



INSTITUT
DRUŠTVENIH NAUKA
BEOGRAD
INSTITUTE
OF SOCIAL SCIENCES
BELGRADE



Aktuelnosti medicinskog prava

teorija, praksa i zakonodavstvo

AKTUELNOSTI
MEDICINSKOG PRAVA
teorija, praksa i zakonodavstvo

Izdavač

Institut društvenih nauka
Beograd, 2019

Za izdavača

Dr Goran Bašić

Urednik

Dr Hajrija Mujović

Programski odbor

Dr Marta Sjeničić
Dr Marko Milenković

Grafičko oblikovanje

Milorad Mitić

Tiraž

25 primeraka

Štampa

RIC grafičkog inženjerstva
Tehnološko-metalurškog fakulteta

ISBN 978-86-7093-217-3

INSTITUT DRUŠTVENIH NAUKA
Centar za pravna istraživanja

Aktuelnosti medicinskog prava

teorija, praksa i zakonodavstvo

Okrugli sto

KNJIGA SAŽETAKA



BEOGRAD, 17. april 2019.

Uvođenje obaveznog skrininga u zdravstveni sistem Srbije – *pro at contra*

Ranko Sovilj*

Predlog Zakona o zdravstvenom osiguranju o uvođenju obaveznog skrininga uz mogućnost sankcionisanja osiguranika koji se ne odazovu u okviru jednog ciklusa, a u međuvremenu se razbole, izazvao je brojne oprečne stavove i negodovanja u naučnoj, stručnoj, a i široj javnosti. Naime, predlog Zakona u članu 131, stav 1, tačka 4, podtačka 5 propisuje da će se najmanje 65% izdvajati iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja za lečenje bolesti čije je rano otkrivanje predmet ciljanog preventivnog pregleda, odnosno skrininga, ukoliko se osigurano lice nije odazvalo ni na jedan poziv u okviru jednog ciklusa pozivanja, niti je svoj izostanak opravdalo, a u međuvremenu, do narednog ciklusa pozivanja dijagnostikovana mu je ta bolest. Indirektno, ovo predstavlja propisanu sankciju za osigurana lica koja se ne odazovu ni na jedan poziv u okviru jednog ciklusa pozivanja, a u međuvremenu obole od te bolesti, plaćanjem 35% od iznosa cene lečenja. Predloženo zakonsko rešenje nije usamljen slučaj u uporednom pravu, budući da zakonodavstva Belgije i Holandije obavezuju građane da moraju plaćati dodatni porez, ukoliko se ne odazivaju na preventivne preglede.

Uvođenjem obaveznog skrininga na određene bolesti i kažnjavanje osiguranika koji se ne odazove na poziv uskraćivanjem finansiranja zdravstvene zaštite, zakonodavac daje prednost načelu ekonomske korisnosti i efikasnosti u vođenju zdravstvene politike, nasuprot načelu autonomije volje pojedinca, odnosno korisnika zdravstvenih usluga. Pomenuti predlog bio bi moguć, ukoliko bi se uvelo privatno osiguranje. Za sada Republički fond za zdravstveno osiguranje ne može da sankcioniše osigurana lica, s obzirom da nije privatna kasa, te nema takva ovlašćenja. Naime, zdravstveni sistem Srbije temelji se na načelima Bizmarkovog sistema

* doktor pravnih nauka, istraživač saradnik Instituta društvenih nauka, rsovilj@idn.org.rs

osiguranja: solidarnost i uzajamnost, pravičnost, jednakost, zaštita prava osiguranih lica i zaštita javnog interesa. Predloženo rešenje je protivustavno, s obzirom da član 68 Ustava RS garantuje da svako ima pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja.

S druge strane, Ministarstvo zdravlja RS, koje je podnelo predlog Skupštini, obrazlaže da pomenuta mera ne predstavlja sankcionisanje osiguranika koji se ne odazove na redovne preventivne preglede, već meru podizanja svesti građana o značaju prevencije i otkrivanja bolesti u ranoj fazi, kada su mogućnosti izlečenja znatno veće. Dalje, predloženu meru opravdavaju statističkim podacima, prema kojima godišnje oboli 33.000 osoba od raka dojke, grlića materice i debelog creva. Takođe, navode da se na skrining mamografije odazove svaka druga, pa čak i treća žena starosti od 50 do 69 godina. Međutim, predlogom Zakona nije definisano za koje bolesti će se raditi skrining programi, odnosno da li će raditi skrining kod otkrivanja malignih oboljenja, ili će se proširiti krug skrining programa, s obzirom da se skrining mogu sprovoditi za masovne nezarazne bolesti, poput kardiovaskularnih bolesti, cerebrovaskularnih bolesti, dijabetesa i dr. Ako bi se proširio domen skrining programa i na nezarazne bolesti, postavlja se pitanje njihovog finansiranja i ekonomske održivosti zdravstvenog sistema. Nesumnjiv interes države je očuvanje javnog zdravlja stanovništva, sprovođenjem skrining programa, čime se nastoji blagovremeno preveniranje oboljenja, ali i smanjenje troškova lečenja obolelih osoba. Na kraju, postavlja se pitanje delotvornosti uvođenja kaznene odredbe prema osiguranim licima, imajući u vidu da pozivanje na organizovane preventivne preglede, odnosno skrining programe, do sada nije zaživelo u praksi. Stoga se preporučuje dalje razvijanje sistema pozivanja, aktivno promovisanje skrining programa, podizanje svesti i nivoa obrazovanja građana o neophodnosti odazivanja na preventivne preglede. Prednost treba dati promociji i motivaciji, a ne represivnoj politici i sankcionisanju.

Ključne reči: zdravstveno osiguranje, obavezno zdravstveno osiguranje, preventivni pregledi, skrining programi