



NASLOVNICA

ČLANCI

Tekući broj

Prethodni broj

Prošli brojevi

Zbirke po temama

TKO ŠTO RADI U JAVNOM ZDRAVSTVU

DOGAĐANJA

O NAMA

HČJZ

Upute za autore

Autorska izjava

PISMA ČITATELJA

KORISNI LINKOVI

Baze podataka

Časopisi

Edukacija

Knjige

Kongres

Medline

Newsletter

Organizacije

MAPA PORTALA

Financiranje zdravstva

SPAŠAVAJU LI HRVATSKI UMIROVLJENICI ADMINISTRATIVNOM PRISTOJBOM SUSTAV ZDRAVSTVA ?

Dr. Diana Mihok, Hrvoje Radašević, prof., dr. Ana Puljak, dr. Goran Perko i prim. dr. Spomenka Tomek-Roksandić.

Centar za gerontologiju ZZJGZ-a

Od 1. listopada 2005.godine uvedena je administrativna pristojba koju osiguranici plaćaju za zdravstvenu skrb. Korisnici zdravstvenog osiguranja mjesečno plaćaju najviše do 30 kuna administrativne pristojbe. Od plaćanja pristojbe oslobođena su djeca do 18 godina i invalidi sa stupnjem tjelesnog oštećenja većim od 80 posto. Administrativna pristojba se ne plaća za preventivne preglede utvrđene Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz članka 15. stavka 3. Zakona o zdravstvenom osiguranju. Plan i program mjera zdravstvene zaštite uključuje preventivne mjere za starije osobe i to mjere primarne i sekundarne prevencije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u obiteljskoj medicini. Međutim djelomično je upitna evaluacija njezine provedbe, nadzora i kontrole kvalitete, uz nužnost primjerene registracije gerontološko-zdravstveno-statističke evidencije.

Analizirajući ukupan broj korisnika mirovina prema visini mirovina u Hrvatskoj za studeni 2005. godine, uočljiv je najveći broj umirovljenika (N=638505) koji prima mirovinu u iznosu do 2000 kn (prosječno oko 1270 kn). Mirovinu u iznosu od 2000 – 8000 kn prima 386598 umirovljenika s tim da je prosjek puno bliži 2000 kn. i iznosi oko 2800 kn Najviši iznos mirovine veće od 8000 kn prima 375 korisnika, a ona prosječno iznosi 9544 kn.

Veliki broj starijih osiguranika zbog navedenih niskih mirovinskih primanja svoju zdravstvenu skrb, koju su do sada uglavnom s udjelom od 80 % korištenja povjeravali primarnoj zdravstvenoj zaštiti sada su primorani koristiti hitnu medicinsku skrb. Prvi gerontološki pokazatelji primjene administrativne pristojbe za starije osobe ukazuju na povećanje poziva i intervencija hitne medicinske pomoći, što rezultira neracionalnom gerijatrijskom potrošnjom, jer se zaobilazi obiteljski liječnik.

Obilježja starije životne dobi su vrlo često praćena sa multimorbiditetom uz funkcionalnu onesposobljenost i uz prisutan gerijatrijski "domino efekt" te diktiraju učestalije korištenje zdravstvenih usluga nego mnoge mlađe osobe. To je još jedan dodatni razlog što plaćanje ove pristojbe zahvaća najveći broj starijih osoba.

U praksi se ne ostvaruje početna pretpostavka kako bi ova pristojba mogla poslužiti kao filter za sprječavanje nepotrebnih dolazaka u ordinaciju obiteljske medicine.

Umjesto te pristojbe hrvatski gerontolozi po ugledu na europske gerontologe predlažu unapređivanje obiteljske medicine i to legislativno reguliranom komunikacijom sa specijalističkom zdravstvenom skrbi uz koordinacijsku djelatnost sa preventivnom skrbi u gerontološkim centrima u lokalnoj zajednici gdje ti gerijatrijski osiguranici žive. Na taj način osim unapređenja obiteljske medicine za starije, bila bi osigurana i racionalnija gerijatrijska zdravstvena potrošnja.

Slijedeća hipotetska opasnost je za određeni udio starijih osoba koje će zbog nemogućnosti plaćanja pristojbe odgoditi svoj posjet liječniku primarne zdravstvene zaštite što može rezultirati s težim razvojem postojeće patologije i povećanjem zdravstvene potrošnje na tercijarnoj razini za gerijatrijske bolesnike. Na taj način generiraju se troškovi iz državnog proračuna u vidu socijalnih materijalnih davanja ukoliko gerijatrijski bolesnik ne može podmiriti bolničke troškove.

Stav i preporuka Centra za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba- Referentnog centra Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi za zaštitu zdravlja starijih osoba, je uzimanje u obzir prihodovnog statusa gerijatrijskih osiguranika u odnosu na visinu njihove mirovine i sukladno tome prilagodba u primjeni plaćanja zdravstvene administrativne pristojbe. To i potvrđuje gerontološki pokazatelj o udjelu 375 korisnika koji u prosjeku primaju mirovinu u iznosu od 9544 kn u Hrvatskoj u 2005. god.

FINANCIRANJE ZDRAVSTVA

SPAŠAVAJU LI HRVATSKI UMIROVLJENICI ADMINISTRATIVNOM PRISTOJBOM SUSTAV ZDRAVSTVA ?

Administrativna pristojba u zdravstvu – porez na bolest

SADRŽAJ



Priprema za ispis članka

Pošaljite ovaj članak:

[Upišite e-mail adresu](#)

[POŠALJI STRANICU](#)