

Ovo je pregled DELA TEKSTA rada na temu "Finansiranje zdravstva". Rad ima 14 strana. Ovde je prikazano oko 500 reči izdvojenih iz rada.

Napomena: Rad koji dobijate na e-mail ne izgleda ovako, ovo je samo DEO TEKSTA izvučen iz rada, da bi se video stil pisanja. Radovi koje dobijate na e-mail su uređeni (formatirani) po svim standardima. U tekstu ispod su namerno izostavljeni pojedini segmenti.

Ako tekst koji se nalazi ispod nije čitljiv (sadrži kukice, znakove pitanja ili nečitljive karaktere), molimo Vas, prijavite to ovde.

Uputstvo o načinu preuzimanja rada možete pročitati ovde.

SEMINARSKI RAD

Predmet: EKONOMIJA SOCIJALNOG, ZDRAVSTVENOG I PENZIONOG OSIGURANJA

FINANSIRANJE ZDRAVSTVA

S A D R Ž A J

U V O D	1
1. POJAM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	2
2. FINANSIRANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	3
2.1. Modeli finansiranja zdravstvene zaštite u svetu	3
3. SISTEM FINANSIRANJA ZDRAVSTVA	
REPUBLIKE SRBIJE	8
ZAKLJUČAK	11
LITERATURA	12

U V O D

Koliko para izdvajamo za zdravstvo, još se, reklo bi se, dobro i lečimo. Od zarađenim 10.000 dinara, zaposleni u državnom sektoru kod nas za zdravstveno osiguranje izdvoje 1.190 dinara, privatnici 1.600, a poljoprivrednici 400 dinara. U našem sistemu zdravstva predviđeno je da se zdravstvena zaštita finansira iz doprinosa. to je ono što se izdvaja za takozvano obavezno zdravstveno osiguranje, koje, osim medicinskih usluga, kao svuda u svetu, podrazumeva i novčana davanja za putne troškove vezane za lečenje, bolovanja, pogrebne troškove, lekove, ortopedska pomagala. U anšem zakonu, međutim, sva ta prava su samo pobrojana, a u praksi republički Zavod za zdravstveno osiguranje, osnovu priliva para u zdravstvenu kasu, predviđa koliko će ta prava da garantuje, a koliko će pacijent sam da participira troškove lečenja. To je tzv. Bizmarkov sistem finansiranja, zdravstvene zaštite, koji podrazumeva da zaposleni deo zarade izdvajaju za zdravstvo, a taj novac se onda po principu solidarnosti raspoređuje na sve. Osiguranici se neretko žale da celog života izdvajaju za zdravstvo, a kad ih zatreba medicinska pomoć, participiraju troškove lečenja, kupuju lekove.

Bizmarkov model finansiranja zdravstvene zaštite primenjuje se u svim zemljama srednje Evrope, a kod nas se zdravstvena zaštita manjim delom finansira i iz budžeta.

Pacijenti u Srbiji su u toku 2008. godine izdvojili dodatnih 6,4 milijardi dinara za svoje zdravlje. Bili su primorani na to iako su zdravstveno osigurani, što je podrazumevalo da će se besplatno lečiti. To je samo ono što su platili kroz participaciju na preglede i lekove. Niko, međutim, ne zna koliko su se još istrošili za dijagnostiku ili laboratorijske analize na koje su «usmereni» kod privatnika, ili za «preskakanje» listi čekanja u državnom zdravstvu, na lični zahtev, i o svom trošku.

Bord direktora Svetske banke odobrio je u martu ove godine zajam od 13,5 miliona dolara za dodatno finansiranje zdravstvenog projekta u Srbiji. Cilj projekta je razvoj održivog, delotvornog sistema zdravstvene zaštite u kojem oni koji pružaju usluge bivaju nagrađeni za kvalitet i efikasnost. Dodatno finansiranje, zasnovano na dosadašnjim postignućima zdravstvenog projekta, omogućiće srpskoj vladi da dodatno poboljša bolničku negu. Zdravstveni projekat Srbije podržao je početne reforme čiji je cilj uvođenje plaćanja na osnovu produktivnosti i poboljšanje kvaliteta usluga u bolnicama. Stav svetske banke je da će Zdravstveni projekat doprineti efikasnosti i finansijskoj održivosti sistema zdravstvene zaštite u Srbiji.

...

-----OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD
MOŽETE PREUZETI NA SAJTU.-----

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL:

maturskiradovi.net@gmail.com