

SKUPŠTINA CRNE GORE

*Predsjedniku*

*Gospodinu Ivanu Brajoviću*


**POSLANIČKI KLUB**

81000 Podgorica  
Bulevar Sv. Petra Cetinjskog 10

tel: 020/ 242 161

faks: 020/ 247 572

e-mail: klub.dps@skupština.me

	
CRNA GORA SKUPŠTINA CRNE GORE	
PRIMLJENO:	15.03 20 19 GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/19-3
VEZA:	
EPA:	
SKRAĆENICA:	PRILOG:

Broj: \_\_\_\_\_

Datum, \_\_\_\_\_

**Na osnovu člana 187. i 188. Poslovnika Skupštine Crne Gore, ministru zdravlja dr Kenanu Hrapoviću postavljam sledeće**

### **Poslaničko pitanje**

Kako funkcioniše institut izabranog tima doktora ili izabranog doktora, nakon 10 godina od uvođenja reforme u zdravstvenom sistemu Crne Gore na primarnom nivou zdravstvene zaštite?

### **Obrazloženje**

Zdravstveni sistem u Crnoj Gori je organizovan u tri nivoa: primarni, sekundarni i tercijarni. Na nivou primarne zdravstvene zaštite ostvaruje se prvi kontakt građana sa sistemom zdravstvene zaštite na kojem treba da se zadovolji najmanje 80% svih zdravstvenih potreba stanovništva uz aktivnu podršku pojedinaca, porodice i zajednice u cjelini. Primarna zdravstvena zaštita predstavlja osnov cjelokupnog sistema zdravstvene zaštite, u okviru koga se zadovoljavaju potrebe za promocijom zdravlja, prevencijom bolesti, ranim otkrivanjem bolesti - skriningom, blagovremenom dijagnostikom i liječenjem, kao i fizikalnom terapijom. Za zadovoljenje navedenih potreba određenih populacionih grupa, na primarnom nivou se oganizuje pružanje zdravstvene zaštite kroz ambulante izabranih doktora (koji mogu biti organizovani samostalno ili u okviru doma



Crna Gora



CRNA GORA  
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	21. 03.	20 19	GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/19-3/2		
VEZA:			
EPA:			
SKRACENICA:	PRILOG:		

Ministarstvo zdravlja

Broj: 51-86/2019-2  
Podgorica, 19.03.2019. godine

SKUPŠTINA CRNE GORE  
GENERALNI SEKRETAR  
-n/r generalnog sekretara-  
g-dina Aleksandra Jovičevića

Bul.Sv. Petra Cetinjskog 10  
PODGORICA

Predmet: *Veza Vaš akt br. 00-61-2/19-3/1 od 15.marta 2019.godine (naš broj 51-86/2019-1 od 15.03.2019.god)*

Poštovani g-dine Jovičeviću,

Na osnovu člana 188 stav 2 Poslovnika o radu Skupštine Crne Gore, poslanik dr Suad Numanović postavio je Ministarstvu zdravlja sledeće

**POSLANIČKO PITANJE:**

*Kako funkcioniše institut izabranog tima doktora ili izabranog doktora, nakon 10 godina od uvođenja reforme u zdravstvenom sistemu Crne Gore na primarnom nivou zdravstvene zaštite?*

Na postavljeno poslaničko pitanje, na osnovu člana 191 Poslovnika o radu Skupštine Crne Gore, Ministarstvo zdravlja daje sledeći

**ODGOVOR:**

Primarna zdravstvena zaštita predstavlja osnov cjelokupnog sistema zdravstvene zaštite, u okviru koga se zadovoljavaju potrebe za promocijom zdravlja, prevencijom bolesti, ranim otkrivanjem bolesti – skriningom karcinoma grlića materice, karcinoma dojke i karcinoma debelog crijeva, blagovremenom dijagnostikom sa posebnim ostvrtom na ultrazvuk kukova kod djece ranog uzrasta kao prevencija, liječenjem i fizikalnom terapijom.

Reformom primarne zdravstvene zaštite u okviru Projekta unapređenja zdravstvenog sistema u Crnoj Gori, koji je započet 2004. godine, od 2006. godine uvedena je institucija izabranog doktora za odrasle, za žene i za djecu (ID) kao nosioca pružanja zdravstvenih usluga na primarnom nivou, centri i jedinice za podršku (*savjetovaništa, škola za trudnice i škola roditeljstva, asertivni timovi*). Crna Gora je time sistem primarne zdravstvene zaštite uskladila sa standardima EU, koji zahtijevaju kontinuirani rad na unaprijeđenju ovog nivoa zdravstvene zaštite. Završetkom Projekta od 2008. godine u svih 18 domova zdravlja uspostavljena je nova organizacija rada, dok je način plaćanja izabranog doktora shodno rezultatima rada u primjeni od 01.01.2009.godine.



Stomatološka zdravstvena zaštita primarnog nivoa, od 2008.godine, reformisana je i organizovana je kao zdravstvena usluga koja se pruža u privatnom sektoru i sektoru privatno-javnog partnerstva.

Prema Programu zdravstvene zaštite za 2018/19.godinu procenjen broj stanovnika u Cmoj Gori je 633.354, od kojih je na dan 31.12.2018.godine kod izabranih doktora za djecu i odrasle, registrovano je 576.455, što čini registraciju od 91,02% (94,92% kod ID za djecu, a 90,18% kod ID za odrasle).

Takođe, prema Programu zdravstvene zaštite za 2018/19.godinu procenjeni broj lica ženskog pola koji ostvaruju zdravstvenu zaštitu kod ID za žene je 274.770, od kojih je na dan 31.12.2018.g. njih 165.939 ili 60,39% izvršilo registraciju kod ID za žene.

Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog doktora ili izabranog tima doktora („SL list CG" br. 10/08, 1/12 i 64/17) u članu 29 propisano pravo na izbor doktora za odrasle, doktora za djecu- pedijatra, doktora ginekologa i doktora stomatologije. Za prethodni period Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore zaključio je ugovor sa 176 stomatoloških ordinacija, a od 1. aprila tekuće godine proširen je obuhvat privatno-javnog partnerstva u ovoj grani medicine te trenutno Fond ima zaključen ugovor 193 stomatološke ordinacije. Kako je i zakonom propisano, stomatološke ordinacije u svojstvu privatno-javnog partnerstva u obavezi su da stomatološke usluge pružaju besplatno, odnosno, na teret Fonda za zdravstveno osiguranje djeci do navršene 18 godine života, trudnicama i svim osiguranicima starijim od 65 godina života. Privatno-javnim partnerstvom u potpunosti su stvoreni uslovi za adekvatno pružanje zdravstvenih usluga kada je u pitanju stomatologija.

U stavu 3 istog člana decidno je propisano da osiguranik iznad 15 godina, ostvaruje zdravstvenu zaštitu kod izabranog doktora za odrasle, ali može da nastavi da i dalje ostvaruje zdravstvenu zaštitu kod izabranog doktora za djecu-pedijatra. Shodno istom, na dan 31.12.2018.g. kod ID pedijatra registrovano je 38.887 osiguranih lica starijih od 15 godina.

Međutim, bez obzira da li je osigurano lice izvršilo registraciju kod ID ili ne, svima je omogućeno ostvarivanje zdravstvene zaštite kod izabranog doktora ili tima doktora.

Od ukupnog broja registrovanih osiguranih lica u 2018.godini, prosječan broj registrovanih lica po ID je:

- kod ID za djecu i odrasle, od 361 ID registrovano je po doktoru prosječno 1597 osiguranih lica;
- kod ID za djecu, od 85 ID registrovano je po doktoru prosječno 1694 osiguranih lica;
- kod ID za odrasle, od 276 ID registrovano je po doktoru prosječno 1567 osiguranih lica;
- kod ID za ženu, od 34 ID registrovano je po doktoru prosječno 4953 osiguranih lica ženskog pola;
- kod 176 ID stomatologa, sa koliko Fond za zdravstveno osiguranje ima zaključene ugovore, registrovano je 147.120 osiguranih lica, što je prosječno po ID stomatologu 881.

Uvođenjem integralnog informacionog sistema, obezbijedeni su podaci o obimu i strukturi pruženih usluga u svim organizacionim jedinicama primarne zdravstvene zaštite sto omogućava praćenje realizacije rada svih domova zdravlja kroz obim pruženih usluga (broj registrovanih lica, broj prvih i ponovnih pregleda, broj preventivnih pregleda, broj ostalih usluga po organizacionim jedinicama).



Na primarnom nivou zdravstvene zaštite dostupni su podaci o indikatorima koji predstavljaju značajan pokazatelj efikasnosti i racionalnosti pri pružanju zdravstvenih usluga i to: broj prvih i ponovnih pregleda u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, odnos između prvih i ponovnih pregleda, broj kućnih posjeta u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj propisanih recepata u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj naloga za ampuliranu terapiju u DZ u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj uputa za biohemijsku laboratoriju u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj uputa na RTG dijagnostiku u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj uputa za UZ dijagnostiku u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj uputa na konsultativno-specijalističke preglede u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica, broj uputa za stacionarno liječenje u odnosu na broj opredijeljenih osiguranih lica.

Od ukupnog broja svih ambulantno pruženih usluga u sistemu javnog zdravstva, na nivou domova zdravlja se pruža oko 69%, ne uključujući laboratorijsku dijagnostiku (koja je po organizacionoj šemi za opštine u kojima postoji opšta bolnica organizovana na nivou bolnica.)

U 2018.g. izabrani doktori na nivou svih domova zdravlja i svih organizacionih cjelina su pružili ukupno 5.545.620 usluga, što je ostvareno kroz ukupno 3.979.188 posjeta ID, i to:

- ID za djecu, su prosječno dnevno imali po 38 posjeta,
- ID za odrasle, su prosječno dnevno imali po 48 posjete,
- ID za zene, su prosječno dnevno imali po 25 posjeta.

U cilju bolje dostupnosti zdravstvene zaštite i kvaliteta usluga, posvećena je posebna pažnja informatizaciji sistema i e-servisu, kao doprinos unapređenju dostupnosti usluga, odnosno manjem broju uputa prema većim nivoima zdravstvene zaštite.

Kada govorimo o potrošnji lijekova na recept, moramo naglasiti da su troškovi građana za nabavku lijekova smanjeni; jer se proširenjem Liste lijekova dio troškova koji su imali građani prenešen na teret budžeta. Lista sadrži 1.156 lijekova, na listi je uvršteno 114 novih lijekova, između ostalog su uvršteni: savremeni lijekovi za hipertenziju, dijabetičare, kancer, trombolitička terapija, novi medikamenti za infektivne bolesti (posebno za HIV i hepatitis C), lijekovi za transplantacioni program, autoimune bolesti, psihijatrijske bolesti. Proširene su terapijske mogućnosti za oboljele od malignih, autoimunih i psihijatrijskih bolesti, kao i intolerancije na gluten.

Takođe, uključivanjem privatnih apoteka u mrežu zdravstvenih ustanova u vidu privatno-javnog partnerstva, što podrazumijeva zaključen ugovor sa Fondom za zdravstveno osiguranje obezbjeđena je bolja snadbjevenost lijekovima, sa izuzetkom sporadičnih slučajeva iz objektivnih razloga (npr. obustava proizvodnje odgovarajućeg lijeka), kao i povećana je konkurentnost na tržištu lijekova. Fond za zdravstveno osiguranje ima zaključen ugovor o privatno-javnom partnerstvu sa 165 apoteka u Crnoj Gori.

Nova Lista lijekova, koja je revidirana dva puta tokom 2018. godine je proširena novim lijekovima koji se koriste u tretmanu (preko 100 novih lijekova je uvršteno na Listu). U periodu od septembra 2016. do septembra 2017. godine postignuto je smanjenje ukupne potrošnje antibiotika za 3,8%. Takođe, u periodu od septembra 2016. do septembra 2018. godine smanjena je potrošnja rezervnih antibiotika u KCCG za oko 30% i ostvarena ušteda oko 200.000 EUR. Moram naglasiti i to da od februara 2017. do aprila 2018. godine je evidentiran porast broja pacijenata koji dobijaju preoperativnu antimikrobnu profilaksu sa 20% na 80%.



Način plaćanja izabranog doktora shodno rezultatima rada, koji je u primjeni od 01.01.2009.godine, kao rezultat ima povećanje zarada ID u odnosu na način obračuna redovne zarade po Granskom kolektivnom ugovoru. Prema podacima iz novembra 2018.g. 75,3% ID je primilo veću zaradu po novoj metodologiji u odnosu na obračun po GKU. Iznos zarade prije svega zavisi od broja osiguranika koji su registrovani od ID i obima pruženih usluga. Prosječna isplaćena zarada ID u novembru je iznosila 952,00 €.

Analizom i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije nastaviće se sa aktivnostima na prevenciji hroničnih nezaraznih bolesti, zatim na proširenju obima rada medicinskih sestara na primarnom nivou zdravstvene zaštite putem timskog rada i unaprijeđenjem kontinuirane medicinske edukacije. Rezultati reforme za protekli period, a prema statistici i analizi koja je data, govore o kontinuiranom napretku u ovom sektoru koji, naravno, složićemo se, zahtijeva nastavak aktivnosti na unaprijeđenju i osavremenjavanju kako u pogledu prostora, tako i u pogledu kadra i opreme.

S uvažavanjem,

 **MINISTAR,**  
*dr Kenan Hrapović*

zdravlja) za djecu do 15 godina (pedijatar), izabrane doktore za odrasle (iznad 15 godina), izabrane doktore za žene (ginekologe) i izabrane stomatologe.

Proces reforme primarne zdravstvene zaštite je otpočeo u Domu zdravlja Podgorica, u skladu sa usvojenim zakonskim i podzakonskim regulativama 2005. godine, dok su tokom 2008. godine ostali domovi zdravlja promijenili organizacionu šemu, izvršena je registracija osiguranika i zdravstvena zaštita se pruža preko izabranih doktora, centara i jedinica za podršku izabranih doktora, koji imaju obavezu da obezbijede zdravstvenu zaštitu osiguranicima 24 sata dnevno, 365 dana u godini.

Uspjeh reforme zdravstvene zaštite na primarnom nivou prati Ministarstvo zdravlja putem istraživanja kojima se ispituju stavovi zdravstvenih radnika i pacijenata u intervalima od dvije godine pa da li, nakon 10 godina od uvođenja reforme u funkcionisanje primarne zdravstvene zaštite, možemo konstatovati da je odnos izabranog doktora prema pacijentima, u skladu sa sprovedenom reformom. Dakle, da li je: dužina čekanja na pregled manja od dva dana za dogovorene preglede, hitan prijem hitnog pacijenta, zadržavanje u čekaonici ne duže od 30 minuta, prosječno trajanje konsultacije više od 10 minuta i ostavljanje mogućnosti produženog rada. Takođe, da li su efekti, nakon 10 godina od uvođenja reformi primarne zdravstvene zaštite, sljedeći: smanjeni izdaci za lijekove izdate na recept, kvalitetnija raspodjela sredstava, 74% izabranih doktora po novoj metodologiji prima veću zaradu od ranijeg načina obračuna, kvalitetni i ažurni podaci o zdravstvenom stanju pacijenta, kvalitetni izvještaji o obimu i strukturi pruženih usluga, podaci za sveobuhvatne kontrole, manje gužve na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite zbog centralnog zakazivanja koje obavlja izabrani doktor.

Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora je propisano da broj osiguranika:

- na izabranog doktora za odrasle u prosjeku bude 1.600, najmanje 1.200, a najviše 2.000 osiguranika,
- na izabranog doktora za djecu - pedijatra bude 1.500, najmanje 1.000, a najviše 2.000 osiguranika,
- na izabranog doktora za žene (od 13-65 godina) - ginekologa bude 6.500, najmanje 5.000, najviše 8.000 osiguranika, i
- na izabranog stomatologa bude 2.250, najmanje 2.000, a najviše 2.500 osiguranika.

Da li, nakon 10 godina od primjene reforme, možemo da konstatujemo da se broj osiguranika po izabranom doktoru za odrasle, doktoru za djecu (pedijatru), doktoru za žene (ginekologu) i stomatologu kretao u okviru propisanog.

Zelim da podsjetim da je zdravstveni sistem rangiran kao 23 na listi Evropskog zdravstvenog potrosackog indeksa,sto je za dva mjesta bolje u odnosu na proslu godinu.

U izvestaju za proslu godinu EHCI navodi se da je Crna Gora uspjesno primijenila sistem elektronskog zakazivanja kao i elektronskih recepata,ali i smanjila vrijeme cekanja na prvi pregled.

Odgovor na poslaničko pitanje molim da mi dostavite i u pisanoj formi.

Poslanik

Dr Suad Numanović

