

DPS

DEMOKRATSKA PARTIJA
SOCIJALISTA CRNE GORE

POSLANIČKI KLUB

81000 Podgorica
Bulevar Sv. Petra Cetinjskog 10

CRNA GORA

SKUPŠTINA CRNE GORE

tel: 020/ 242 161

faks: 020/ 247 572



SKUPŠTINA CRNE GORE

-Predsjedniku-

PRIMLJENO:	29. V	20	17
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/17-11	faks: 020/ 247 572 e-mail: klub.dps@skupština.me	
VEZA:	Broj:		
EPA:	Datum:		
SKRAĆENICA:	PRILOG:		

Na osnovu člana 187 Poslovnika skupštine Crne Gore, Ministru zdravlja postavljam sledeće

POSLANIČKO PITANJE

Koje mjere i aktivnosti planirate preduzeti na jačanju primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, a kako bi se smanjila opterećenost tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, koju pruža Klinično bolnički centar u Podgorici, a u cilju postizanja veće efikasnosti sistema javnog zdrastva?

Obrazloženje

Sistem zdravstvene zaštite svake zemlje obuhvata niz međusobno povezanih elemenata , koji su međusobno uslovljeni , determinisani političkim odlukama, socio ekonomskim prilikama i drugim faktorima koji utiču , direktno ili indirektno na njegov kvalitet i efikasnost.

Sa druge strane, i zdravstveni sistem ima bilo direktan ili indirektan uticaj na sve elemente društva, jer se kroz kvalitet i efikasnost usluga koje pruža građanima utiče na društvo u cjelini.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti propisuje tri nivoa zdravstvene zaštite. Primarni, sekundarni i tercijarni nivo. Klinički centar je ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, a za građane Podgorice, Danilovgrada i Kolašina pruža usluge sekundarnog nivoa. Zakon propisuje jedno, ali realnost i praksa su drugo.

U Kliničkom centru Crne Gore se obavi 51% svih pregleda u državi, što dovodi do, prvenstveno, neravnomjerne opterećenosti medicinskog osoblja, dovodi u pitanje finansiranje, jer se finansiranje zdravstvenih usluga vrši po kapacitetima a ne po broju pruženih zdravstvenih usluga, a sve su ovo uzroci koji dovode do manje efikasnog pružanja zdravstvene usluge.

Nakon sprovedene reforme, primarna zdravstvena zaštita je trebala da riješi probleme koji postoje u zdravstvu, odnosno jačanjem primarne zdravstvene zaštite trebalo je da se postigne veća efikasnost sistema zdravstvene zaštite i njegova finansijska održivost. Međutim, praksa pokazuje da i nakon reforme, ovaj dio izostaje. Zdravstvene usluge se većinom pružaju na sekundarnom i tercijarnom nivou, što utiče ne samo na efikasnost već i na cijenu zdravstvene usluge.

S tim u vezi, želim da znam, koje mjere planirate da preduzmete po pitanju rješavanja ovog evidentnog problema, imajući u vidu značaj zdravlja i obezbjeđivanje kvalitetnog, efikasnog i bezbjednog zdravstvenog sistema.

Odgovor tražim u pisanoj formi.

POSLANICA

Marta Šćepanović





Crna Gora



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	31. V 20 17. GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/17-41/2
VEZA:	
EPA:	
SKRAĆENICA:	PRILOG:

Ministarstvo zdravlja

Broj: 51-421/2017-2
Podgorica, 31.05.2017. 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. 00-61-2/17-41/1 od 29.maja 2017.godine (naš broj 51-421/2017-1 od 30.05.2017.god)*

Poštovani g-dine Jovičeviću,

Na osnovu člana 188 stav 2 Poslovnika o radu Skupštine Crne Gore, poslanica Marta Šćepanović postavila je Ministarstvu zdravlja sledeće

POSLANIČKO PITANJE:

Koje mjere i aktivnosti planirate preduzeti na jačanju primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, a kako bi se smanjila opterećenost tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, koju pruža Kliničko bolnički centar u Podgorici, a u cilju postizanja veće efikasnosti sistema javnog zdravstva?

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

ODGOVOR:

Zdravstvena djelatnost u Crnoj Gori je organizovana kao u većini evropskih zemalja i zdravstvena zaštita građana se pruža na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou.

Primarna zdravstvena zaštita je osnovni nivo za obezbjeđivanje dostupne zdravstvene zaštite stanovništva. Koncept izabranog doktora je zaživio na teritoriji čitave Crne Gore, a prema poslednjim dostupnim podacima obuhvat registracije osiguranika kod izabranog doktora za djecu i odrasle iznosio je 95,89%. Iako postoje jasni pokazatelji uspjeha reformskog procesa na nivou primarne zdravstvene zaštite u vidu povećanog broja pacijenata koji posećuju istog ljekara, zatim ostvarenog pozitivnog trenda u pogledu vremena trajanja konsultacija kod izabranog doktora i povećanog procenta pacijenata koji koriste sistem zakazivanja, uočeno je da izabrani doktor nije u potpunosti ispunio svoju funkciju „čuvara



kapije“ sistema, odnosno postoje značajna odstupanja od međunarodno prihvaćenih standarda u oblasti primarne zdravstvene zaštite kojim se predviđa rješavanje 80-85% svih zdravstvenih problema na ovom nivou. Izabrani doktori propisuju veliki broj recepata i laboratorijskih analiza, te upućuju veliki broj pacijenata za dalje specijalističko liječenje i dijagnostiku na sekundarni i tercijerni nivo zdravstvene zaštite.

Situacija je slična i na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, gdje se veliki broj pacijenata upućuje u Klinički centar Crne Gore radi potrebe konsultacija doktora sekundarnog nivoa sa subspecijalistom, dok se bolničke usluge svode na bazičnu obradu pacijenata zadržanih na liječenju.

Ovo je prouzrokovalo značajnu opterećenost Kliničkog centra Crne Gore, koji vrši usluge opšte bolnice sa nedostajućim posteljnim kapacitetima i kadrovskim kapacitetima na nivou medicinskih sestara i tehničara, a sa druge strane u sistemu svakog dana na dnevnom nivou postoji oko 700 slobodnih postelja.

Na osnovu analiza u sistemu zdravstvene zaštite, zdravstvenog stanja stanovništva, analiza finansiranja postojećeg zdravstvenog sistema, kao i usvojenih planskih i strateških dokumenata i prepoznatih „slabosti“ u sistemu, Ministarstvo zdravlja je politiku djelovanja usmjerilo u pravcu unaprjeđenja efikasnosti i kvaliteta sistema zdravstva.

Jedna od prioriternih aktivnosti na tom putu je jačanje kadrovskih kapaciteta, te unapređenje tehnološke i komunikacione infrastrukture na svim nivouima zdravstvene zaštite, sa posebnim akcentom na domove zdravlja i opšte bolnice, kako bi se obezbijedilo liječenje pacijenata u njihovim mjestima boravka, uz istovremeno povećanje komfora, odnosno smanjanje broja upućivanja pacijenata ka Kliničkom centru Crne Gore, čime bi se postigla bolja efikasnost sistema.

U tom cilju, Ministarstvo zdravlja je u proteklom periodu vodilo intenzivne razgovore sa menadžerima svih javnih zdravstvenih ustanova, na temu tekućih problema i njihovih potreba kada je u pitanju medicinska oprema, te planiranje stručnog usavršavanja i zapošljavanja medicinskog kadra.

Kao rezultat te aktivnosti pripremljen je plan kontinuirane medicinske edukacije i stručnog osposobljavanja, prema savremenim programima i metodama rada. Kao jedan vid kontinuirane medicinske edukacije ove godine planiran je radni angažman ljekara specijalista iz Kliničkog centra Crne Gore u opštim bolnicama, koji će u okviru dopunskog rada pružati usluge pacijentima koji tu dolaze na liječenje, uz istovremenu edukaciju kadra zaposlenog u ovim ustanovama. Cilj je razmjena iskustava i predstavljanje novih saznanja i tehnologija.

Takođe, donijet je i Plan specijalizacija u svim zdravstvenim ustanovama za narednih pet godina, a intenzivno se radi i na usklađivanju sistematizacija zdravstvenih ustanova sa potrebama sistema.

Implementacijom zakonskog rješenja koje propisuje organizovanje specijalističkih ambulanti iz oblasti oftalmologije i interne medicine u domovima zdravlja u cilju bolje dostupnosti zdravstvene zaštite, ali i sprovođenjem već uvedenih preventivnih i promotivnih programa (skrining karcinoma dojke, karcinoma grlića materice i kolorektalnog karcinoma) i planom za uvođenje novog skrining programa melanoma kože, doći će do jačanja primarne zdravstvene zaštite.

U planu je i unaprjeđenje kućnog liječenja na način da omogući rješavanje akutnih zdravstvenih problema kao i nastavak bolničkog liječenja. Takođe, u planu je preispitivanje



broja pacijenata po izabranom doktoru radi efikasnijeg pružanja usluga od strane izabranih ljekara, zatim modela plaćanja i sprovođenje evaluaciju uspostavljenog modela organizacije rada na primarnom nivou u cilju postizanja boljeg kvaliteta i veće dostupnosti zdravstvene zaštite.

Sve ovo sa ciljem da se teži standardu u procentu liječenja pacijenata na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Na sekundarnom nivou planirano je jačanje ambulantne obrade pacijenata kroz poliklinički rad, te smanjenje posteljnog fonda na način što bi se izvršila prenamjena određenih bolničkih kapaciteta njihovim pretvaranjem u dnevne bolnice sa malim brojem kreveta, palijativnu njegu, dok bi se pacijenti s ozbiljnim zdravstvenim problemima upućivali u najbližu opštu bolnicu.

Na povećanje dostupnosti i kvaliteta zdravstvene zaštite u područjima koje pokrivaju opšte bolnice može se uticati i unapređenjem tehnološke i komunikacione infrastrukture odnosno nabavkom i zamjenom neophodne medicinske opreme i uvođenjem telemedicinskih servisa i telekonsultacija sa ljekarima u Kliničkom centru Crne Gore za one zdravstvene servise koji bi se uz ovakvu podršku mogli rješavati brže i kvalitetnije u mjestu prebivališta pacijenta.

S tim u vezi, Ministarstvo zdravlja je definisalo strateške oblasti djelovanja, gdje su prepoznata „uska grla“ u sistemu, kao što su kardiologija, radiologija, gastroenterologija, oftalmologija i hirurgija, te u saradnji sa svim zdravstvenim ustanovama definisalo prioritete u nabavci medicinske opreme, utvrdio bilans potreba za istom i već se pristupilo pripremi tenderskih procedura. Sredstva za ove namjene predviđena su Zakonom o budžetu za 2017. godinu u iznosu od 10 miliona eura, koja će se realizovati kroz odgovarajući finansijski aranžman.

U cilju obezbjeđivanja transparentnosti listi čekanja, određivanja maksimalnog vremena za pružanje određene medicinske usluge i jačanja kontrole formiranja i ažuriranja listi čekanja, završen je rad na Pravilniku o listama čekanja i isti se nalazi u proceduri usvajanja. Takođe, u toku je implementacija softverskog rješenja koje će omogućiti elektronsko zakazivanje pregleda u Kliničkom centru Crne Gore od strane izabranog doktora iz domova zdravlja, čija je puna primjena planirana sredinom juna mjeseca tekuće godine. Na ovaj način se postiže više efekata: izabrani ljekar preuzima obavezu zakazivanja pregleda, što smanjuje putne troškove i nepotrebne gužve u Kliničkom centru, a posredno može uticati i na smanjenje percepcije korupcije u zdravstvenom sistemu.

Takođe, Ministarstvo zdravlja u kontinuitetu radi na sprovođenju aktivnosti na praćenju, unaprijeđenju i promovisanju pokazatelja kvaliteta i učinka rada zdravstvenih ustanova, a planira, kao rezultat navedenih aktivnosti, da sprovede rangiranje zdravstvenih ustanova na osnovu postignutih rezultata u unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

S uvažavanjem,

