



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

10:55

PRIMLJENO	3. 4.	20 24	GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/24-56		
VEZA:			
EPA:			
PRILAŽENICA:			PRILOG:

SKUPŠTINA CRNE GORE

Predsjedniku

Na osnovu člana 187 i 188 Poslovnika Skupštine Crne Gore, ministaru zdravlja Vojislavu Šimunu postavljam sljedeće

POSLANIČKO PITANJE

Što ste tačno preduzeli da se izborite sa gorućim problemom našeg zdravstvenog sistema - dugim listama čekanja i koja je dinamika u kojoj se može očekivati značajno smanjenje ovih listi?

Obrazloženje pitanja ću dati na sjednici Skupštine.

Odgovor tražim i u pisanoj formi

POSLANIK

Nermin Abdić



Crna Gora
Ministarstvo zdravlja



CRNA GORA
SKUPŠTINA CRNE GORE

PRIMLJENO:	22. 04	20 24	GOD.
KLASIFIKACIONI BROJ:	00-61-2/24-56/2		
VEZA:			
EPA:			
SKRAĆENICA:	PRILOG:		

Adresa: Rimski trg br.46
81000 Podgorica, Crna Gora
tel: +382 20 482 133
www.mzdravlja.gov.me

Broj: 1.040/24-1363/2

Podgorica, 11. april 2024. godine

SKUPŠTINA CRNE GORE

Klub poslanika Demokratske partije socijalista
Poslaniku Nerminu Abdiću

Odgovor na poslaničko pitanje, postavljeno ministru zdravlja dr Vojislavu Šimunu od strane poslanika Nermina Abdića, iz Kluba poslanika Demokratske partije socijalista:

“Šta ste tačno preduzeli da se izborite sa gorućim problemom našeg zdravstvenog sistema – dugim listama čekanja, i koja je dinamika u kojoj se može očekivati značajno smanjenje ovih listi?”

Poštovani,

Povodom Vašeg poslaničkog pitanja od 3. aprila 2024. godine, obavještavam Vas da kada govorimo o listama čekanja za ambulantne preglede i dijagnostičke procedure, treba reći da su **liste čekanja KCCG zapravo liste čekanja cijele Crne Gore**. Pogotovo kada govorimo o specijalnostima koje su jedino zastupljene u KCCG (onkologija, hematologija, nuklearna medicina, do nedavno reumatologija, za brojne procedure oftalmologija, kardiologija, i drugo), ali i najopterećenijim specijalnostima (endokrinologija, gastroenterohepatologija, kardiologija). Osim toga, zahvaljujući velikom povjerenju koje uživaju naši ljekari kod pacijenata širom Crne Gore, veliki broj pacijenata obavlja specijalističke/subspecijalističke preglede i dijagnostičke procedure u KCCG, iako iste mogu obaviti u nadležnim domovima zdravlja i opštim bolnicama. Nazalost takva praksa proističe iz loše koncipiranog zakonskog rjesenja iz 2015. godine gdje nije jasno definisano da se zdravstvena usluga mora pružiti u najbližoj ustanovi već je to ostavljeno samo kao opcija.

Ministarstvo zdravlja i Klinički centar Crne Gore kontinuirano rade na smanjenju lista čekanja, i mišljenja smo da je preopterećenost zdravstvenog sistema najveći uzrok listi čekanja. Za pojedine oblasti liste čekanja i jesu svedene na najmanju mjeru (pedijatrijski specijalistički i subspecijalistički preglede, ortopedski preglede, preglede u hirurškim ambulancama itd), i gotovo da ih nema. No, u pojedinim oblastima (tradicionalno "najopterećenijim" i kod nas, i u okruženju, pa i u Evropi i svijetu, kao što su: reumatologija, kardiologija, oftalmologija, gastroenterohepatologija, neurologija) liste čekanja su najduže, ali se kontinuirano radi na njihovom smanjenju, prije svega kroz veliki obim prekovremenog i dopunskog rada u Kliničkom centru.

Važno je reći, da je veliki uspjeh postignut kroz povećanje obima posla, takođe u vidu dopunskog i prekovremenog rada, u oblastima u kojima se u posljednjih nekoliko godina povećao broj specijalista/užih specijalista, kao što su: endokrinologija, gastroenterohepatologija, oftalmologija, gdje se na mjesečnom nivou pored redovnog rada obavi i više od 20 dopunskih ambulanti sa velikim brojem termina za preglede i dijagnostičke

procedure (mjesečno u jednoj oblasti i preko 250 termina). Upravo su u pomenutim oblastima **značajno smanjene liste čekanja**.

Ministarstvo zdravlja je krajem 2023. godine formiralo Radnu grupu koja se bavi upravo unapređenjem procedura i protokola koje bi smanjile liste čekanja, u kojoj se za sada nalaze predstavnici: Ministarstva zdravlja, KCCG, Doma zdravlja glavnog grada i OB Bijelo Polje. Radna grupa je imala već nekoliko sastanaka, i ima za zadatak kontinuirani rad na unapređenju i smanjenju lista čekanja.

Nadalje, Ministarstvo zdravlja u saradnji sa KCCG, ali i sa drugim ustanovama, kontinuirano radi na **unapređenju sistema zakazivanja i pronalasku načina još veće efikasnosti rada u ambulantnom dijelu**. A najznačajnije su:

- kontinuirana medicinska edukacije (KME) u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u cilju smanjenja broja uputa od strane ljekara iz PZZ prema višim nivoima,
- jasnije definisanje zdravstvenih usluga koje se mogu obavljati na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite uz jačanje ingerencija ljekarima NA PRIMARNOM NOVU kako bi većina zdravstvenih stanja bila zbrinuta upravo na ovom nivou što bi rasteretilo kapacitete sekundarnog i tercijalnog nivoa,
- povezivanje informacionog sistema primarnog i sekundarnog i tercijalnog nivoa zdravstvene zaštite, odnosno povezivanje kompletne medicinske dokumentacije (laboratorijske analize, specijalistički izvještaji, izvještaji sa dijagnostičkih procedura, otpusne liste, itd.) kako bi se smanjio administrativni namet i broj posjeta ljekarima na svim nivoima,
- radi se intezivno i već je implementirana optimizacija aplikacije softvera elektronskog kartona na primarnom nivou, čime je optimizovan korisnički interfejs izabranom ljekaru te isti manje vremena provode unoseći podatke u softver, što omogućava da se više posvete pacijentu,
- formiranje elektronskih listi čekanja i informacionog "alerta" po principu prvih oslobođenih termina (na koje bi pacijent bio pozvan), a unutar istih definisanje prioriternih grupa (onkološki pacijenti, trudnice, itd.),
- precizno definisanje dijagnostičkih procedura i terapijskih modaliteta koji se mogu tražiti na primarnom, sekundarnom i tercijalnog nivou, a takođe i aplikacije terapija na različitim nivoima,
- precizno definisanje minimuma dijagnostičkih procedura prilikom upućavanja pacijenata na viši nivo zdravstvene zaštite (informacionim rječnikom: nemogućnost upućivanja bez kompletne pripreme pacijenta za specijalistički/supspecijalistički pregled), dopunski rad, prekovremeni rad, smjenski rad ljekara i srednjeg medicinskog kadra unutar javnih zdravstvenih ustanova, itd.,
- uvođenje e-konsultacije između ljekara na primarnom, sekundarnom i tercijalnog nivou, kao i konsultacije između ljekara sa istog nivoa zdravstvene zaštite koji se nalaze u različitim ustanovama imaće za cilj da olakša trijažu pacijenata, koji bi na ovaj način dobili pravovremenu i kvalitetnu zdravstvenu uslugu.

S uvažavanjem,



MINISTAR

dr Vojislav Šimun

Vojislav Šimun