



ГОДИНА 1957 – 2017

ИНСТИТУТ ДРУШТВЕНИХ НАУКА БЕОГРАД
ЦЕНТАР ЗА ПРАВНА ИСТРАЖИВАЊА

**СРБИЈА И РЕФОРМИСАЊЕ
ИНСТИТУТА ОДГОВОРНОСТИ**

ИНСТИТУТ ДРУШТВЕНИХ НАУКА
ЦЕНТАР ЗА ПРАВНА ИСТРАЖИВАЊА

ОКРУГЛИ СТО

СРБИЈА И РЕФОРМИСАЊЕ ИНСТИТУТА ОДГОВОРНОСТИ

3. НОВЕМБАР 2017.

КЊИГА САЖЕТАКА

Београд, 2017.

Програмски одбор:
Хајрија Мујовић
Зорица Мршевић
Марта Сјеничић

Уредник:
Марко Миленковић

Технички секретар:
Сања Стојковић Златановић

Издаје:
ИНСТИТУТ ДРУШТВЕНИХ НАУКА

За издавача:
Горан Башић

Лектура:
Татјана Рончевић

Штампа:
Развојно-истраживачки центар Графичког инжењерства
Технолошко-металуршког факултета, Карнегијева 4, Београд

Тираж: 50

ISBN 978-86-7093-194-7

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

343.222(497.11)(048)
347.56(497.11)(048)

ОКРУГЛИ сто Србија и реформисање института одговорности (2017 ; Београд)
Књига сажетака / Округли сто Србија и реформисање института одговорности,
3. новембар 2017., Београд ; [уредник Марко Миленковић]. - Београд :
Институт друштвених наука, 2017 (Београд : Развојно-истраживачки центар
Графичког инжењерства Технолошко-металуршког факултета). - 26 стр. ; 35 cm

Тираж 50.

ISBN 978-86-7093-194-7

а) Кривична одговорност - Србија - Апстракти
б) Професионална одговорност - Србија - Апстракти
COBISS.SR-ID 247074060

© Институт друштвених наука, Центар за правна истраживања, 2017.

ОДГОВОРНОСТ ВЕЗАНА ЗА ОБЛАСТИ СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

РАНКО СОВИЉ*

Одговорност је значајан фактор у реформама, менаџменту и учинку система здравственог осигурања и социјалне заштите. Термин одговорност, коју употребљавају они који желе да унапреде активности, може се дефинисати као „постојање обавезе да се одговори на питања у вези одлука и/или поступака“. Из наведене дефиниције произлазе две битне чињенице. Као прво, одговорност подразумева јасно преношење информација од стране оних који су одговорни (Републички фонд за здравствено осигурање, центри за социјални рад) онима којима се пружају услуге. Друго, одговорност иде даље од обичног навођења података о томе шта је постигнуто, нудећи разлоге и оправдање за модусе и каузалност урађеног. Такав дијалог може се одвијати између филијала Републичког фонда за здравствено осигурање, или између здравствених установа и Републичког фонда, као и између Републичког фонда и крајњих корисника здравствених услуга.

Још један важан елемент који дефинише одговорност у систему здравственог осигурања и социјалне заштите обухвата примену санкција, односно способност да се наметне казна за неуспехе и прекршаје који произлазе из оквира онога што се сматра прихватљивим границама. Без адекватне примене санкција, одговорност је значајно ослабљена. Недостатак санкција, односно њихова селективна примена, може изазвати подозрење и неповерење у државне установе здравственог осигурања и социјалне заштите, које су иначе дужне да послују сходно начелима солидарности, узајамности и јавности у интересу добробити друштва.

У домаћој судској пракси постоје случајеви у којима су судови пресудили у корист пацијената, те обавезали Републички фонд за здравствено осигурање да изврши рефундирање трошкова. У конкретном случају, Апелациони суд у Новом Саду одбио је жалбу туженог, Републичког фонда за здравствено осигурање као неосновану и потврдио пресуду Вишег суда у Панчеву којом се усваја тужбени захтев тужиље и обавезује РФЗО да тужиљи, на име трошкова лечења, исплати износ од 321.036 динара са законском затезном каматом. Наиме, током доказног поступка утврђено је да је тужиља била пацијент коме је била неопходна здравствена заштита и

* **Истраживач сарадник**, Центар за правна истраживања, Институт друштвених наука

то у што краћем року. Тужиља је уписана на листу чекања, налазила се на 523. месту, али с обзиром на своје здравствено стање, требало је да буде хитно оперисана и да јој се угради ревизиона протеза десног кука са специјалним делом за карлични дефект независно од листе чекања, те су јој лекари, с обзиром да ревизионе протезе није било у централној апотеци, предложили да сама сноси трошкове набавке протезе и да јој се касније ови трошкови рефундирају. Из наведеног проистиче да у конкретном случају нису испуњени услови за примену одредби Одлуке о учешћу осигураних лица у трошковима здравствене заштите, на шта се позивао Републички фонд за здравствено осигурање, због чега тужиља има право на накнаду трошкова сходно члану 71. Закона о здравственом осигурању.¹

На предлог Републичког фонда за здравствено осигурање, министар за сваку календарску годину доноси општи акт којим уређује садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања. Тиме Републички фонд одређује које се здравствене услуге обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, поједине врсте болести, проценат плаћања из средстава обавезног здравственог осигурања, као и проценат плаћања осигураног лица, листе лекова, неопходне – есенцијалне лекове, листе чекања. Приметна је тенденција да се последњих година смањује обим и садржај здравствених услуга које се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања, те су пацијенти приморани да плаћају здравствене услуге из сопствених средстава, које би иначе требало да се финансирају из средстава Републичког фонда. Дакле, требало би пронаћи праву меру, и омогућити пружање здравствене услуге већини становништва на терет обавезног здравственог осигурања.²

Премда у Републици Србији постоје бројни законски, подзаконски акти и регулаторни механизми који су установљени да одржавају и унапређују одговорност на различитим нивоима у системима здравственог осигурања и социјалне заштите, неопходно је

¹ Судска пресуда, Апелациони суд у Новом Саду, Гж. 1567/11 од 19.01.2012. године

² Ваљало би се угледати на здравствене системе појединих европских земаља. Примера ради, у Аустрији целокупни систем здравствене заштите покрива готово цело становништво, и подмирује трошкове медицинског лечења, без обзира на узрок. Систем здравственог осигурања покрива и губитак зараде, па чак, до одређене мере, и бол и патњу. Одштетни захтеви корисника против треће стране која је нанела штету, припадају Организацији за социјалну заштиту, у мери у којој је оно дужно да плати бенефиције. К. Томић, „Аустријски модел регулирања одговорности за штету због медицинских грешака“, *Правни живот*, бр. 9/2015, 337.

да се сва законска и подзаконска акта континуирано мењају и прилагођавају новонасталим ситуацијама и потребама становништва, како би се обезбедила њихова делотворност, што би уосталом требало и да буде циљ.

Кључне речи: одговорност, Републички фонд за здравствено осигурање, Центри за социјални рад