

# Pacijenti teško naplaćuju troškove

---

B. RADIVOJEVIĆ | 03. april 2012. | Novosti Online

Pacijenti teško uspevaju da naplate troškove pregleda na koje čekaju duže od 30 dana. Najčešće vraćaju za mamografiju, ultrazvuk stomaka i kolonoskopije



Pacijenti koji su presavili tabak i tražili da im se nadoknade troškovi pregleda, koje u državnim zdravstvenim ustanovama nisu mogli da obave u roku od mesec dana, naplatili su prošle godine iz kase zdravstvenog osiguranja 4.204.617 dinara. A od početka ove godine još 689.000 dinara.

Prema podacima Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja novac je pacijentima najčešće vraćan za troškove mamografije, ultrazvuka stomaka i kolonoskopije. Na tu vrstu dijagnostike u pojedinim zdravstvenim ustanovama čeka se duže nego što je predviđeno, pa su neki pacijenti iskoristili mogućnost koju im daje zakon, da se pregledaju kod privatnika, i da kasnije refundiraju trošak iz kase obaveznog osiguranja.

Filijale RFZO, ipak, odbiju većinu zahteva pacijenata za refundaciju troškova lečenja, jer pacijenti traže da im se nadoknadi novac i za ono na šta po zakonu nemaju pravo.

Zakonom je pravo na refundaciju predviđeno samo za one preglede za koje se ne vode zvanične liste čekanja, a za magnet i skener, recimo, one postoje u svim ustanovama koje imaju ove aparate.

## NIŠTA SE NE PLAĆA OSIM PARTICIPACIJE

Korisnicima zdravstvene zaštite, osim propisane participacije, ne sme biti naplaćeno ništa drugo, a zdravstvene ustanove su obavezne da pruže sve one usluge koje spadaju u prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i prema proceduri koju je propisao RFZO - kaže profesor dr Aleksandar Vuksanović, direktor. - Svi koji smatraju da im je neka zdravstvena usluga neosnovano naplaćena, imaju pravo da svojoj matičnoj filijali RFZO podnesu zahtev za refundaciju.

Za godinu dana sve filijale RFZO prihvatile su ukupno 893 zahteva za refundaciju koje su podnela 864 pacijenta.

Mnogi pacijenti ne uspevaju da ostvare pravo na refundaciju, jer ne mogu da dobiju potvrdu zdravstvene ustanove da nisu mogli biti pregledani u roku od 30 dana. Ustanovama se jednostavno "ne isplati" da izdaju takve potvrde, jer se novac vraćen pacijentima skida sa njihovog računa. A, kada vide da neće dobiti potvrdu, mnogi pacijenti zaključe da im je "jeftinije" da čekaju.

- Ne verujem da je u Užicu situacija u zdravstvu značajno drugačija nego u ostatku Srbije, a najveći broj prihvaćenih zahteva samo potvrđuje da smo korektni prema pacijentima - kaže za "Novosti" dr Miloš Božović, direktor Zdravstvenog centra Užice.

- Kada ne možemo da pružimo uslugu, izdajemo potvrdu. Zahtevi za refundacije oslikavaju i socijalni milje ovog kraja. Imali smo pacijente iz Nove Varoši, Prijepolja ili Priboja, koji su tražili da im se nadoknade troškovi leka od 60 dinara.

Za lekove, potrošni materijal i implantate, kojih nije bilo u zdravstvenim ustanovama, pa su ih oboleli sami kupovali, pacijentima je lane, prema podacima RFZO, vraćeno još 7.836.190 dinara. Najviše u Beogradu - 1,89 miliona dinara, i Užicu - 1,1 milion dinara.