

# Novine u zdravstvu važne za pacijente

---

22. septembar 2011 | B. RADIVOJEVIĆ | Novosti online

Novi propisi u zdravstvu pacijentima postavljaju sve veće prepreke u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Ko ne izabere ginekologa može da računa samo na hitne ginekološke usluge



SVIMA koji uzimaju lekove za smirenje, zbog nervoze, ili uz redovnu terapiju kardiovaskularnih, reumatskih i drugih oboljenja, nova procedura za izdavanje sedativa mogla bi dodatno da "zategne" živce. Prema novim pravilima Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, ovi pacijenti moraće na svaka tri meseca izabranom lekaru da donose izveštaj specijaliste - psihijatra, neuropsihijatra ili neurologa, da im je ta terapija neophodna.

U RZZO kažu da je procedura izdavanja sedativa promenjena po preporuci struke. To, međutim, nije jedina birokratska prepreka koju pacijenti moraju da savladaju da bi ostvarili pravo na lečenje. Naime, do kraja godine maltene pola Srbije moraće da stane u redove u domovima zdravlja kako bi svi osiguranici izabrali lekara. Jer, iako se za doktore opšte prakse, prema evidenciji RZZO, od ukupno 6.786.333 osiguranika u Srbiji, dosad odlučilo njih 3.742.383, svog ginekologa je dosad izabralo oko 957.900 miliona žena. Svog stomatologa u Domu zdravlja ima 572.418, a pedijatra 919.920 građana Srbije.

- Izmenom Zakona o zdravstvenom osiguranju, definisana su dva uslova za overu zdravstvenih knjižica: prvi je da je poslodavac, čak i ako ima zaostale neizmirene obaveze, započeo i nastavio uplatu doprinosa za zdravstvo, a drugi je da se pacijent opredelio za izabranog lekara - rečeno je "Novostima" u Ministarstvu zdravlja. - Uslov za overu knjižice je zapravo izbor lekara opšte prakse, s tim što žena koja nema izabranog ginekologa o trošku osiguranja neće moći da koristi usluge ovog specijaliste, osim u hitnim slučajevima.

Isti princip važi i za stomatološke usluge, ali samo za one kategorije stanovništva koje imaju pravo na svog stomatologa. Ko ne izabere svog zubara, na stomatološku pomoć i zdravstvenu njižicu moći će da računa samo u hitnim slučajevima.

Ovakva pravila države mnogi pacijenti, naročito oni koji se o svom trošku leče kod privatnika, iako plaćaju obavezno zdravstveno osiguranje, doživljavaju kao "ucenu". A prema podacima Privatne lekarske komore, u privatnom sektoru se pruža oko 40 odsto ukupnog broja zdravstvenih usluga.

## **BROJKE**

6.786.333 ukupno osiguranika u Srbiji

6.210.621 do sada izabralo svog lekara

957.900 Žena izabralo redovnog ginekologa

3.742.383 odlučilo se za lekara opšte prakse

572.418 ima svog stomatologa u Domu zdravlja

919.920 dece ima izabranog pedijatra

Dr Dragan Cvetić, predsednik Lekara i farmaceuta Srbije, smatra da država ne može da natera stanovnike da se opredele za lekare u državnom zdravstvu.

- Od takozvane reforme zdravstva, koja se već godinama sprovodi, vidimo samo gomilu uredbi i naredbi - kaže Cvetić. - Zatrpani raznim papirima lekari se manje bave strukom, a sve više birokratijom. Veliki problem je to što u donošenju propisa, u komisijama Ministarstva i RZZO, učestvuju lekari koji se nikada nisu bavili strukom, ili su odavno u penziji, i sve se uglavnom prelama preko leđa pacijenata.

## **KO SVE MORA DA BIRA I KOJEG LEKARA**

\* Izabrani lekari su doktor opšte prakse, pedijatar, ginekolog i stomatolog

\* Svog doktora opšte medicine moraju da izaberu svi osiguranici

\* Od 15. godine života, uz izabranog lekara, žene treba da imaju i svog ginekologa

\* Pravo na izabranog stomatologa imaju deca do punoletstva, trudnice tokom trudnoće i 12 meseci posle porođaja, stariji od 65 godina...

\* Deca biraju svog pedijatra