

APEL

POVODOM ZAHTEVA PREDSEDNIKA REPUBLIKE SRBIJE ALEKSANDRA VUČIĆA ZA
UKIDANJEM LISTA ČEKANJA U ZDRAVSTVU:

LISTE ČEKANJA U ZDRAVSTVU SU POSLEDICA KORUPTIVNIH PROPISA

Ponovljeni zahtev predsednika R.Srbije za ukidanjem lista čekanja u zdravstvu ([OVDE](#)) pokazuje da nadležno ministarstvo uporno odbija da prepozna i otkloni ključni uzrok dugačkih lista čekanja na dijagnostiku i/ili terapiju u državnom zdravstvenom sistemu. Dugačke liste čekanja imaju teške posledice po život i zdravlje građana Srbije. Stopa smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti je dva puta veća od one u Evropi. I po smrtnosti od malignih bolesti Srbija je u vrhu evropske statistike te ukoliko bi se približila evropskom proseku, država bi svake godine bila brojnija za jedan grad veličine Kikinde ili Prokuplja.[OVDE](#)

Međutim, činjenice o zdravstvenom sistemu ukazuju da za postojanje lista čekanja nema objektivnih razloga!

Ovogodišnji budžet RFZO je 637 milijardi dinara ili 5,5 milijardi evra ([OVDE](#)). Građani dodatno plaćaju iz džepa blizu 2,5 milijardi evra za usluge u privatnom sektoru pa je ukupna potrošnja za zdravstvo blizu 11% BDP što je iznad potrošnje u drugim postsocijalističkim državama. [OVDE](#) Srbija na 100.000 stanovnika ima ukupno veći broj lekara od proseka u EU. Slično je i sa ukupnim fondom bolničkih kreveta. U državnom zdravstvu ima preko 300 ustanova a u privatnom, i to samo u 4 najveća grada (Beograd, N.Sad, Niš, Kragujevac) više od 100 zdravstvenih ustanova. Osim u zdravstvenim ustanovama, građani se leče i u više hiljada privatnih lekarskih, stomatoloških ordinacija i apoteka.

Zaključak: postojanje lista čekanje nije posledica deficita kadrovskih i infrastrukturnih kapaciteta već anahrone, monopolske i koruptivne systemske zdravstvene regulative, usvojene 2005.godine. Systemski zakoni su legalizovala konflikt javnog i privatnog interesa kroz mogućnost da lekari iz državnog zdravstva obavljaju dopunski rad u privatnom sektoru. Posledice sedenja na dve stolice su bile trenutne: dopunski privatni rad smanjio je produktivnost državnog sistema i stvorio veštačke liste čekanja, što osiguranike RFZO gura u privatni sektor, gde ponovo plaćaju uslugu uprkos već plaćenom zdravstvenom doprinosu od 10,3 odsto. To dovodi do zdravstvene diskriminacije velikog broja pacijenata slabijeg imovinskog stanja sa teškim posledicama po život i zdravlje.

Legalizacija konflikta interesa, urušavajući etičke norme, je stvorila uslove za institucionalnu korupciju: od trgovine zaposlenih u beogradskoj Hitnoj pomoći sa pogrebnicima [OVDE](#), do komercijalnog preskakanja lista čekanja u Institutu za onkologiju Vojvodine, što je pravdano time da se „radi o dobrom izvoznom poslu“.[OVDE](#)

Pokušaj ukidanja spornih odredbi u Skupštini Srbije je bio neuspešan jer su komercijalni, parcijalni i stranački interesi porazili javni interes. [OVDE](#)

Gospodine Predsedniče,

Modus ukidanja lista čekanja je očigledan. Problem nije deficit zdravstvenih kapaciteta već koruptivna regulativa. Umesto jeremijade potrebno je da Vi uputite jasan zahtev za izmenu systemskih zakona nadležnim ustanovama kako bi se građanima omogućio slobodan izbor lekara u državnom ili privatnom sektoru na račun RFZO, kako je to već urađeno pre više decenija u drugim uspešnim posttranzicionim državama. Snažni pritisci za očuvanjem koruptivnog stanja ne bi smeli u 2026.godini da nadvladaju javni interes miliona građana Srbije za dostupnom i efikasnom zdravstvenom zaštitom.

25.januar, 2026.

Dr Draško Karađinović
koordinator
NVO Doktori protiv korupcije