



**Republički fond za zdravstveno
osiguranje**

**PROGRAM
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U CRNOJ GORI ZA 2008. GODINU**

Podgorica, mart 2008. godine

Obradivač materiala:

Institut za javno zdravlje
Republički fond za zdravstveno osiguranje

SADRŽAJ

1. UVOD.....	3
2.CILJ.....	4
3. METOD	4
4.MREŽA ZDRAVSTVENIH USTANOVA.....	5
5.PRIORITETI I USMJERENJA ZA UNAPREĐENJE ZDRAVLJA.....	6
6. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	6
6.1. Primarna zdravstvena zaštita	8
6.1.1. Izabrani doktori	9
6.1.1.1. Zdravstvena zaštita osiguranika do 15 godina – izabrani doktor za djecu	11
6.1.1.2. Zdravstvena zaštita odraslih - izabrani doktor za odrasle	14
6.1.1.3. Zdravstvena zaštita žena – izabrani ginekolog	17
6.1.1.4. Stomatološka zdravstvena zaštita – izabrani doktor stomatologije	19
6.1.2. Centri za podršku izabranim doktorima	22
6.1.2.1. Preventivne usluge u centrima	22
6.1.3. Preventivne usluge u jedinicama	25
6.2. Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita	28
6.2.1. Ambulantna djelatnost	28
6.2.2. Bolnička djelatnost	28
7. SREDSTVA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU.....	30
8. SPROVOĐENJE I OSTVARIVANJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....	31
8.1. Godišnji programi zdravstvene zaštite i planovi rada zdravstvenih ustanova	31
8.2. Mjere i aktivnosti za praćenje ostvarenja programa i plana	32
8.3. Izrada analiza o ostvarenju Plana (evaluacija)	32

1. UVOD

Program zdravstvene zaštite stanovništva je dokument na osnovu kojeg se usmjerava razvoj zdravstvenog sistema u skladu sa razvojem države i, zajedno sa planom, predstavlja osnovni instrument zdravstvene politike. Programom zdravstvene zaštite stanovništva za 2008. godinu se obezbjeđuju uslovi za izradu godišnjih planova rada zdravstvenih ustanova i osnova je za ugovaranje i finansiranje zdravstvene zaštite.

Polazne osnove za izradu Programa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008. godinu su:

- Zdravstvena politika u RCG do 2020.godine (2001),
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl.list RCG 39/2004),
- Zakon o zdravstvenom osiguranju (Sl.list RCG 39/2004),
- Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Sl.list RCG 32/2005),
- Strategija razvoja zdravstva Republike Crne Gore (2003),
- Pravilnik o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora (Sl.list RCG 10/2008),
- Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja (Sl.list RCG 79/2005),
- Master plan razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005-2010 (2005),
- Program obaveznih imunizacija stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti (Sl.list RCG 80/2004),
- Evaluacija programa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori (2002, 2003, 2004 i 2005.god.) i
- Nacrt Finansijskog plana za 2008.godinu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (2008).

Zdravstvena politika u Crnoj Gori do 2020. godine predstavlja osnov za zakonodavne, programske i druge konkretne aktivnosti, sa ciljem da zdravstvenu zaštitu učini efikasnijom i kvalitetnijom, a zdravstveni sistem Republike uključi u evropski i svjetski proces zdravstvenog razvoja.

Zdravstvena politika u Crnoj Gori do 2020. godine je definisala kao opšte sljedeće ciljeve zdravstvene politike:

1. Produženje trajanja života

Sprječavanje prerane smrti i na taj način produženje života je primarni cilj zdravstvene politike i osnovni zadatak zdravstvenog sistema koji se ostvaruje mjerama sprječavanja bolesti i liječenja bolesnih.

2. Poboljšanje kvaliteta života u vezi sa zdravljem

Zdravstveni problemi utiču na kvalitet života građana i smanjuju njihovu radnu i funkcionalnu sposobnost. Zdravstveni problemi utiču i na funkcionisanje porodice, zajednice i cijeloga društva. Poboljšanje kvaliteta života i sprječavanje smanjenja kvaliteta života zbog zdravstvenih problema-drugi je osnovni cilj zdravstvene politike.

3. *Smanjenje razlika u zdravlju*

Razlike u zdravstvenom stanju i pristupi zdravstvenom sistemu između socijalno-ekonomskih slojeva u društvu postoje u svim društvima. Cilj zdravstvene politike je da utiče da se ove razlike ne produbljuju, već da se smanje kroz ciljane i aktivne mjere preraspodjele zdravstvenih dobara i resursa prema ugroženim djelovima društva.

4. *Osiguranje od finansijskog rizika*

Zdravstveni problemi mogu prouzrokovati znatne negativne finansijske posljedice po građane i njihove porodice. Troškovi liječenja i prevencije rastu brže od rasta ekonomske osnove društva, pa je neophodno uvesti adekvatne oblike finansiranja zdravstva koji će obezbijediti pristup potrebnoj zdravstvenoj zaštiti, a istovremeno raspodijeliti finansijski rizik, tako da građani ne budu znatno finansijski ugroženi u slučaju bolesti.

2. CILJ

Osnovni cilj Programa zdravstvene zaštite stanovništva, kao dokumenta koji usmjerava razvoj zdravstvenog sistema, je da realno, u 2008. godini, na prostoru Crne Gore i u reformskom periodu omogućiti maksimalno moguć kvalitet zdravstvene zaštite.

Program zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008.godinu usmjerava zdravstveni sistem ka pružanju primarne zdravstvene zaštite sa posebnim akcentom na preventivne aktivnosti. Promjena organizacije i načina finansiranja zdravstvenih ustanova kroz finansiranje zdravstvenih usluga odnosno programa rada, a ne kapaciteta predstavlja jednu od smjernica procesa reforme. Programi rada, odnosno planovi rada zdravstvenih ustanova su za primarni nivo zdravstvene zaštite usklađeni preko standarda i normativa na nacionalnom nivou.

Svi domovi zdravlja, kao i ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa na području Crne Gore će, u 2008. godini, uraditi nove statute i sistematizacije, odnosno prilagoditi svoju organizacionu šemu u skladu sa zakonskim rješenjima i reformskim zahtjevima.¹

Isto tako, bolnice će uraditi planove rada uz poštovanje osnovnih smjernica datih Master planom razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005-2010. godina, a koje se odnose na stopu hospitalizacije, odnosno broj ispisanih bolesnika i prosječnu dužinu liječenja.

3. METOD

Metodologija izrade Programa zdravstvene zaštite za 2008.godinu vodi ostvarenju cilja da se osiguranik nalazi u centru zdravstvenog sistema, što podrazumijeva promjene u organizaciji, kroz novi model finansiranja i stvaranje održivog zdravstvenog sistema. Namjera da zdravstveni sistem bude orijentisan ka osiguraniku_ se ostvaruje:

- ❖ U primarnoj zdravstvenoj zaštiti kroz proračun broja pregleda (ukupno i po osiguraniku u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, sa posebno istaknutim brojem preventivnih pregleda), i
- ❖ U sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti kroz opredjeljenje da ambulante bolnica obezbijede ispunjavanje potreba osiguranika za specijalističkim i subspecijalističkim pregledima sa jedne, a kroz planiranje stacionarnih kapaciteta, polazeći od stope hospitalizacije i normativa prosječne dužine liječenja, omogućiti blagovremeno korišćenje tražnje za ovom vrstom zdravstvene zaštite, sa druge strane.

¹ U 2008. godini planovi rada domova zdravlja će se raditi na osnovu usvojene zakonske i podzakonske regulative (izabrani doktor, centri za podršku i jedinice za patronažu, fizikalnu terapiju primarnog nivoa i sanitetski transport) i sadržaće planove za specijalističke ambulante i stacionarne usluge (do usvajanja Mreže zdravstvenih kapaciteta).

S obzirom da će za sekundarni i tercijarni nivo zakonska i podzakonska regulativa biti donesena u 2008. i sledećim godinama, za 2008.godinu se koriste postojeća mreža i normativi.

4. MREŽA ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Mreža i kapaciteti zdravstvenih ustanova planirani su prije petnaest godina na osnovu normativa, prema zdravstvenim potrebama stanovništva i mogućnostima zdravstvene službe, a u skladu sa principima dostupnosti i jednakosti u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Mrežu javnih ustanova u zdravstvu Crne Gore u 2008. godini čini:

- ❖ 18 domova zdravlja,
- ❖ 7 opštih bolnica,
- ❖ 3 specijalne bolnice,
- ❖ Klinički centar Crne Gore,
- ❖ Institut za javno zdravlje i
- ❖ Apotekarska ustanova Crne Gore,

U jedinstvenom zdravstvenom regionu Crne Gore, pored ravnopravnosti osiguranika, obezbijediće se, postepeno, ravnopravnost svih oblika vlasništva i afirmacija tržišnih aspekata u organizaciji zdravstvene djelatnosti.²

Zdravstvena služba je organizovana na tri nivoa.

Prvi je nivo primarne zdravstvene zaštite koji bi trebao da obezbijedi 80-85% potreba za zdravstvenom zaštitom. Nosilac primarne zdravstvene zaštite je izabrani doktor u ambulanti, odnosno timovi izabranih doktora.

Drugi nivo, nivo sekundarne zdravstvene zaštite se obezbjeđuje preko specijalističke ambulante i bolničkih postelja, a

Tercijarni nivo zdravstvene zaštite se ostvaruje u subspecijalističkim ambulantama, dijagnostičkim centrima i bolničkim posteljama.

² Republika Crna Gora je osnivač svih zdravstvenih ustanova koje obavljaju zdravstvenu djelatnost kao javnu djelatnost.

5. PRIORITETI I USMJERENJA ZA UNAPREĐENJE ZDRAVLJA

U cilju ostvarivanja opštih i posebnih ciljeva zdravstvene politike utvrđenih dokumentom Zdravstvena politika u Crnoj Gori do 2020.godine, a u skladu sa Master planom razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005-2010 godine, prioriteti za unapređenje zdravlja su:

1. Sprovođenje obaveznih preventivnih programa po vrsti, obimu i grupama osiguranih lica u skladu sa Programom zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008.godinu, sa obuhvatom od 95% u 2008.godini;
2. Razvoj zdravstvenog obrazovanja i vaspitanja u domovima zdravlja;
3. Unapređenje brige za žene i smanjenje smrtnosti novorođenčadi;
4. Zdravstvena zaštita djece i djece ometene u razvoju;
5. Sprječavanje i suzbijanje masovnih hroničnih bolesti;
6. Usmjeravanje sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja prema prioritetima zdravstvene zaštite;
7. Kućno liječenje i programi zdravstvene zaštite starijih osoba;
8. Sprječavanje bolesti zavisnosti i očuvanje mentalnog zdravlja;
9. Poboljšanje uslova rada davaoca zdravstvenih usluga (zdravstvenih ustanova i zaposlenih u njima).

Prioriteti pri utvrđivanju obima i standarda zdravstvene zaštite, definisani Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog osiguranja, u Osnovnim odredbama prate prioritete za postizanje boljeg zdravlja osiguranika na teritoriji Crne Gore i imaju prioritet u finansiranju.

6. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

U cilju unapređivanja zdravlja Institut za javno zdravlje će u 2008.godini donijeti program **mjera** za unaprjeđivanje zdravlja stanovništva Crne Gore. Mjere zdravstvene zaštite će sprovesti timovi izabranih ljekara u domovima zdravlja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Stanovništvo u okviru obima usluga ima pravo na usluge koje se odnose na sprječavanje i suzbijanje bolesti. Obim usluga kojima se sprječavaju i suzbijaju zarazne bolesti definisane su Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti i Programom obaveznih imunizacija stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti u Crnoj Gori.

U tom smislu je, u 2008. godini predviđen sljedeći kalendar vakcinacije (tabela br.4).

Tabela br.1. Kalendar obaveznih imunizacija za sva lica određenog uzrasta u Crnoj Gori za 2008. godinu

DOBNE GRUPE	VAKCINE						
Na rođenju	BCG						Hep. B [*] HBsAg+
1 mjesec							Hep. B [*] HBsAg+
2 mjeseca		DTP	OPV			Hep. B	Hep. B [*] HBsAg+
3 mjeseca					Hib	Hep. B	
4 mjeseca		DTP	OPV		Hib		
5,5 mjeseci		DTP	OPV		Hib		
12 – 18 mjeseci				MMR ₁		Hep. B	Hep. B [*] HBsAg+
18 - 24 mjeseci		DTPR ₁	OPV R ₁		HibR ₁		
2 godina **					Hib **		
3 godina **					Hib **		
4 godina **					Hib **		
5 godina **					Hib **		
5.-8. godina (pri upisu u osnovnu školu ili u toku školske godine)		DT/dT	OPV R ₂	MMR ₂			
od 10. - 12. godina (VI razred osnovne škole)				MMR ₂ ***			
13. - 15. godina (VIII razred osnovne škole)		dT	OPV R ₃				
17. - 19. godina (završni razred srednje škole)		TT					

* Hepatitis B vakcina kod novorođenčadi čije su majke HBs antigen pozitivne.

** Hib po jedna doza za djecu uzrasta od 2-5 godina starosti koja nijesu vakcinisana tokom 2007.godine

*** MMR₂ za generacije koje nijesu primile MMR₂ prilikom upisa u osnovnu školu

6.1. Primarna zdravstvena zaštita

Primarna zdravstvena zaštita je, u razvoju zdravstvenog sistema prioritet, a u okviru nje promocija zdravih stilova života i preventivna zdravstvena zaštita.

Organizaciono, dom zdravlja je ustanova koja je preko ambulanti izabranog doktora, odnosno timova izabranih doktora medicine i centara i jedinica za podršku izabranim doktorima nosilac primarne zdravstvene zaštite. U 2008. godini domovi zdravlja biće reformisani i promijeniti će organizaciju i sadržaj rada. Organizaciono, dom zdravlja će imati tri osnovne cjeline:

- **ambulantu** izabranog doktora, odnosno timove izabranih doktora (izabranog doktora pedijatra, izabranog doktora za odrasle i izabranog doktora ginekologa).³

- **centre za podršku izabranim doktorima** koji se organizuju na lokalnom i regionalnom nivou za: plućne bolesti i TBC, dijagnostiku, mentalno zdravlje, djecu sa posebnim potrebama, prevenciju i sl. i

- **jedinice** za: patronažu, fizikalnu terapiju primarnog nivoa i sanitetski prevoz.

Pružanje usluga hitne medicinske pomoći biće, u 2008.godini, organizovano na isti način kao do sada, do usvajanja Zakona o organizaciji hitne medicinske pomoći.

U izradi plana kadrovskih resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti se polazi od zadovoljenja osnovnih potreba obezbijedenosti osiguranika zdravstvenim radnicima, na osnovu čega su i zacrtani standardi i normativi kadra u zdravstvu.

Planirani odnos medicinskih i nemedicinskih radnika na nivou izabranih doktora medicine na nivou primarne zdravstvene zaštite je 84,9:15,1 odnosno na sto zaposlenih medicinske struke radiće 17,8 nemedicinskih radnika.

Obezbiđenost osiguranika zdravstvenim kadrom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (zubnozdravstvene u privatnu i ostale u javnom sektoru) je data u sljedećoj tabeli.

Tabela br.2. Obezbiđenost osiguranika Crne Gore zdravstvenim radnicima i saradnicima

Profil kadra	Broj kadra	% kadra	Broj	
			zdravstvenih radnika na 1000 osiguranika	osiguranika na jednog zdravstvenog radnika
Ljekari	500	26.48	0.78	1282.81
Zdravstveni saradnici sa VSS	20	1.06	0.03	32070.35
Stomatolozi	118	6.25	0.18	5435.65
SSS u stomatologiji	199	10.53	0.31	3226.39
Sa višom i srednjom stručnom spremom	1051	55.68	1.64	610.01
Ukupno	1888	100.00	2.94	339.68

³ Izabrani stomatolozi od 01.01.2008. godine nijesu u sastavu doma zdravlja, već su organizovani kao privatne zdravstvene ustanove.

6.1.1. Izabrani doktori

Za pružanje zdravstvene zaštite u 2008. godini planira se angažovanje 390,8 timova izabranih doktora medicine koji će raditi u domovima zdravlja i 117,9 timova izabranih doktora stomatologije koji rade u privatnim zdravstvenim ustanovama.(Tabela br.3.)

U cilju ispunjenja ciljeva zdravstvene politike vezane za dostupnost i jednakost po opštinama u Crnoj Gori će se u 2008. godini obezbijediti 508,7 timova izabranih doktora.

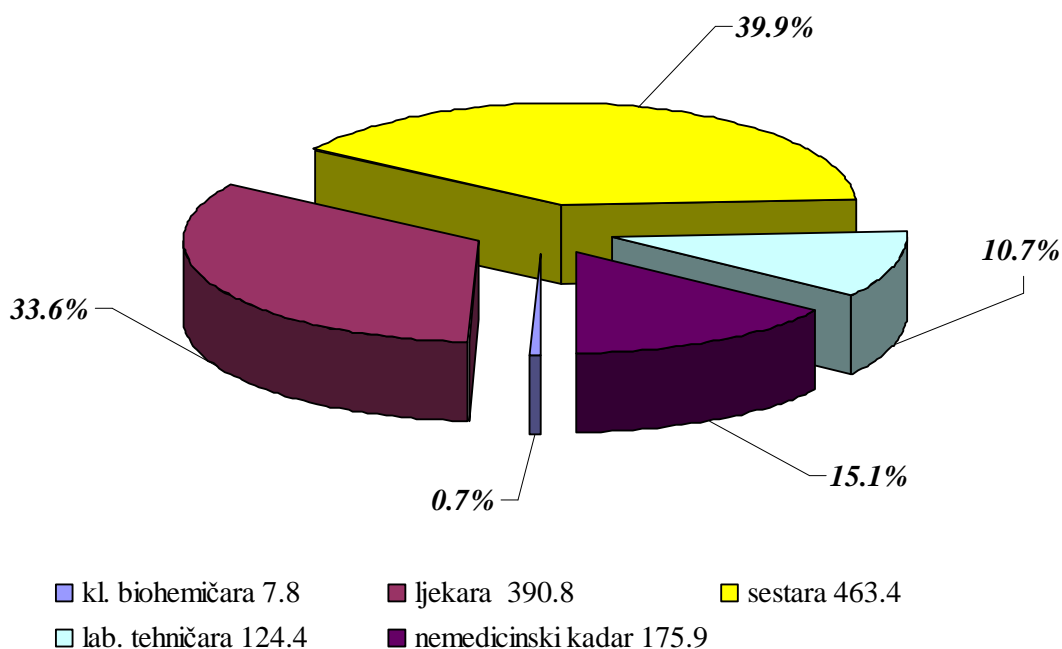
Tabela br.3. Broj izabranih doktora medicine i stomatologije po kategorijama zdravstvene zaštite u Crnoj Gori u 2008.godini

OPŠTINA	Izabrani dr. za djecu	Izabrani dr. za odrasle	Izabrani dr. za žene	Ukupno izabranih dr medicine	Izabrani stom. za djecu, trudnice i odrasle 65+ god.	Ortodont za djecu	UKUPNO TIMOVA
Andrijevića	1.1	2.6	0.2	4.0	0.9	0.1	5.0
Bar	5.0	17.7	2.3	24.9	7.0	0.5	32.4
Berane	4.7	13.9	1.8	20.4	6.6	0.5	27.5
Bij.Polje	6.6	19.5	2.4	28.5	8.8	0.6	37.9
Budva	2.4	9.3	1.3	12.9	3.0	0.2	16.1
Cetinje	2.5	9.3	1.3	13.1	3.3	0.2	16.6
Danilovg.	1.6	5.6	0.7	7.9	2.5	0.2	10.5
H.Novi	3.4	14.6	1.9	19.8	5.1	0.3	25.2
Kolašin	1.5	4.6	0.6	6.6	1.8	0.1	8.5
Kotor	2.3	9.6	1.2	13.2	3.6	0.2	17.0
Mojkovac	1.6	4.7	0.6	7.0	1.8	0.1	8.9
Nikšić	8.6	29.6	3.6	41.8	12.4	0.8	55.0
Plav	2.9	6.5	0.9	10.3	3.1	0.2	13.6
Plužine	0.6	2.1	0.2	2.9	0.8	0.0	3.8
Pljevlja	5.0	18.1	2.3	25.4	6.7	0.4	32.5
Podgorica	25.3	77.6	10.1	113.1	31.4	2.3	146.8
Rožaje	4.1	9.2	1.3	14.6	4.5	0.4	19.5
Šavnik	0.4	1.3	0.2	1.8	0.6	0.0	2.4
Tivat	1.5	6.1	0.7	8.3	2.2	0.1	10.6
Ulcinj	2.4	7.9	1.0	11.3	3.5	0.2	15.1
Žabljak	0.6	2.1	0.3	2.9	0.8	0.0	3.8
Ukupno	84.0	272.0	34.8	390.8	110.4	7.5	508.7

U planiranoj strukturi kadra za timove izabranih doktora dominira kadar za timove izabranih doktora za odrasle sa 788,9 zaposlenih (51,9 %). Slijedi kadar za izabrane stomatologe sa 358,7 zaposlena (23,6 %), zatim izabrane doktore za djecu do 15 godina sa 277,1 (18,2 %) i izabrane ginekologe sa 96,4 zaposlenih (6,3 %).

U domovima zdravlja i zdravstvenim stanicama osiguranicima će se obezbijediti zdravstvena zaštita sa 390,8 timova izabranih doktora medicine. Struktura planiranog kadra je prikazana na grafikonu broj 1.

Grafikon br.1.
Struktura planiranog kadra timova izabranih doktora



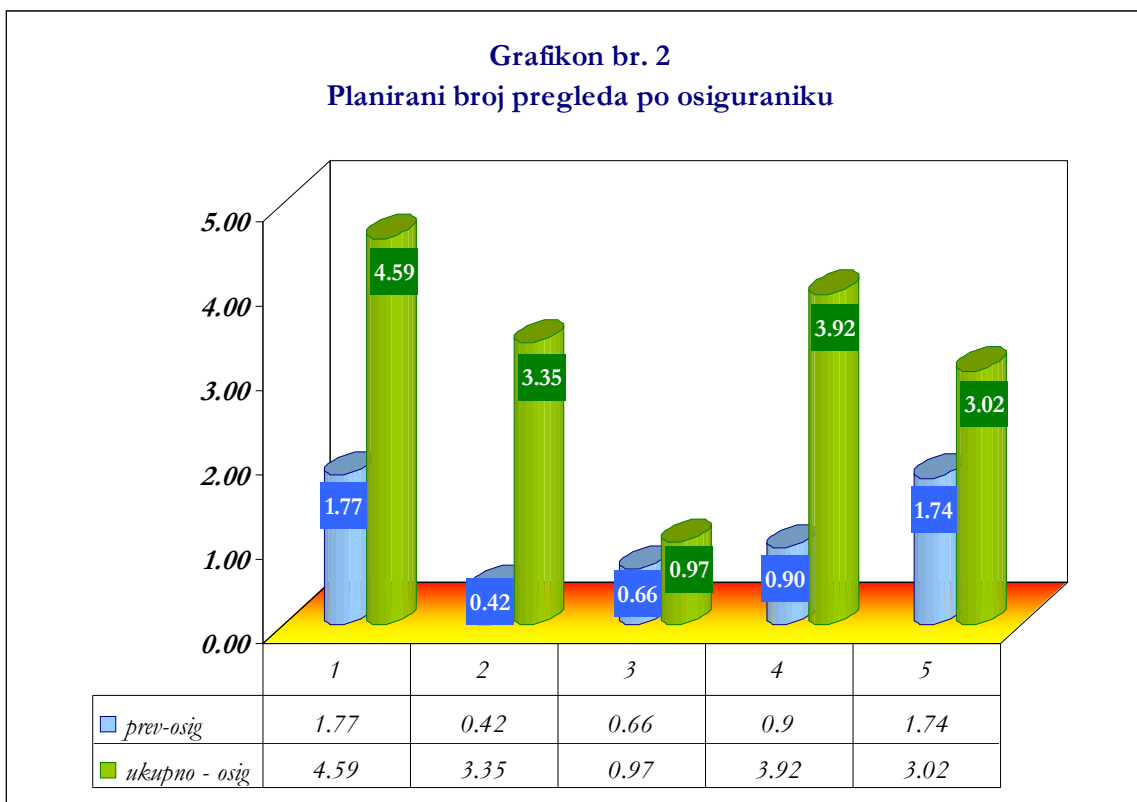
U skladu sa standardima i normativima kadra i Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, u Programu zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008. godinu je planirano da se osiguranicima Republike pruži zdravstvena zaštita u sljedećem obimu (tabela br.4.):

Tabela br.4. Broj pregleda po osiguraniku po kategorijama zdravstvene zaštite

<i>Izabrani doktori</i>	<i>Preventivnih pregleda</i>	<i>Kurativnih pregleda</i>	<i>Ukupno pregleda</i>	<i>Broj preventivnih pregleda po osiguraniku</i>	<i>Broj kurativnih pregleda po osiguraniku</i>	<i>Broj pregleda po osiguraniku</i>
Za djecu do 15 godina	208460	332500	540960	1.77	2.82	4.59
Za odrasle	219290	1532390	1751680	0.42	2.93	3.35
Za žene	151500	72612	224112	0.66	0.31	0.97
Ljekari ukupno	579250	1937502	2516752	0.9	3.02	3.92
Stomatolozi	437200	322076	759276	1.74	1.28	3.02
Ukupno izabrani doktori	1016450	2259578	3276028	1.58	3.53	5.11

Osim ovih pregleda (u strukturi ukupnih pregleda svih izabranih doktora na nivou primarne zdravstvene zaštite, planirano je da preventivni pregledi učestvuju sa 31,03%), izabrani doktori medicine obavljaju preventivne usluge i u Centrima za podršku.

Grafikon br. 2
Planirani broj pregleda po osiguraniku



Prosječno, u Republici Crnoj Gori radni tim izabranih doktora medicine (390,8) je za 2008.godinu planiran na 1.641 osiguranika, odnosno:

- radni tim izabranog doktora za djecu do 15 godina na 1.404 osiguranika;
- radni tim izabranog doktora za odrasle na 1.925 osiguranika;
- radni tim izabranog doktora za žene na 6.621 osiguranika i
- radni tim izabranog stomatologa na 2133 osiguranika (za djecu do 18 godina, trudnice istarije od 65 godina radni tim na 2274 osiguranika, radni tim ortodonta na 20.590 osiguranika).

Planirani broj pregleda po ljekaru u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za 2008.godinu je 6440.

6.1.1.1. Zdravstvena zaštita osiguranika do 15 godina – izabrani doktor za djecu

U ostvarivanju ciljeva zdravstvene zaštite osiguranika do 15 godina starosti pošlo se od strategije Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i polaznih osnova za izradu Programa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008. godinu. Program obuhvata 117.913 djece starosti do 15 godina (18,4 % od ukupnih osiguranika), koji će u 2008.godini koristiti na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

U skladu sa Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja izabarni doktor za djecu - pedijatar je dužan obaviti sledeće **preventivne preglede** iz djelokruga svoga rada:

Tabela br.5. Obim preventivnih usluga izabranog doktora za djecu – pedijatra u 2008.

Redni broj	Usluga	Obim	Opredijeljeni broj korisnika	Ukupno
1.	Preventivni pregledi u 1. godini života: novorođenčadi u I mjesecu i to pregled pri izlasku iz porodilišta, nakon dvije nedelje i nakon četiri nedelje, a u odojačkom dobu u III, V, VII (sa kontrolom KS-anemija, i urina), IX i XII mjesecu	7	Broj živorođene djece 2006.g.	51.460
2.	Preventivni pregled djece u 2. godini starosti	1	Broj živorođene djece rođene 2005. g.	7350
3.	Preventivni pregled djece u 4. godini starosti (u 4.godini raditi: glikemiju, holesterol, određivanje arterijske tenzije, psihološko testiranje procjenu čula vida, sluha i govora)	1	Broj živorođene djece rođene 2003. g.	8340
4.	Preventivni pregled pred polazak u osnovnu školu (sastavni dio pregleda predstavlja i psihološko testiranje (psiholog) i pregled logopeda	1	Broj živorođene djece rođene 2000. g.	9180
5.	Preventivni pregledi u 2. razredu osnovne škole	1	Broj đaka u II razredu OŠ. ⁴	10260
6.	Preventivni pregledi u 4. razredu osnovne škole	1	Broj đaka u IV razredu OŠ.	8770
7.	Preventivni pregledi u 6. razredu osnovne škole	1	Broj đaka u VI razredu OŠ	11340
8.	Preventivni pregledi u 8. (posljednjem) razredu osnovne škole	1	Broj đaka u VIII (zadnjem) razredu OŠ.	8960
9.	Kontrolni – ciljani pregled nakon preventivnog pregleda	0.30	Ostvareni prosjek u prethodnim godinama	34.000
10.	Preventivni pregled djeteta ili školske djece prije vakcinacije, ako nije bio obavljen, prethodno, predviđeni preventivni pregled ⁵	7.2	Broj djece po godištima iz kalendara vakcinacije sa 95% uspješnosti vakcinacije	53.000
11.	Pregled razvojno ometene djece (djece sa posebnim potrebama) i omladine do 15 godina sa prijavom u registar	1	Broj djece sa smetnjama u razvoju	2.000
12.	Skrining sve djece za urođeni poremećaj metabolizma (fenilketonurija i hipotireoidizam) 4. i 5. dana po rođenju ⁶		Očekivani broj živorođene djece u CG u 2008. g.	7.500 (nije uračunato u usluge izabranog pedijatra)
13.	Skrining razvojnih anomalija kukova u toku prve sedmice života u porodilištu a potom za nerizičnu grupu u trećem mjesecu raditi ultrazvučnom dijagnostikom ⁷		Očekivani broj živorođene djece u CG u 2008.g.	7.500 (nije uračunato u usluge izabranog pedijatra)
14.	Imunoprofilaksa i hemioprofilaksa za sprječavanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom	Kalendar vakcinacije	Broj djece koje se godišnje imunizuje (prosjek)	3.800

Na osnovu plana organizacije primarne zdravstvene djelatnosti i u skladu sa odredbama Pravilnika o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora i Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, planirani broj preventivnih usluga za djecu do 15 godina starosti je 208.460 ili 1,77 po djetetu.

⁴ Podaci o broju učenika su dobijeni iz MONSTAT-a (broj učenika određenog godišta se razlikuje po školama i razredima što je slovljeno dinamikom reforme obrazovanja).

⁵ Usluge vezane za vakcinaciju, po Kalendaru vakcinacija, se kalkulišu tako što se od ukupnog broja pregleda koji se obavljaju prije vakcinacije odbijaju pregledi koji se obavljaju u okviru već predviđenih preventivnih usluga u okviru osnovnog paketa.

⁶ Kako se, najčešće, novorođenčad otpuštaju iz porodilišta treći dan po rođenju realizacija ove usluge će se programski definisati (ne rade je izabrani doktori).

⁷ Skrining razvojnih anomalija kukova obavljaće se u Centru za radiološku dijagnostiku – ultrazvučna dijagnostika.

Saglasno normativima kadra i Master planu razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005-2010, kako bi se obezbijedila adekvatna dostupnost usluga - načelo pravedne raspoređenosti na teritorijama sa niskom gustinom naseljenosti (opštine: Andrijevica, Cetinje, Kolašin, Mojkovac, Plav, Pljevlja, Plužine, Šavnik i Žabljak) kadrovski normativ za izabrane doktore za djecu – pedijatre je pogodniji (1.000) od prosjeka u drugim opštinama (1.500).

Tabela br.6.⁸ Broj kadra za izabrane doktore za djecu – pedijatre po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Ukupno osiguranika	Osigurana lica		Normativ	Ljekar	Sestra	Laborant	Klimički Biohemičar	Nemedicinski radnik	Ukupno
		0-1 godina	7-14 godina							
Andrijevica	1090	54	676	1000	1.1	1.6	0.4	0.0	0.5	3.6
Bar	7447	432	4564	1500	5.0	7.4	1.6	0.1	2.2	16.4
Berane	7121	405	4333	1500	4.7	7.1	1.6	0.1	2.1	15.7
Bijelo Polje	9879	604	5919	1500	6.6	9.9	2.2	0.1	3.0	21.7
Budva	3603	238	2087	1500	2.4	3.6	0.8	0.0	1.1	7.9
Cetinje	2493	108	1557	1000	2.5	3.7	0.8	0.0	1.1	8.2
Danilovgrad	2326	136	1470	1500	1.6	2.3	0.5	0.0	0.7	5.1
Herceg Novi	5088	293	3054	1500	3.4	5.1	1.1	0.1	1.5	11.2
Kolašin	1455	68	918	1000	1.5	2.2	0.5	0.0	0.7	4.8
Kotor	3496	231	2083	1500	2.3	3.5	0.8	0.0	1.0	7.7
Mojkovac	1605	70	1000	1000	1.6	2.4	0.5	0.0	0.7	5.3
Nikšić	12929	762	7855	1500	8.6	12.9	2.8	0.2	3.9	28.4
Plav	2903	146	1781	1000	2.9	4.4	1.0	0.1	1.3	9.6
Plužine	581	28	371	1000	0.6	0.9	0.2	0.0	0.3	1.9
Pljevlja	5017	249	3129	1000	5.0	7.5	1.7	0.1	2.3	16.6
Podgorica	37982	2530	22099	1500	25.3	38.0	8.4	0.5	11.4	83.6
Rožaje	6171	355	3532	1500	4.1	6.2	1.4	0.1	1.9	13.6
Šavnik	353	14	220	1000	0.4	0.5	0.1	0.0	0.2	1.2
Tivat	2219	142	1358	1500	1.5	2.2	0.5	0.0	0.7	4.9
Ulcinj	3594	185	2268	1500	2.4	3.6	0.8	0.0	1.1	7.9
Žabljak	561	45	350	1000	0.6	0.8	0.2	0.0	0.3	1.9
UKUPNO	117913	7095	70624		84.0	125.9	27.7	1.7	37.8	277.1

⁸ Po podacima sa poslednjeg popisa stanovništva u Republici Crnoj Gori prosječna gustina naseljenosti na nivou Republike je 45 stanovnika na kvadratni kilometar. Opštinama sa manjom gustinom naseljenosti (ispod 30 st. na kvadratni km) sa nepovoljnim saobraćajnim vezama i nepristupačnijim terenom su dati, u skladu sa Master planom, povoljniji normativi od prosjeka u Republici. S obzirom da su djeca do 15 godina starosti vulnerabilna kategorija opredjeljeni normativ je: minimum (1000) za opštine sa manjom gustinom naseljenosti i prosjeak (1500) za ostale opštine.

6.1.1.2. Zdravstvena zaštita odraslih – izabrani doktor za odrasle

Program zdravstvene zaštite odraslih u 2008. godini se odnosi na 523.494 osiguranika starijih od 15 godina ili 81,6% svih osiguranika. U strukturi ovih osiguranika 89.059 je onih sa preko 65 godina starosti (tabela br.7.).

S obzirom na morbiditet i mortalitet starijeg dijela populacije, čije učešće u opštoj populaciji postaje sve značajnije, posebno je prikazan broj osiguranih lica starijih od 65 godina po opštinama Crne Gore za 2008. godinu.

Tabela br.7. Ukupan broj i struktura osiguranika po opštinama i dobnim grupama preko 15 godina starosti u Crnoj Gori u 2008. godini

Opštine	Ukupan broj osiguranika	Osigurana lica preko 15 godina		
		15-18 god.	15-64 god.	65 i više god.
Andrijevića ⁹	4224		3431	793
Bar	35327	2426	29403	5924
Berane	27802	2514	22581	5221
Bijelo Polje	39035	2962	32112	6923
Budva	18543	1059	16525	2018
Cetinje	14937	1007	11852	3085
Danilovgrad	11285	857	8744	2541
Herceg Novi	29128	1603	24335	4793
Kolašin	7329	503	5720	1609
Kotor	19257	1132	15823	3434
Mojkovac	7540	557	6089	1451
Nikšić	59212	3949	48149	11063
Plav	10464	994	8215	2249
Plužine	3311	191	2388	923
Pljevlja	28929	1725	22353	6576
Podgorica	155298	10896	133569	21729
Rožaje	18426	1868	16374	2052
Šavnik	2133	143	1529	604
Tivat	12105	741	10083	2022
Ulcinj	15867	1165	12649	3218
Žabljak	3342	220	2511	831
UKUPNO	523494	36512	434435	89059

⁹ Osiguranici opštine Andrijevića su procijenjeni na osnovu popisa stanovništva, jer se u bazi osiguranika Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje vode u sastavu opštine Berane.

U skladu sa Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja izabrani doktor za starije od 15 godina je dužan obaviti sljedeće **preventivne usluge** iz djelokruga svoga rada:

Tabela br.8. Obim preventivnih usluga izabranog doktora za odrasle u 2008.

Redni broj	Usluga	Obim	Opredjeljeni broj korisnika	Ukupno
1.	Vakcinacija starijih od 65 godina protiv gripe, ali samo onih koji boluju od hroničnih respiratornih oboljenja, oboljenja sistema krvotoka, bubrega, hroničnih metaboličkih poremećaja i koji se nalaze u institucijama za kolektivni smještaj. ¹⁰		Planirani broj vakcina protiv gripa za 2008.	36.000
2.	Sistematski pregled lica starijih od 65 godina.	1	Broj osiguranika starijih od 65. g.	89060
3.	Preventivni (sistematski) pregledi školske djece između 15 i 18 g (1.razred srednje škole).	1	Broj đaka u I razredima srednjih škola u CG.	9100
	Preventivni (sistematski) pregledi školske djece između 15 i 18 g (3. razred srednje škole).	1	Broj đaka u III razredima srednjih škola u CG.	7940
4.	Preventivni (sistematski) pregledi studenata (I godina studija).	1	Broj studenata na I godini u CG.	6690
5.	Preventivni (sistematski) pregledi studenata (III godina studija).	1	Broj studenata na III godini u CG.	2600
6.	Imunoprofilaksa i hemioprofilaksa za sprječavanje zaraznih bolesti u skladu sa zakonom i Programom obaveznih imunizacija stanovništva (završetak vakcinacije po kalendaru vakcinacije koju su do tada pratili izabrani pedijatri	1,1	Broj omladine koja ima 18. godina	10900
7.	rano otkrivanje povišenog krvnog pritiska, holesterola i triglicerida i riziko faktora za pojavu bolesti srca i krvnih sudova kod muškaraca nakon 40. godine starosti i kod žena nakon 45. godine starosti i to svakih 5 godina jedanput . To otkrivanje može se obaviti i uz redovni kurativni pregled, a izuzetno kao posebna usluga, ako osoba nije bile više od 5 godina na pregledu i liječenju kod izabranog doktora. Ti pregledi uključuju otkrivanje povišenog krvnog pritiska i laboratorijsko otkrivanje povišenog holesterola, triglicerida i šećera u krvi	1	Broj muškaraca starijih od 40 godina/5 i broj žena starijih od 45 godina/5. Napomena: pripadajuća populacija koja nije bila kod doktora u poslednjih 5 godina (10%)	8.000
8.	pregledi za rano otkrivanje raka dojke i to jedanput na 3 godine sa kliničnim pregledom dojke i po potrebi sa mamografijom. Kod žena u rizičnoj grupi (sa rakom dojke kod majke, sestre, kćerke) pregledi se obavljaju svake godine	1	Broj žena starijih od 35 godina do 75 godina/3. Napomena: pripadajuća populacija se mora pregledati za 3 godine.	49.000

Planirani broj preventivnih usluga za odrasle je 219.290 ili 0,42 po osiguraniku.

¹⁰ Sve osobe preko 65 godine po Programu obaveznih imunizacija za 2008. godinu.

Kadrovski normativ za izabrane doktore za odrasle, u skladu sa gustom naseljenosti po opštinama (1.600 za opštine sa manjom gustom naseljenosti od 30 stanovnika/km², 2000 za ostale opštine) je prikazan u Tabeli br.9.

Tabela br.9. Broj kadra za izabrane doktore za odrasle po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Normativ	Ljekar	Sestra	Laborant	Klinički biohemičar	Nemedicinski radnik	Ukupno
Andrijevica*	1600	2.6	2.9	0.9	0.1	1.2	7.7
Bar	2000	17.7	19.4	5.8	0.4	7.9	51.2
Berane	2000	13.9	15.3	4.6	0.3	6.3	40.3
Bijelo Polje	2000	19.5	21.5	6.4	0.4	8.8	56.6
Budva	2000	9.3	10.2	3.1	0.2	4.2	26.9
Cetinje	1600	9.3	10.3	3.1	0.2	4.2	27.1
Danilovgrad	2000	5.6	6.2	1.9	0.1	2.5	16.4
Herceg Novi	2000	14.6	16.0	4.8	0.3	6.6	42.2
Kolašin	1600	4.6	5.0	1.5	0.1	2.1	13.3
Kotor	2000	9.6	10.6	3.2	0.2	4.3	27.9
Mojkovac	1600	4.7	5.2	1.6	0.1	2.1	13.7
Nikšić	2000	29.6	32.6	9.8	0.6	13.3	85.9
Plav	1600	6.5	7.2	2.2	0.1	2.9	19.0
Plužine	1600	2.1	2.3	0.7	0.0	0.9	6.0
Pljevlja	1600	18.1	19.9	6.0	0.4	8.1	52.4
Podgorica	2000	77.6	85.4	25.6	1.6	34.9	225.2
Rožaje	2000	9.2	10.1	3.0	0.2	4.1	26.7
Šavnik	1600	1.3	1.5	0.4	0.0	0.6	3.9
Tivat	2000	6.1	6.7	2.0	0.1	2.7	17.6
Ulcinj	2000	7.9	8.7	2.6	0.2	3.6	23.0
Žabljak	1600	2.1	2.3	0.7	0.0	0.9	6.1
UKUPNO		272.0	299.2	89.8	5.4	122.4	788.9

6.1.1.3. Zdravstvena zaštita žena - izabrani ginekolog

Zdravstvenu zaštitu žena će u Crnoj Gori u 2008.godini ostvarivati 230.397 žena preko 13 godina starosti ili 159.778 žena od 15-49 godina starosti.

U skladu sa Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja izabarni doktor za žene je dužan obaviti sledeće **preventivne usluge** iz djelokruga svoga rada (tabela br.10.):

Tabela br.10. Obim preventivnih usluga izabranog doktora za žene u 2008. godini

Redni broj	Usluga	Obim	Opredijeljeni broj korisnika	Ukupno
1.	Preventivni pregled u toku trudnoće (pregled trudnice u I trimestru trudnoće i četiri kontrolna pregleda trudnoće), koji sadrži ginekološki pregled, opšti somatski pregled, mjerenje tjelesne težine i krvnog pritiska i laboratorijske pretrage: KKS, GUK-ŠUK, pregled urina, krvna grupa i Rh faktor, ICT, serološke pretrage na sifilis, TORCH test, test na hepatitis B i HIV/AIDS, a u slučaju visoko rizične trudnoće prema indikacijama	5	Očekivani broj trudnoća u CG u 2008. g.	40.000
2.	Prenatalno određivanje kariotipa fetusa iz ćelija plodove vode kod svih trudnica sa 35 i više godina pri začeću	1	Očekivani broj trudnica starijih od 35 g.	1.400
3.	Ultrazvučni pregled u toku trudnoće (prvi do 16. nedjelje trudnoće, drugi do 26. nedjelje trudnoće i treći do 34. ili 35. nedjelje trudnoće), a kod rizičnih trudnoća prema indikacijama	3	Očekivani broj porođaja u CG u 2008. g.	22.500
4.	Pregled i savjetovanje 6 nedjelja nakon porođaja Pregled je kombinovan sa PAP testom, potrebnim laboratorijskim pretragama, savjetovanjem i određivanjem metode kontracepcije.	1	Očekivani broj porođaja u CG u 2008. g.	7.500
5.	Pregled i savjetovanje 3 nedjelje nakon spontanog ili dozvoljenog abortusa. Pregled je kombinovan sa PAP testom, potrebnim laboratorijskim pretragama, savjetovanjem i određivanjem metode kontracepcije.	1	Prosječni broj spontanih pobačaja i abortusau CG	9.000
6.	Pregled i savjetovanje 3 nedjelje nakon ektrauterinog graviditeta. Pregled je kombinovan sa PAP testom, potrebnim laboratorijskim pretragama, savjetovanjem i određivanjem metode kontracepcije	1	Prosječni broj vanmateričnih trudnoća	100
7.	Pregled za otkrivanje raka na vratu materice (test PAP) i to na 3 godine jedanput u životnoj dobi od 20. do 75. godine starosti	1	Broj žena starijih od 20 godina do 75 godina/3.	71.000

Planirani broj preventivnih usluga za žene je 151.500 ili 0,66 po osiguranoj ženi.

Kadrovski normativ za izabrane doktore za žene – ginekologe, u skladu sa gustinom naseljenosti po opštinama (5.000 osiguranih žena za opštine sa malom gustinom naseljenosti, a 7.000 za ostale opštine) prikazan je u Tabeli br.11.

Tabela br.11. Broj kadra za izabrane doktore za žene- ginekologe po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Osiguranci		Normativ	Ljekar	Sestra	Klinički biohemičar	Laborant	Nemedicinski radnik	Ukupno
	15-49 godina	13-65 godina							
Andrijevica	782	1134	5000	0.23	0.25	0.00	0.05	0.10	0.63
Bar	10847	15842	7000	2.26	2.49	0.05	0.45	1.02	6.27
Berane	8696	12608	7000	1.80	1.98	0.04	0.36	0.81	4.99
Bijelo Polje	11827	16998	7000	2.43	2.67	0.05	0.49	1.09	6.73
Budva	6585	8856	7000	1.27	1.39	0.03	0.25	0.57	3.50
Cetinje	4212	6388	5000	1.28	1.41	0.03	0.26	0.57	3.54
Danilovgrad	3037	4607	7000	0.66	0.72	0.01	0.13	0.30	1.82
Herceg Novi	8799	13060	7000	1.87	2.05	0.04	0.37	0.84	5.17
Kolašin	1960	2922	5000	0.58	0.64	0.01	0.12	0.26	1.62
Kotor	5784	8616	7000	1.23	1.35	0.02	0.25	0.55	3.41
Mojkovac	2170	3165	5000	0.63	0.70	0.01	0.13	0.28	1.75
Nikšić	17179	25168	7000	3.60	3.95	0.07	0.72	1.62	9.96
Plav	3169	4456	5000	0.89	0.98	0.02	0.18	0.40	2.47
Plužine	715	1167	5000	0.23	0.26	0.00	0.05	0.11	0.65
Pljevlja	7609	11627	5000	2.33	2.56	0.05	0.47	1.05	6.44
Podgorica	50358	71021	7000	10.15	11.16	0.20	2.03	4.57	28.10
Rožaje	6686	8795	7000	1.26	1.38	0.03	0.25	0.57	3.48
Šavnik	471	758	5000	0.15	0.17	0.00	0.03	0.07	0.42
Tivat	3531	5240	7000	0.75	0.82	0.01	0.15	0.34	2.07
Ulcinj	4525	6689	7000	0.96	1.05	0.02	0.19	0.43	2.65
Žabljak	836	1280	5000	0.26	0.28	0.01	0.05	0.12	0.71
UKUPNO	159778	230397		34.79	38.27	0.70	6.96	15.66	96.38

6.1.1.4. Stomatološka zdravstvena zaštita – izabrani doktor stomatologije

Stomatološka zdravstvena zaštita na primarnoj nivou je od 01.01.2008. godine organizovana kao privatna zdravstvena djelatnost i obezbjeđivaće liječenje bolesti usta i zuba u hitnim medicinskim stanjima, prevenciju i liječenje bolesti usta i zuba kod djece do navršenih 18¹¹ godina života, žena u toku trudnoće i lica starijih od 65 godina života.

U skladu sa Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja stomatolog koji je sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje sklopio ugovor dužan obaviti sledeće **preventivne usluge** iz djelokruga svoga rada:

Tabela br.12. Obim preventivnih stomatoloških usluga za djecu do 18 godina u 2008. godini

Redni broj	Naziv usluge	Obim usluga	Opredijeljeni broj korisnika	Ukupan broj pregleda
1	Fluor-tablete za djecu do 15 godina ¹²	-	Broj djece od 1-15. god.	Radi se u savjetovalištu za djecu
2	Jedan preventivni stomatološki pregled svake školske godine kod djece školskog uzrasta do 18-te godine života	1	Broj školske djece 6-18. godine	107.000
3	Lokalna fluoridacija zuba premazima, gelovima, lakom, ili drugim fluoridnim preparatima do 2 puta mjesečno kod djece u vrtićima i školama do 15-te godine života, ili kombinacija fluoridacije sa uzimanjem tableta fluora za djecu mlađu od 6 godina	1	Djeca u vrtićima i školama do 18. godine	140.000
4	Zalijevanje fisura mliječnih molara i prvih i drugih stalnih molara kod djece do 15 godina	najviše 1 u dvije godine	uzrast djeteta od oko 3, 6 i 13 godina	25.000
5	Učešće u grupnim stomatološko-odgojnim aktivnostima sa roditeljima i djecom do 6 godina (edukacija o: redovnom i pravilnom četkanju zuba, pravilnoj nekariogenoj ishrani, značaju pravilnog disanja na nos, odvikavanju od loših navika – sisanje cucle, palca, itd., očuvanju mliječnih zuba i njihovoj ulozi u ishrani, govoru, izgledu, čuvanju prostora za stalne zube)	3	mala grupa do 20 osoba i velika grupa >20osoba	10.000
6	Kontrola plaka sa bojom, određivanje Plak indeksa i uklanjanje plaka sa zuba	1	Broj djece od 3 – 18. godine	140.000
7	Sistematski pregled usne šupljine za vrijeme trudnoće; (lokalna aplikacija fluoridnih preparata, stomatološki zdravstveni odgoj)	2	Broj trudnica	15.200

¹¹ Izmjene Zakona o zdravstvenom osiguranju su u toku (obezbijediti će se pravo na zubno zdravstvenu zaštitu osiguranicima do 18 godina- do sada su to pravo imali osiguranici do 15 godina života).

¹² Usluga je sastavni dio savjetovališta za djecu, odnosno pedijatra, a po stručnom uputstvu stomatologa; pakovanje od 250 tableta.

Planirani broj preventivnih stomatoloških usluga za djecu do 18 godina i trudnice je 437.200, odnosno 2,7 preventivnih pregleda za ovu populaciju ili 1,74 po osiguraniku.

Planirani kadar za stomatološku zdravstvenu zaštitu za djecu do 18 godina starosti, trudnice, hitna stanja i starije od 65 godina, u skladu sa gustom naseljenosti, u pojedinim opštinama prikazan je u Tabeli br.13.

Tabela br.13. Broj kadra za izabrane doktore stomatologije za djecu do 18 godina i odrasle 65 i više godina po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Ukupno osiguranika - do 18 i preko 65 godina	Normativ	Stomatolog	Sestra	Zubni tehničar	RTG tehničar	Nemedicinski radnik	Ukupno
Andrijevića	1883	2000	0.9	1.0	0.5	0.0	0.3	2.8
Bar	15797	2250	7.0	7.7	3.5	0.4	2.5	21.1
Berane	14856	2250	6.6	7.3	3.3	0.3	2.3	19.8
Bijelo Polje	19764	2250	8.8	9.7	4.4	0.4	3.1	26.4
Budva	6680	2250	3.0	3.3	1.5	0.1	1.0	8.9
Cetinje	6585	2000	3.3	3.6	1.6	0.2	1.2	9.9
Danilovgrad	5724	2250	2.5	2.8	1.3	0.1	0.9	7.6
Herceg Novi	11484	2250	5.1	5.6	2.6	0.3	1.8	15.3
Kolašin	3567	2000	1.8	2.0	0.9	0.1	0.6	5.4
Kotor	8062	2250	3.6	3.9	1.8	0.2	1.3	10.7
Mojkovac	3613	2000	1.8	2.0	0.9	0.1	0.6	5.4
Nikšić	27941	2250	12.4	13.7	6.2	0.6	4.3	37.3
Plav	6146	2000	3.1	3.4	1.5	0.2	1.1	9.2
Plužine	1695	2000	0.8	0.9	0.4	0.0	0.3	2.5
Pljevlja	13318	2000	6.7	7.3	3.3	0.3	2.3	20.0
Podgorica	70607	2250	31.4	34.5	15.7	1.6	11.0	94.1
Rožaje	10091	2250	4.5	4.9	2.2	0.2	1.6	13.5
Šavnik	1100	2000	0.6	0.6	0.3	0.0	0.2	1.7
Tivat	4982	2250	2.2	2.4	1.1	0.1	0.8	6.6
Ulcinj	7977	2250	3.5	3.9	1.8	0.2	1.2	10.6
Žabljak	1612	2000	0.8	0.9	0.4	0.0	0.3	2.4
Ukupno	243484		110.4	121.5	55.2	5.5	38.6	331.2

Kako je predviđeno, stomatolozi će lica do 18 godina upućivati specijalisti iz oblasti ortodoncije, čiji je normativ broja djece prosječno 21000, a u opštinama sa niskom gustom naseljenosti 18000.

Tabela br.14. Broj kadra za ortodonciju za djecu do 18 godina po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Ukupan broj korisnika 0-18	Normativ	Ortodont	Sestra	Zubni.teh.	Rtg teh.	Nemedic.	Ukupno
Andrijevica	1090	18000	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2
Bar	9873	21000	0.5	0.5	0.5	0.0	0.2	1.7
Berane	9635	21000	0.5	0.5	0.5	0.0	0.2	1.7
Bijelo Polje	12841	21000	0.6	0.7	0.6	0.1	0.3	2.2
Budva	4662	21000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.8
Cetinje	3500	18000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.7
Danilovgrad	3183	21000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.6
Herceg Novi	6691	21000	0.3	0.4	0.3	0.0	0.1	1.2
Kolašin	1958	18000	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.4
Kotor	4628	21000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.8
Mojkovac	2162	18000	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.4
Nikšić	16878	21000	0.8	0.9	0.8	0.1	0.4	2.9
Plav	3897	18000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.8
Plužine	772	18000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Pljevlja	6742	18000	0.4	0.4	0.4	0.0	0.2	1.4
Podgorica	48878	21000	2.3	2.6	2.3	0.2	1.0	8.5
Rožaje	8039	21000	0.4	0.4	0.4	0.0	0.2	1.4
Šavnik	496	18000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
Tivat	2960	21000	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.5
Ulcinj	4759	21000	0.2	0.2	0.2	0.0	0.1	0.8
Žabljak	781	18000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
UKUPNO	154425		7.5	8.3	7.5	0.8	3.4	27.5

6.1.2. Centri za podršku izabranim doktorima

Centri za podršku izabranim doktorima će se organizovati na lokalnom i regionalnom nivou¹³, a u skladu sa gravitacionim područjem koji pokriva određeni dom zdravlja.

U skladu sa normativima kadra formiraju se sledeći centri:

- Centar za plućne bolesti i TBC ;
- Centar za dijagnostiku:
 - a) laboratorijska dijagnostika,
 - b) mikrobiološka dijagnostika i
 - c) radiološka dijagnostika (rentgen i ultrazvuk) ;
- Centar za mentalno zdravlje;
- Centar za djecu sa posebnim potrebama;
- Centar za prevenciju:
 - populaciono savjetovalište,
 - savjetovalište za djecu,
 - savjetovalište za mlade,
 - savjetovalište za reproduktivno zdravlje i
 - higijensko – epidemiološka služba;
- Dnevni centar.

6.1.2.1. Preventivne usluge u Centrima

6.1.2.1. 1. Centar za plućne bolesti i TBC

Tabela br.15. Preventivne usluge u centru za plućne bolesti i TBC

Redni broj	Naziv usluge	Obim	Opredijeljeni broj korisnika	Ukupno
1.	Tuberkulinsko testiranje	1	Po potrebi.	
2.	Pregled osoba sa registrovanom TBC	1	Broj novootkrivenih TBC u 2006. g.	171
3.	Pregled osoba iz kontakta	1	Broj novootkrivenih TBC u 2006. g. pomnožen sa prosječnim brojem članova u porodici u CG (po popisu)	700
4.	Pregled i praćenje lica pod hemioprofilaksom	1	Broj oboljelih i liječenih od raka pluća u 2006. g.	654
5.	Preventivni pregled ispljuvka radi otkrivanja ćelija epidermoidnog raka (nemikrocelularnog)	1	Muškarci stariji od 40 godina koji puše više od 40 cigareta/dan, i svi koji se liječe o raka pluća.	3000

6.1.2.1.2. Centar za djecu sa posebnim potrebama¹⁴

¹³ Regionalizacija centara za podršku će se izvršiti u 2008. godini

Tabela br.16. Preventivne usluge u centru za djecu sa posebnim potrebama

Redni broj	Naziv usluge	Obim	Opredjeljeni broj korisnika	Ukupno
1.	Preventivni pregled rizičnog neonatusa i odojčeta	1	Prosječni broj rođene djece u prethodnih 5 godina koji su bili tretirani kao rizični neonatus i odojče	1000
2.	Kontrolni preventivni pregled rizičnog neonatusa i odojčeta	4	Prosječni broj rođene djece u prethodnih 5 godina koji su bili tretirani kao rizični neonatus i odojče	4000
3.	Preventivni pregled rizične djece	1	Broj rizične djece u CG	14000
4.	Kontrolni preventivni pregled rizične djece	1	Broj rizične djece u CG	14000
5.	Preventivni pregled djeteta sa smetnjama u razvoju	1	Broj djece sa smetnjama u razvoju	2000
6.	Kontrolni preventivni pregled djeteta sa smetnjama u razvoju	3	Broj djece sa smetnjama u razvoju	6000
7.	Zdravstveno-vaspitni rad sa grupom (grupa od 20)	1	Prosječni broj rođene djece u prethodnih 5 godina koji su bili tretirani kao rizični neonatus i odojče	50
8.	Obuka roditelja za stimulatívni tretman	1	Broj djece sa smetnjama u razvoju	2000

6.1.2.1.3. Centar za prevenciju

U Centru za prevenciju se organizuju skriningi, individualna i grupna savjetovanja. U skladu sa Prioritetima i usmjerenjima za unapređenje zdravlja u Crnoj Gori će se na osnovu programa obezbijediti:

6.1.2.1.3.1. U populacionom savjetovalištu će se rješavati hronične nezarazne bolesti i u tom smislu će se u 2008. godini u svim domovima zdravlja formirati savjetovališta za šećernu bolest (za osiguranike preko 15 godina starosti).

6.1.2.1.3.2. Savjetovališta za djecu se razvijaju u sklopu ambulante izabranog pedijatra i u njemu se realizuju programi za djecu do 15. godina. Rad se evidentira kao usluga izabranog pedijatra (vakcinacija i preventivni pregledi).

6.1.2.1.3.3. U savjetovalištu za mlade se programski realizuju aktivnosti sa populacijom adolescenata, omladine i mladih. U 2008. godini će se realizovati antropometrijska mjerenja (težina, visina, obim struka), mjerenje krvnog pritiska i određivanje vrijednosti šećera.

6.1.2.1.3.4. Savjetovališta za reproduktivno zdravlje se razvijaju sa ciljem unapređenja reproduktivnog i seksualnog zdravlja, na regionalnom nivou. Aktivnosti realizuje tim izabranog ginekologa uz podršku neophodnih doktora i medicinskih saradnika (psiholozi, pedagozi, socijalni radnici).

Savjetovališta realizuju programe u skladu sa mjerama koje predlaže Institut za javno zdravlje.

¹⁴ Za djecu sa posebnim potrebama ne postoji precizna evidencija. Procijenjeni broj djece sa posebnim potrebama dat je na osnovu procentualnog učešća djece sa posebnim potrebama u svijetu.

6.1.2.1.3.5. Higijensko- epidemiološka služba će se organizovati na regionalnom principu.

Tabela br.17. Preventivne usluge u higijensko-epidemiološkoj službi

1.	Sanitarno-higijenski nadzor nad vrtićima najmanje jednom mjesečno (nadzor nad režimom ishrane, monitoring higijenske ispravnosti).	12	Broj vrtića (sa područnim odjeljenjima) u CG 88	1056
2.	Sanitarno-higijenski nadzor nad školama najmanje jednom mjesečno (nadzor nad režimom ishrane, monitoring higijenske ispravnosti hrane).	9	Broj osnovnih škola (sa područnim odjeljenjima) u CG 459	4131
3.	Sanitarno-higijenski nadzor nad srednjim školama najmanje jednom mjesečno (uz kontrolu i režima ishrane).	9	Broj srednjih škola u CG. 47	423
4.	sanitarno-higijenski nadzor nad i u objektima za smještaj učenika najmanje jedan put mjesečno (uz kontrolu i režima ishrane).	9	Broj dačkih domova u CG. 4	36
5.	sanitarno-higijenski nadzor nad i u objektima za smještaj studenata najmanje jedan put mjesečno (uz kontrolu i režima ishrane).	9	Broj studentskih domova u CG. 4	36

U okviru HES-a programski će se finansirati u 2008. godini:

- Program kontrole i prevencije zaraznih bolesti (crijevnih zaraznih bolesti i parazitarne bolesti, respiratornih zaraznih bolesti, zoonoze i vektorske zarazne bolesti, polno prenosive zarazne bolesti, kontrola intrahospitalnih infekcija, imunoprofilaksa po epidemiološkim indikacijama, kontrola karantinskih bolesti sa monitoringom putnika u međunarodnom transportu),
- Program preventivno medicinske zaštite u vanrednim uslovima,
- Program kontrole i prevencije nezaraznih bolesti (maligne neoplazme, šećerna bolest, cerebrovaskularne bolesti, ishemične bolesti srca, hipertenzija sa komplikacijama, hronična bubrežna insuficijencija, neuromišićna oboljenja i multipla skleroza, duševna oboljenja, bolesti zavisnosti, hronične opstruktivne bolesti respiratornog sistema- pluća, kontrola saobačajnog traumatizma i kontrola povreda na poslu i kući).

6.1.3. Preventivne usluge u jedinicama
6.1.3. 1. Jedinica za patronažu

Tabela br.18. Preventivne usluge u patronažnoj jedinici

Redni broj	Naziv usluge	Obim	Opredijeljeni broj osiguranika	Ukupno
1.	Patronažna posjete sa savjetovanjem kod djeteta u prvoj godini života	4	Broj djece rodene 2006 g.	29.404
2.	Posjeta djetetu u 2. godini života	1	Broj djece rodene 2005 g.	7352
3.	Posjeta djetetu u 4. godini života	1	Broj djece rodene 2003 g.	8344
4.	Patronažna posjeta oboljelim od urođenog poremećaja zgrušavanja krvi, distrofije, multiple skleroze, cerebralne paralize, šećerne bolesti, duševnih bolesti, malignih bolesti i narkomanije (2 x godišnje)	2	Broj oboljelih od distrofije, multiple skleroze, cerebralne paralize, šećerne bolesti, duševnih bolesti, malignih bolesti i narkomanije	64.000 (5%)
5.	Patronažne posjete kod osiguranih lica sa aktivnom tuberkulozom	2	Broj novootkrivenih TBC u 2006 g.	342
6.	Patronažnu posjetu trudnici sa savjetovanjem o načinu života u trudnoći i pripremi za porođaj, o dojenju, pravilnoj ishrani i njezi novorođenčeta (odojčeta)	1	Očekivani broj trudnica u 2008 g.	8.000
7.	Patronažne posjete kod babinjare.	2	Očekivani broj porođaja u 2008 g.	15.000
8.	Patronažnu posjetu kod žena, koje više od 3 godine nisu bile na pregledu kod ginekologa zbog otkrivanja odnosno sprečavanja raka vrata materice	1	Broj žena starijih od 20 godina do 75 godina/3.	71.000

Kadrovski normativ za patronažne sestre u skladu sa gustom naseljenosti po opštinama (2.500 za opštine sa malom gustom naseljenosti, a 3.750 za ostale opštine) je prikazan u Tabeli br. 19.

Tabela br. 19 .Broj kadra za patronažne sestre po opštinama u Crnoj Gori za 2008.godinu

OPŠTINA	Ukupan broj osiguranika	Normativ	Patronažne sestre	Nemedicinski radnik	Ukupno
Andrijevića	5314	2500	2.1	0.4	2.6
Bar	42774	3750	11.4	2.3	13.7
Berane	34923	3750	9.3	1.9	11.2
Bijelo Polje	48914	3750	13.0	2.6	15.6
Budva	22146	3750	5.9	1.2	7.1
Cetinje	17430	2500	7.0	1.4	8.4
Danilovgrad	13611	3750	3.6	0.7	4.3
Herceg Novi	34216	3750	9.1	1.8	10.9
Kolašin	8784	2500	3.5	0.7	4.2
Kotor	22753	3750	6.1	1.2	7.3
Mojkovac	9145	2500	3.7	0.7	4.4
Nikšić	72141	3750	19.2	3.8	23
Plav	13367	2500	5.3	1.1	6.4
Plužine	3892	2500	1.6	0.3	1.9
Pljevlja	33946	2500	13.6	2.7	16.3
Podgorica	193280	3750	51.5	10.3	61.8
Rožaje	24597	3750	6.6	1.3	7.9
Šavnik	2486	2500	1.0	0.2	1.2
Tivat	14324	3750	3.8	0.8	4.6
Ulcinj	19461	3750	5.2	1.0	6.2
Žabljak	3903	2500	1.6	0.3	1.9
UKUPNO	641407		184.1	36.8	221.0

Tabela br.20. PLAN KADRA CENTARA ZA PODRŠKU I JEDINICA ZA PATRONAŽU I FIZIKALNU TERAPIJU U 2008. GODINI

<i>B Centri za podršku</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Sastav tima</i>	<i>Broj osigiranika na tim - prosjek</i>	<i>Kadar prosjek</i>
<i>1. Centar za plućne bolesti i TBC</i>	641407	1 doktor specijalista,	60000	10.7
	641407	1,5 medicinska sestra,	60000	16.0
	641407	0,25 laboratorijska tehničara,	60000	2.7
	641407	0,3 RTG tehničara	60000	3.2
	641407	0,45 nezdravstvenih radnika.	60000	4.8
UKUPNO 1.				37.4
<i>2. a) Laboratorijska dijagnostika</i>		1 doktor specijalista klin/med. biohemije,		
		0,33 laboratorijska tehničara (u timu izabranog doktora)		
<i>2. b) Mikrobiološka dijagnostika</i>	641407	1 doktor specijalista mikrobiolog	30000	21.4
	641407	4 laboratorijska tehničara,	30000	85.5
	641407	0.45 nemedicinskih	30000	9.6
<i>2. c) Radiološka dijagnostika</i>	641407	1 doktor specijalista - radiolog,	40000	16.0
	641407	3 RTG tehničara,	40000	48.1
	641407	0,5 nezdravstvenih radnika.	40000	8.0
UKUPNO DIJAGNOST.2				188.7
<i>3. Centar za mentalno zdravlje</i>	641407	1 doktor specijalista - psihijatar	22000	29.2
	641407	1,5 medicinska sestra,	22000	43.7
	641407	0,20 psihologa,	22000	5.8
	641407	0,2 socijalna radnika,	22000	5.8
	641407	0,2 nezdravstvenih radnika.	22000	5.8
UKUPNO 3.				90.4
<i>4. Centar za decu sa posebnim potrebama</i>	117913	1 doktor - pedijatar	15000	7.9
	117913	1,5 medicinska sestra,	15000	11.8
	117913	0,50 psihologa	15000	3.9
	117913	0,50 logopoda	15000	3.9
UKUPNO 4.				27.5
<i>5. Centar za prevenciju</i>				
<i>5.2) Savjetovalište za djecu</i>	641407	1 medicinska sestra.		
	117913	1 izabrani doktor-pedijatar		
		1,5 medicinska sestra u timu izabranog doktora		
<i>5.3) Savjetovalište za mlade</i>	60000	medicinska sestra		
<i>5.4) Savjetovalište za reproduktivno zdravlje</i>	159778	medicinska sestra		
<i>5.5) HES (ne za DZ Podgorica)</i>	641407	1 doktor - epidemiolog	40000	16.0
	641407	0.45 nezdravstvenih radnika	40000	7.2
	641407	2 sanitarna tehničara	40000	32.1
UK.C. ZA PREVENCIJU 5.				55.3
<i>6. Dnevni centar</i>		radnici sa visokom, višom i srednjom		
UKUPNO 6.				
UKUPNO B.(C.za podršku)				
<i>C. Jedinice za patronažu, fizikalnu terapiju i sanitetski prevoz</i>				
<i>1. Patronaža</i>	641407	1 patronažna sestra sa VSS ili VŠS	3484	184.1
	641407	0,20 nezdravstvenih radnika	3484	36.8
<i>2. fizikalna terapija</i>	641407	1 fizioterapeut sa VSS ili VŠS	30000	21.4
	641407	0.20 nezdravstvenih radnika	30000	4.3
<i>3. Sanitetski prevoz</i>		0,1 vozač na tim izabranog doktora		
UKUPNO C.(jedinice)				246.58
UKUPAN KADAR				645.89

6.2. Sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita

Stacionarne ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa će uraditi planove rada za 2008. godinu u skladu sa smjernicama datim Master planom razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005- 2010. S obzirom da su normativi za ovaj dio zdravstvene djelatnosti u fazi izrade, a u cilju obezbjeđenja ove vrste zdravstvene zaštite, stanovništvu Crne Gore će se obezbijediti korišćenje zdravstvene zaštite sa kapacitetima iz postojeće mreže zdravstvenih ustanova.¹⁵

Osnovni reformski cilj u razvoju bolničkih kapaciteta je podizanje kvaliteta zdravstvene zaštite i usluga, a ne povećanje broja postelja i ostalih resursa.

Stopa hospitalizacije i dužina liječenja su polazni kriterijumi u izradi plana rada bolničke zdravstvene ustanove.

6.2.1. Ambulantna djelatnost

U javno zdravstvenim ustanovama u 2008. godini ambulantna-specijalistička djelatnost će se, uglavnom, odvijati u okviru opštih i specijalnih bolnica i Kliničkog centra Crne Gore, sa jasno definisanim radnim vremenom. U radu stacionarnih zdravstvenih ustanova, stanovništvu će se obezbijediti neophodna i blagovremena zdravstvena zaštita.

U cilju definisanja kadra angažovanog u ambulatnoj i stacionarnoj djelatnosti bolnica, Master plan je utvrdio sljedeći planski odnos:

- 10% radnog vremena timova ljekara u oblasti onkologije i infektologije,
- 15% radnog vremena timova ljekara u djelatnosti pedijatrije i ginekologije,
- 25% radnog vremena timova ljekara u djelatnosti ortopedije i hirurgije,
- 40% radnog vremena timova ljekara u djelatnosti interne medicine, psihijatrije i neurologije,
- 50% radnog vremena u djelatnosti oftalmologije i otorinolaringologije.

Realnim planiranjem i organizovanjem ove vrste zdravstvenih usluga na sekundarnom i tercijarnom nivou osiguranicima Crne Gore će se obezbijediti blagovremeno korišćenje ambulantne specijalističke i subspecijalističke zdravstvene zaštite u javnim ustanovama iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

6.2.2. Bolnička djelatnost

U javnim ustanovama u zdravstvu bolnički kapaciteti će se planirati po nivoima zdravstvene zaštite. S obzirom na reformsko opredjeljenje o finansiranju potreba stanovnika (a ne resursa), u izradi plana rada za 2008. godinu, polazna osnova biće stopa hospitalizacije i prosječna dužina liječenja.

Mreža bolničkih ustanova u Crnoj Gori se na sekundarnom nivou sastoji od 7 opštih i 3 specijalne bolnice. Klinički centar Crne Gore u zdravstvenom sistemu je ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, a za stanovništvo Podgorice, Danilovgrada i Kolašina pruža usluge sekundarnog nivoa.

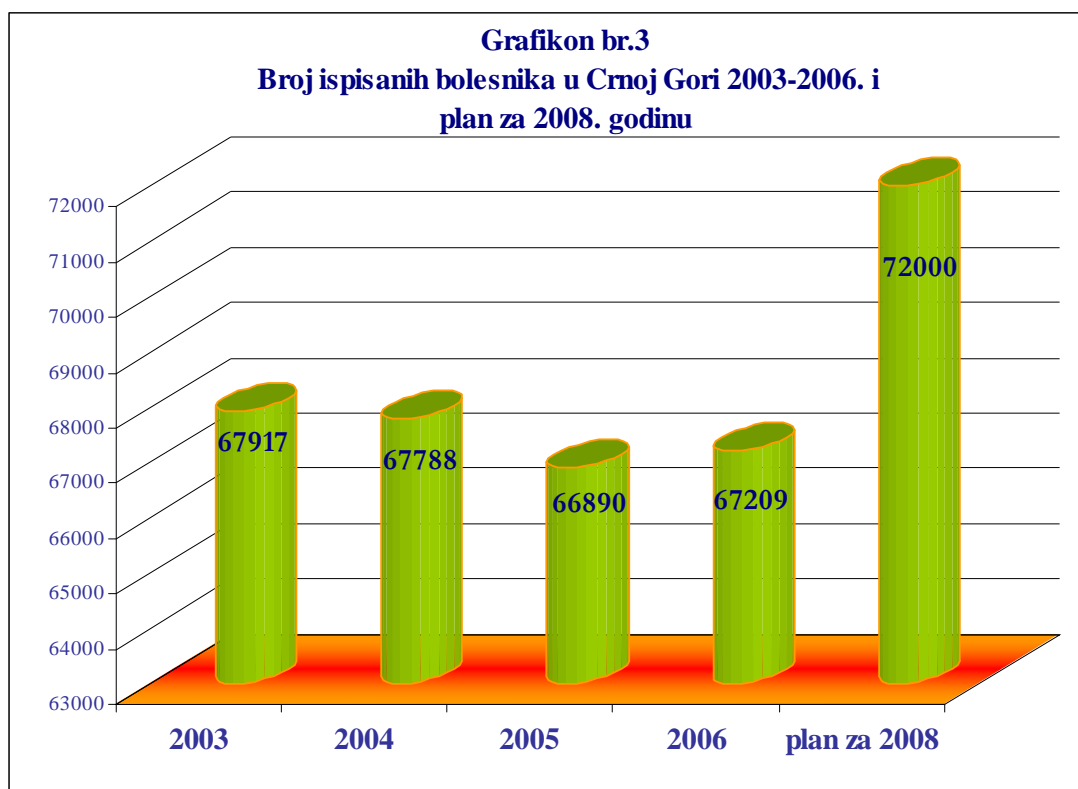
U cilju izrade plana rada definisana su gravitaciona područja za bolnice:

¹⁵ Normativi u stacionarnoj djelatnosti su (strana 65 Master plana) dio reformskih aktivnosti koje će se izraditi nakon organizacionih promjena i razgraničenja između sekundarne i tercijarne djelatnosti; stacionara i ambulanti kod svih opštih i specijalnih bolnica i Kliničkom centru, a kadrovski normativi za bolničko liječenje su dati orjentaciono.

Tabela br.21. Gravitaciona područja za bolnice u Crnoj Gori

Bolnice	Gravitaciono područje	Broj osiguranika u gravitacionom području
OB Bar	Bar, Ulcinj	62.235
OB Berane	Berane, Andrijevića, Rožaje, Plav,	78.201
OB Bijelo Polje	Bijelo Polje, Mojkovac	58.059
OB Kotor	Kotor, Tivat, Herceg-Novi	71.293
OB Nikšić	Nikšić, Šavnik, Plužine	78.519
OB Pljevlja	Pljevlja, Žabljak	37.849
OB Cetinje	Cetinje, Budva	39.576
KCCG-Podgorica ¹⁶	Podgorica, Kolašin, Danilovgrad	215.675
Ukupno	CRNA GORA	641.407

Planirani broj ispisanih bolesnika za 2008.godinu je **72.000**, odnosno stopa hospitalizacije je **115 na 1000 stanovnika**.



U planiranju bolničkih kapaciteta je neophodno, a u skladu sa Master planom razvoja zdravstva Crne Gore za period 2005-2010. godine, primijeniti date normative prosječnog trajanja liječenja i iskorišćenosti kapaciteta (Tabela br.22.).

Tabela br.22. Normativ prosječnog trajanja liječenja i iskorišćenosti kapaciteta u bolnicama

¹⁶ KCCG Podgorica je bolnica sekundarnog nivoa za stanovnike Podgorice, Danilovgrada i Kolašina (215.675 osiguranika), a za cjelokupno stanovništvo Crne Gore (641.407) je bolnica na tercijarnom nivou..

Djelatnost bolnica	Normativ prosječnog trajanja liječenja (u danima)	Normativ iskorišćenosti kapaciteta (u %)
1. OPŠTE BOLNICE		
Interna odjeljenja (sa infektologijom, pulmologijom i neurologijom)	8,5	80
Ginekologija	5,6	75
Hirurgija (sa urologijom, maksilofacijalnom hirurgijom, oftalmologijom i ORL)	6,5	75
Pedijatrija	6,7	75
2. SPECIJALNE BOLNICE		
Psihijatrija - SB Dobrota ¹⁷	49	90
Ortopedija - SB Risan	12,5	75
Plućne bolesti - SB Brezovik	16	80
3. KLINIČKI CENTAR CG (sekundarna i tercijarna djelatnost)	7	80

Stopa hospitalizacije definiše potrebe stanovništva za bolničkim liječenjem i služi kao pokazatelj kvaliteta bolničke zdravstvene zaštite (u sa cilju povećanja efikasnosti i efektivnosti ove djelatnosti).

7. SREDSTVA ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Sistemi zdravstvene zaštite se međusobno razlikuju po metodama prikupljanja sredstava za zdravstvenu zaštitu i po načinu plaćanja davaoca usluga.

Razvoj i funkcionisanje sistema zdravstvene zaštite u Crnoj Gori se, još uvijek, ne usmjerava i prati preko odnosa utrošenih resursa i postignutih rezultata. U sljedećih nekoliko godina reformom sistema zdravstvene zaštite postupno će doći do realizacije ovog cilja.

Finansiranje zdravstvenih ustanova, odnosno zdravstvene zaštite, u 2008. godini ostvarivaće se, pretežno, iz sredstava Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje na osnovu usvojenih i usaglašenih planova rada zdravstvenih ustanova i opredijeljenih sredstava za zdravstvenu djelatnost.

Programom zdravstvene zaštite za 2008.godinu, a u skladu sa Finansijskim planom Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje za 2008. godinu, planirana su sredstva za zdravstvenu zaštitu u iznosu od 133.483.592 €, odnosno 92.35% od ukupno planiranih prihoda Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (144.555.000 €).

Realizacijom zacrtanih ciljeva datih u Programu zdravstvene zaštite stanovništva u Crnoj Gori za 2008. godinu obezbijediće se uslovi, uz finansiranje prioriteta razvoja, za finansijku održivost zdravstvenog sistema.

¹⁷ Prosječna dužina liječenja u prethodnih 4 godine kretala se između 100 i 130 dana.

8. SPROVOĐENJE I OSTVARIVANJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Radi uspješnijeg ostvarivanja Programa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori u 2008. godini, neophodno je preduzeti sledeće aktivnosti:

- Izradu i donošenje godišnjih planova rada zdravstvenih ustanova, u skladu sa ovim Programom;
- Praćenje izvršenja planova rada u cjelini i
- Kontrolu sprovođenja i ostvarivanja Programa.

8.1. Godišnji programi zdravstvene zaštite i planovi rada zdravstvenih ustanova

U Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje, donosi se Program zdravstvene zaštite za 2008. godinu, a u zdravstvenim ustanovama godišnji planovi rada.

U godišnjem planu zdravstvene ustanove, u skladu sa ciljevima i potrebama, iskazuju se aktivnosti u okviru pojedinih organizacionih jedinica i to na način koji obezbeđuje praćenje izvršenja plana.

U tom smislu, domovi zdravlja će planirati i pratiti obim rada preko sljedećih indikatora:

- za preventivne usluge:
 - preventivni pregledi u ordinaciji,
 - preventivni pregled u savjetovalištu
 - ostali ciljani pregledi (skrininzi i sl.),
- za kurativne usluge kod ljekara u ordinaciji:
 - broj prvih i ponovnih pregleda pruženih osiguranim licima i njihov međusobni odnos;
 - broj propisanih recepata osiguranim licima;
 - broj naloga za ampuliranu terapiju u Domu zdravlja i vrijednost ljekova i medicinskog materijala utrošenog u Domu zdravlja za osigurana lica;
 - broj uputa za laboratoriju i procenat laboratorijskih nalaza u okviru referentnih vrijednosti od ukupnog broja uputa za laboratoriju za osigurana lica;
 - broj uputa na konsultativno-specijalističke preglede u Domu zdravlja i van njega u odnosu na broj osiguranih lica i prvih i ponovnih pregleda;
 - broj uputa na RTG i ultrazvučne pretrage za osigurana lica i procenat bo nalaza u odnosu na ukupan broj uputa na RTG i ultrazvučne pretrage za osigurana lica;
 - procenat kućnih posjeta u odnosu na ukupan broj prvih i ponovnih pregleda;

Bolnice će planirati i pratiti ostvarenje plana:

- u ambulantnoj djelatnosti preko sljedećih indikatora:
 - broj prvih pregleda,
 - broj ponovnih pregleda,
 - broj pregleda po ljekaru,
 - broj pregleda po stanovniku,
 - radno vrijeme ambulante,
 - kadar angažovan za ambulantni rad, a

- u stacionarima preko:
 - broja ispisanih bolesnika,
 - broja postelja,
 - broja BO dana,
 - broja ispisanih bolesnika po ljekaru,
 - broja ispisanih bolesnika po sestri-timu i
 - procenta korišćenja posteljnih kapaciteta.

Planirani pokazatelji će se u 2008.godini pratiti po navedenim indikatorima rada i biće osnova za ugovaranje i finansiranje stacionarne djelatnosti u narednim godinama.

8.2. Mjere i aktivnosti za praćenje ostvarenja programa i plana

Ostvarivanje Programa zdravstvene zaštite u 2008. godini pratiti će se na osnovu dokumentacije, evidencije i izvještaja koji se vode i dostavljaju po propisima iz oblasti zdravstva¹⁸.

Neophodno je da se na ovom nivou od strane stručnih organa obezbijedi kontrola potpunosti i kvalitetnosti podataka o izvršenim uslugama i aktivnostima, kao i o nađenom stanju u toku pružanja zdravstvene zaštite. Ovim se, osim, neposrednih ocjena uspješnosti ostvarenja sopstvenog plana obezbjeđuje kvalitet podataka koji se unose u periodične izvještaje. To će doprinjeti većoj pouzdanosti informacija i analiza koje se rade na osnovu izvještaja kao osnov izvora podataka za evaluaciju planova zdravstvene zaštite.

8.3. Izrade analiza o ostvarenju Plana (evaluacija)

Evaluacija je stalan i trajan sastavni dio procesa planiranja i instrument za poboljšanje strategije i metoda zdravstvene zaštite i povećanja efikasnosti zdravstvene djelatnosti.

Pored navedenih mjera trajnog praćenja i izvršavanja Plana potrebno je povremeno, najmanje jedanput godišnje izvršiti temeljnu analizu ostvarenih rezultata.

Evaluacija će obuhvatiti:

- ocjenu postignutih rezultata u poređenju sa usvojenim ciljevima (efikasnost) i
- ocjenu obima rada u odnosu na angažovani kadar (ljudski rad).

¹⁸ Novi Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva je u procesu izrade, a do njegovog usvajanja neophodno je izraditi obrasce za praćenje rada u zdravstvenim ustanovama u skladu sa reformskim zahtjevima (za primarnu zdravstvenu zaštitu po usvajanju Programa zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za 2008.godinu, kako bi se omogućilo praćenje, kontrola i evaluacija rada zdravstvenih ustanova).