

- Činjenica je i da je 2008. godine na zdravstveno osiguranje po osnovu zaposlenja bio prijavljen 2,1 milion ljudi i za većinu su poslodavci plaćali zdravstveno osiguranje - objašnjava Vuksanović. - Sada je na osnovu radnog odnosa zdravstveno osigurano 1,6 miliona ljudi, a za veliki broj njih poslodavci ne uplaćuju osiguranje. To dramatično utiče na prihod RFZO, koji se finansira od doprinosa koje svi zajedno uplatimo.

Samo za lekove na recept dnevni trošak dostiže 100 miliona dinara, jer se svakog dana, u proseku, izda po 200.000 recepata.

- Zdravstvena zaštita u Srbiji svakako nije na željenom nivou, ali u odnosu na sredstva koja se izdvajaju sistem,kojem svi možemo da nađemo hiljadu mana, ipak, funkcioniše - kaže Vuksanović. - Svakog dana se operiše desetine hiljada ljudi, da hiljade njih svaki dan prima terapiju u vidu najskupljih lekova za koje gotovo niko ne bi imao sredstava da sam plati. U bolnicama dnevno leži i leči se 30.000 ljudi. Svi znamo da te bolnice nisu najsavremenije i nisu nove, ali se pacijenti, ipak, nekako leče.