



REFORMA SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U REPUBLICI SRBIJI

Profesor dr Snežana Simić

*Pomoćnik ministra zdravlja
snezanas@EUnet.yu*

REFORMA

(nlat. preobražaj, promena nabolje, menjanje postojećeg stanja zakonskim putem)

Proces menjanja vladajućih ekonomskih, političkih i drugih odnosa i institucija mirnim putem na osnovu akata državnih organa, ili na osnovu sporazuma određenih društvenih snaga i organizacija.

(Ekonomska enciklopendija)



REFORME SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

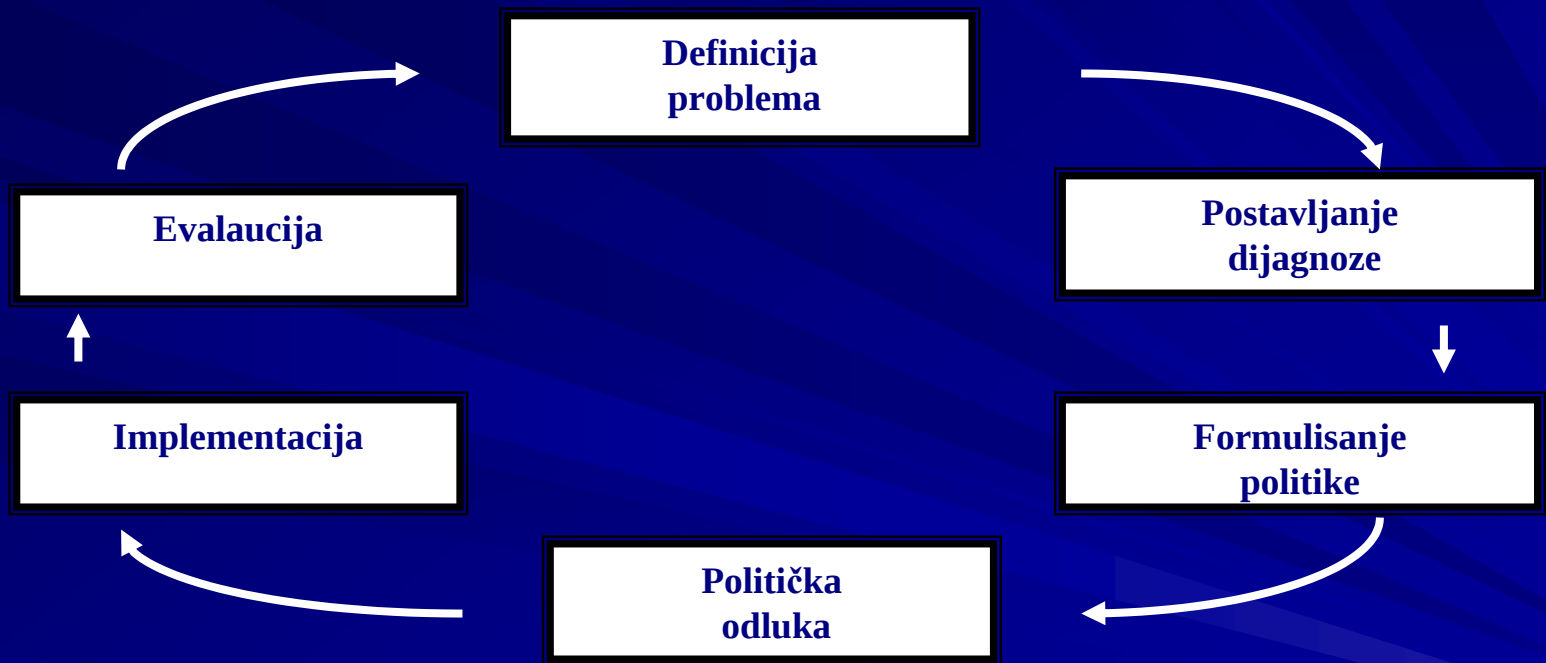
Definišu se kao aktivnosti koje se odnose na promenu zdravstvene politike i institucija putem kojih će se ove promene sprovoditi. Preispitivanje i redefinisavanje ciljeva zdravstvene politike samo po sebi nije dovoljno.

Stoga se može reći da su reforme sistema zdravstvene zaštite usmerene na:

- definisanje prioriteta,
- poboljšanje zdravstvene politike i
- reformisanje institucija putem kojih će se politika sprovoditi u praksi.

(WHO, 1997)

Ciklus reforme sistema zdravstvene zaštite prema Svetskoj banci (WB)



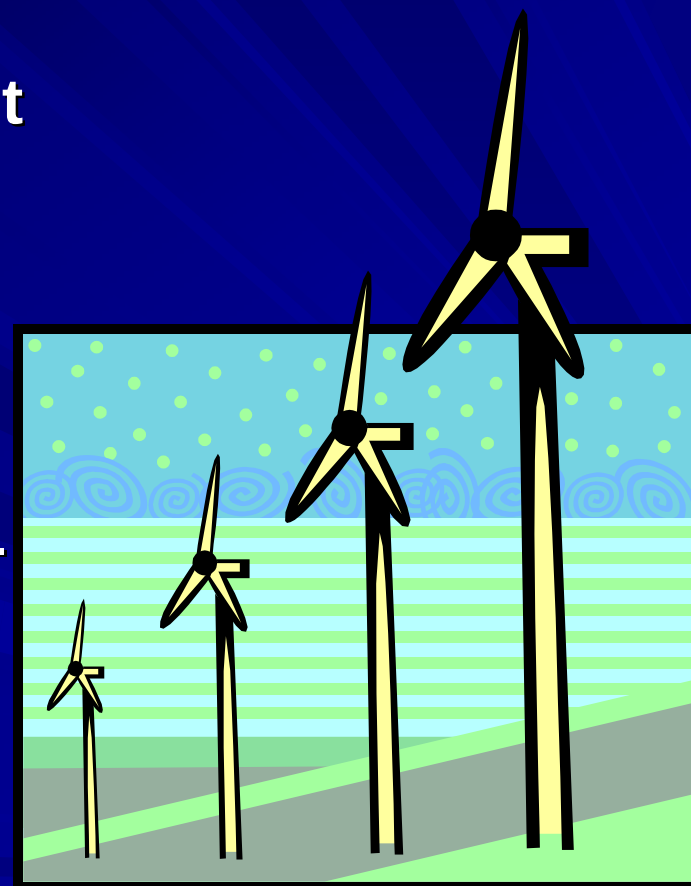
Izvor: Roberts M, Hsiao W, Reich M, Berman P. Analyzing Health Sector Performance. Background note. Washington: World Bank – World Bank Institute, 1999.

UZROCI REFORMI SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U SVETU

- EKONOMSKE PROMENE - *svetska ekonomska kriza izazvana porastom cena nafte;*
- POLITIČKE PROMENE - *promene društvenih sistema u bivšim socijalističkim zemljama i liberalizacija posle perioda konzervatizma (Reganizam i Tačerizam);*
- DEMOGRAFSKE PROMENE - *1970 i 1980 su bile godine tranzicije u demografskim modelima;*
- EPIDEMIOLOŠKE PROMENE - *opadanje mortaliteta i morbiditeta;*
- SOCIOKULTURALNE PROMENE - *promene u životnim stilovima, tradicionalnoj porodičnoj strukturi, vrednostima i opštim očekivanjima*

“ČETIRI SNAŽNA VETRA PROMENA” KOJA DUVAJU U ZDRAVSTVU

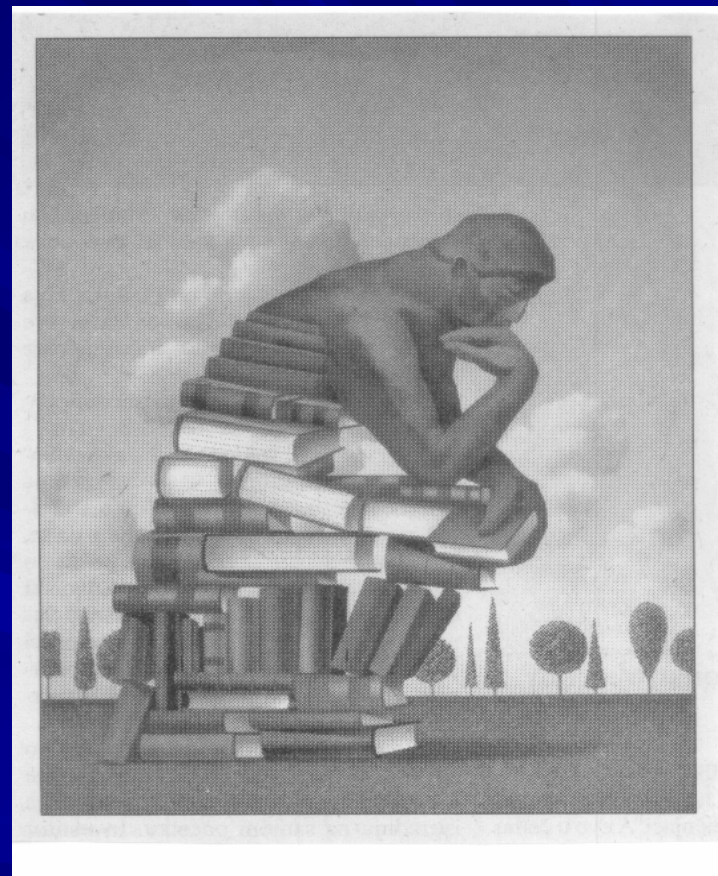
- **MOĆNE NOVE IDEJE** – širi koncept odrednica zdravlja, zdravstvena zaštita zasnovana na dokazima
- **DIGITALNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA** – internet “pozitivni” pacijenti i zdravstveni radnici
- **VELIKA OČEKIVANJA JAVNOSTI** – transparentnost, kvalitet, prihvatljivost
- **FINANSIJSKI PRITISCI** – “stisak troškova” poslednje decenije XX veka



(Decter MB. Four Strong Winds of Change, 2000.)

CILJEVI KOJI SE ŽELE POSTIĆI REFORMOM

- **PRAVIČNOST** u korišćenju i finansiranju sistema zdravstvene zaštite,
- **EFIKASNOST** – makroekonomska i mikroekonomska,
- **ODRŽIVOST** sistema, finansijska i institucionalna
- **PRIHVATLJIVOST** sistema za korisnike i davaoce usluga u zdravstvu



*Dame i gospodo, para više nema .
Vreme je da mislimo šta ćemo!!!*

Dijagnoza stanja u bolnicama Srbije

(Lindsay Sales, WB)

- Prekomerni kapaciteti u pojedinim službama;
- Veliki broj (specijalizovanih) zdravstvenih radnika;
- Urušavanje osnovnog kapitala (zgrada i opreme);
- Teškoće u snabdevanju lekovima i sanitetskim materijalom;
- Nekonzistentan kvalitet usluga;
- Neformalna plaćanja (mito)
- Niska produktivnost i efikasnost rada
- Visok nivo (nepotrebnih) intervencija;
- Problemi sa menadžmentom (osobljem)



BUDUĆNOST BOLNICA U SVETU

- VELIKE, KORPORATIVNE ORGANIZACIJE
- ODGOVORNE ZA ŠIRI SPEKTAR CILJEVA
- ORIJENTISANE KA KLIJENTU (PACIJENTU) ODNOSNO NJEGOVIM ZAHTEVIMA
- TENZIJA IZMEĐU:
“BOLNICE BLIŽE KUĆI”, I
“POVEĆANJA KVALITETA I
EFIKASNOSTI RADA”



DIJAGNOZA STANJA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI SRBIJE

- Fragmentiranost – ugrožen kontinuitet zaštite
- Prekomerna specijalizovanost - poliklinike
- Mala efikasnost rada
- Neujednačen kvalitet rada
- Nemotivisanost za promociju zdravlja
- Nizak status lekara u PZZ u lekarskoj profesiji



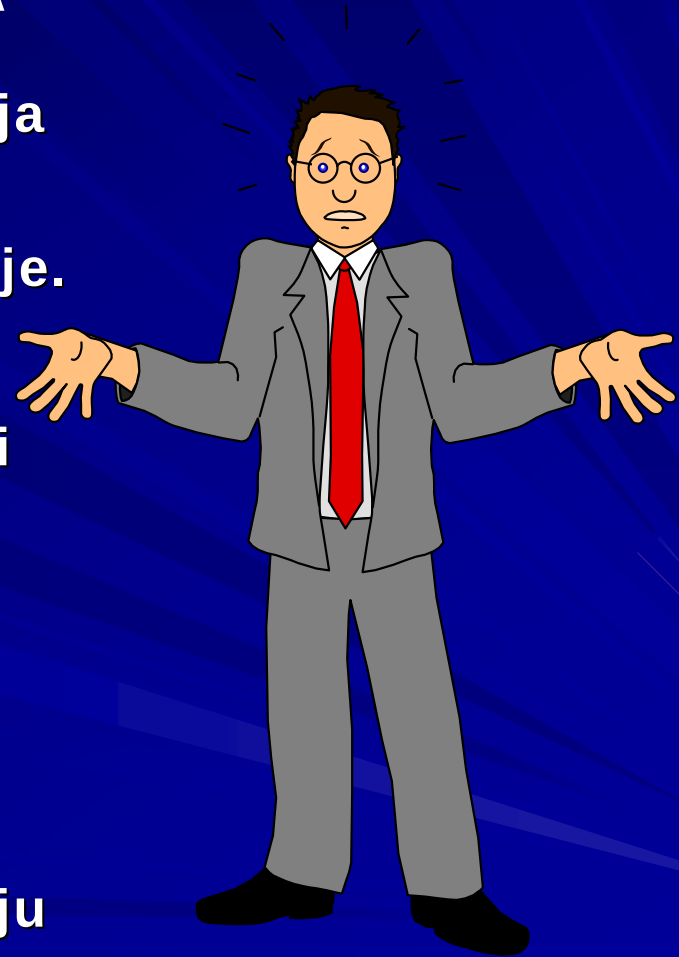
VIZIJA IDEALNE PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

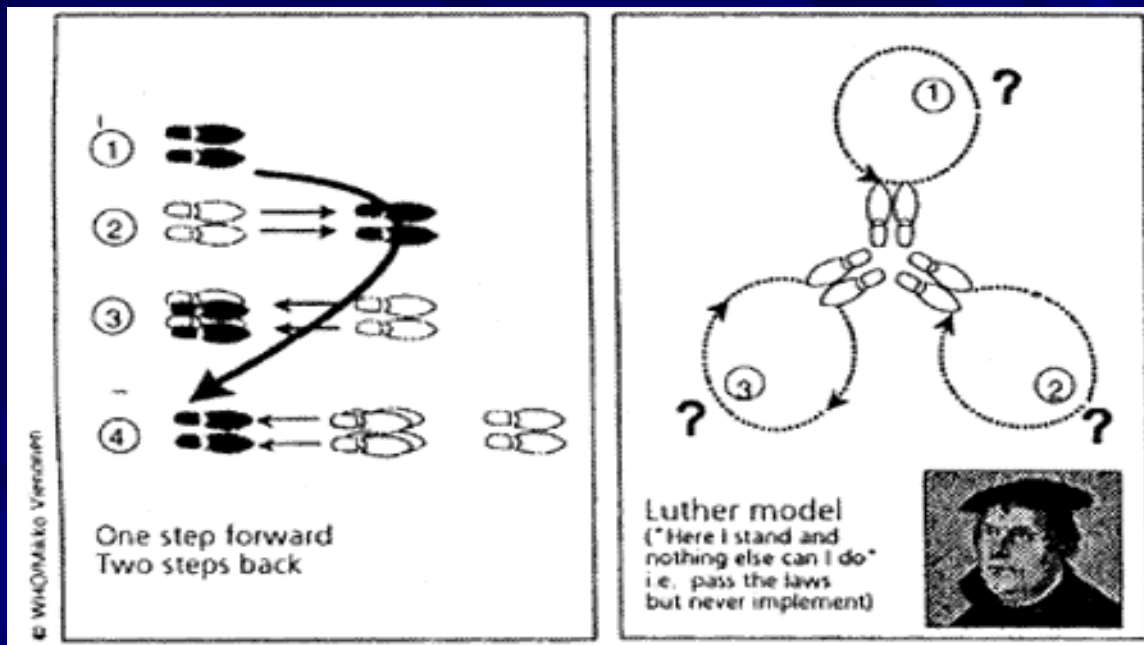
- Lekar PZZ kao “čuvar kapije” ulaza u sistem zdravstvene zaštite
- Sveobuhvatnost usluga koje se pružaju korisnicima
- Kontinuitet zdravstvene zaštite
- “Orijentacija ka porodici”
- Koordinacija usluga između primarne i viših nivoa zdravstvene zaštite
- “Orijentacija ka zajednici”
razvijanje partnerstva sa drugim učesnicima obezbeđivanja usluga u zajednici



UZROCI NEUSPEHA REFORMSKIH PROJEKATA

- **SISTEMSKE BLOKADE**- pokušaj uvođenja tržišta ne uspeva jer sistem počiva na dominantnom državnom vlasništvu, odsustvu konkurencije, i centralizovan je.
- **STRAH OD SOCIJALNIH POSLEDICA** - teško je naći rešenja za nezaposlenost i socijalne posledice koje nose reforme,
- **NEMOĆ REFORMSKE KOALICIJE**- spontano se stvara antireformska koalicija
- **IDEOLOŠKE BLOKADE – PREDRASUDE**, nosioci reformi ne uspevaju da savladaju stereotipe i dogme postojeće situacije.





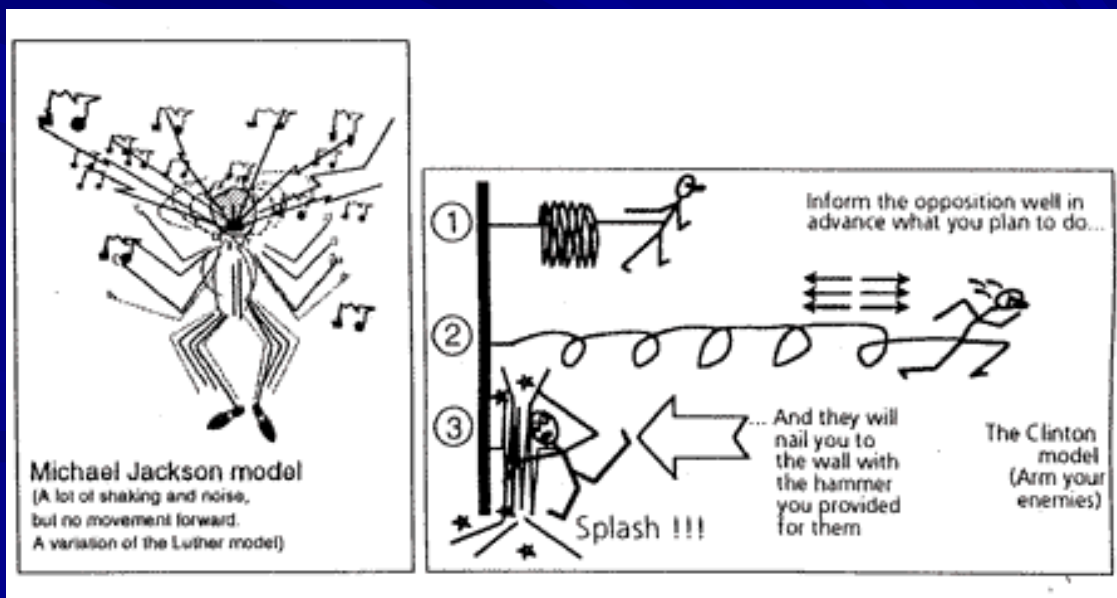
PLES REFORMI SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

*"Jedan korak
napred, dva
koraka nazad"*

"Luterov model"

*"Majkl Džekson model"
mnogo trešanja i buke
bez napretka.*

*"Klintonov model" -
Informiši neprijatelje
unapred i zakućete
za zid čekićem koji si im
sam obezbedio*





Министарство здравља
Републике Србије

БОЉЕ ЗДРАВЉЕ ЗА СВЕ У ТРЕЋЕМ МИЛЕНИЈУМУ

- **Здравствена политика**
- **Визија система здравствене заштите у Србији**
- **Стратегија и акциони план реформе система здравствене заштите у Републици Србији до 2015 године**

Здравствена политика Србије ***(усвојена 1. 02 2002. године)***

Циљеви здравствене политике Србије:

- 1. Очување и унапређење здравственог стања становништва**
- 2. Правичан и једнак приступ здравственој заштити**
- 3. Постављање корисника у центар система здравствене заштите**
- 4. Одрживост здравственог система – финансијска, институционална и децентрализација**
- 5. Побољшање функционисања, ефикасности и квалитета рада**
- 6. Дефинисање улоге приватног сектора у пружању здравствених услуга становништву**
- 7. Унапређење кадровске базе здравствене заштите**

ВИЗИЈА СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ У СРБИЈИ

- Водећи принципи у реформи-

- 1. Систем здравствене заштите јасно организован у три функционална нивоа.**
- 2. Једнака приступачност за услуге основног садржаја и обима здравствене заштите (основни пакет здравствених услуга).**
- 3. Здравствене услуге одабране на основу односа трошкова и ефеката (кост-ефективности) у смањивању оптерећења болешћу.**
- 4. Висок приоритет у будућем систему превентивној и примарној здравственој заштити**
- 5. Повећано учешће приватног, профитног и непрофитног сектора у пружању здравствене заштите становништву**
- 6. Категоризација здравствених установа и развој Главног плана**
- 7. Обавезно здравствено осигурање и у будуће главни извор финансирања здравствене заштите.**
- 8. Јасно дефинисане и раздвојене улоге корисника, посредника и давалаца здравствених услуга.**
- 9. Национални систем за обезбеђивање квалитета и лиценцирање**

СТРАТЕГИЈА И АКЦИОНИ ПЛАН РЕФОРМЕ СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ДО 2015

- 1. ДЕТЕРМИНАНТЕ ЗДРАВЉА**
- 2. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ – ОСНОВНИ ПОКАЗАТЕЉИ**
- 3. ФИНАНСИРАЊЕ СИСТЕМА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ**
- 4. ЈАВНО ЗДРАВЉЕ**
- 5. СИСТЕМ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ПО НИВОИМА**
 - Примарна здравствена заштита
 - Секундарна и терцијарна здравствена заштита
 - Стоматолошка здравствена заштита
 - Фармацевтска здравствена заштита
- 6. РАЗВОЈ КАДРОВА У ЗДРАВСТВУ**
- 7. ЗДРАВСТВЕНИ ИНФОРМАЦИОНИ СИСТЕМ И МЕНАЏМЕНТ У ЗДРАВСТВУ**
- 8. НОВА УЛОГА МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА**

Детерминанте здравља

- ЖИВОТНИ СТИЛОВИ И ЗДРАВЉЕ -

Фактори ризика:

- Пушење
- Алкохол
- Психоактивне супстанце
- Неправилна исхрана
- Физичка неактивност
- Ризично сексуално понашање

Активности:

- Кампања “Угасите цигарету-продужите живот”
- Национални програм за превенцију болести зависности међу омладином
- Програм превенције поремећаја јода
- Национална кампања “Ти си моје срце”



Здравствено стање становништва

-Национални приоритети у превенцији болести и повреда-

ПРВА ГРУПА ПРИОРИТЕТА	ДРУГА ГРУПА ПРИОРИТЕТА	ТРЕЋА ГРУПА ПРИОРИТЕТА
▪ Болести система крвотока ▪ Тумори ▪ Болести система за дисање ▪ Болести система за варење ▪ Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора	▪ Душевни поремећаји и поремећаји понашања ▪ Болести мокраћно-полног система ▪ Стања у перинаталном периоду ▪ Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма ▪ Болести мишићно-коштаног система и везивног ткива	▪ Заразне и паразитарне болести ▪ Болести коже и поткожног ткива ▪ Урођене аномалије ▪ Болести крви, крвотворних органа и поремећаја имунитета

Финансирање здравствене заштите и здравствено осигурање

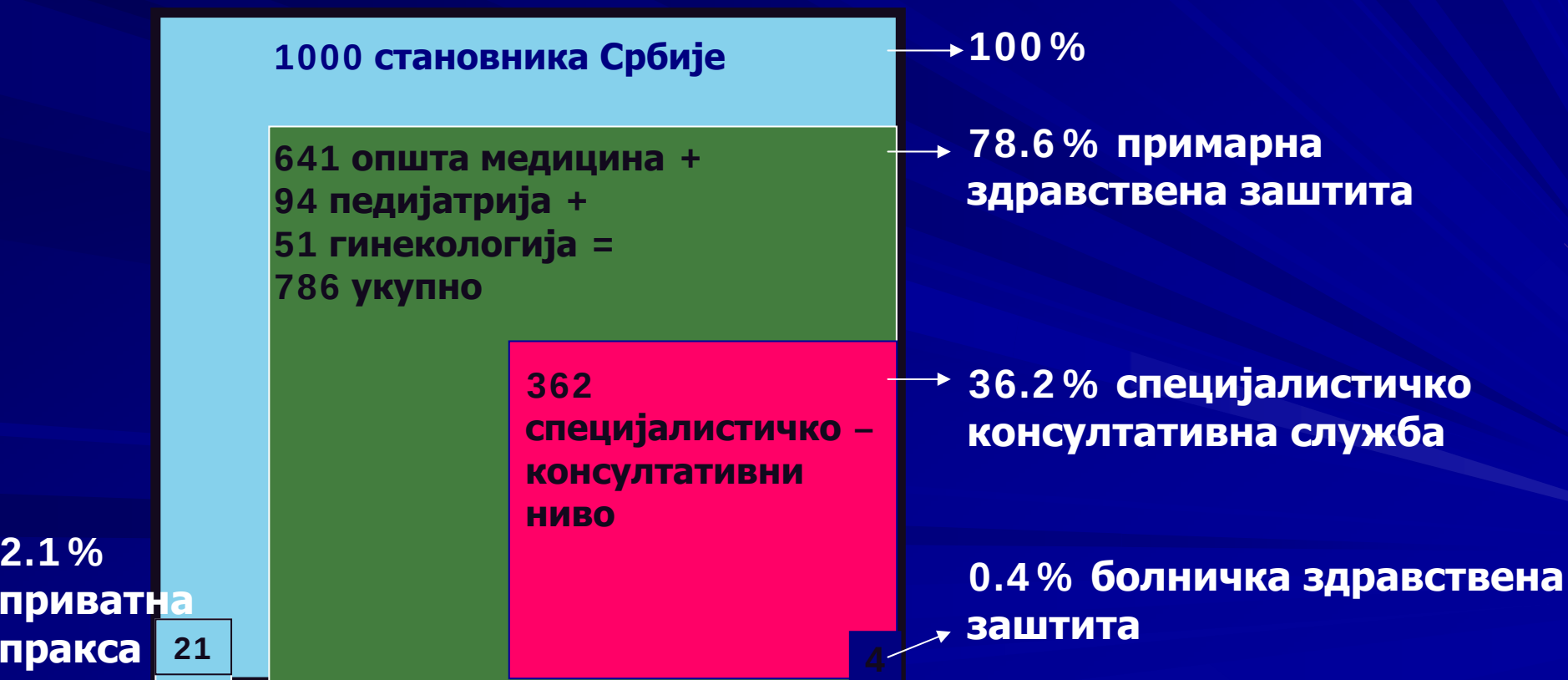
Активности на реализацији стратешких опредељења:

- Компонента Пројекта за сектор здравства “Финансирање система здравствене заштите, развој здравствене политике и менаџмента”, са поткомпонентама (Светска банка):
 - *Основни пакет здравствене заштите и смањење трошкова*
 - *Финансирање јавно-здравствених служби*
- Финансирање јавног здравља -ЕАР
- Пројекат “Основни пакет здравствених услуга – Општина Краљево” (МКЦК и СБ)

СИСТЕМ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

*Еколошки модел здравствене заштите на основу
Истраживања мерења животног стандарда
становништва (Светска банка, 2002)*

Коришћење здравствене заштите током једног месеца:



Систем здравствене заштите по нивоима

- Примарна здравствена заштита -

- Пилот пројекат “Пакет основних здравствених услуга у Дому здравља Краљево”; - основни пакет услуга, капитација и информациони систем
- Развојни програм за породичну медицину у региону Балкана (додипломска, последипломска и континуирана едукација);
- Формирање националне радне групе за реформу ПЗЗ
- Децентрализација и преношење овлашћења на локалну заједницу (општина);
- Издвајање специјалистичко-консултативне службе
- Реформа стоматолошке здравствене заштите
- Дефинисање места медицине рада у новом систему



Систем здравствене заштите ПО НИВОИМА

- Секундарна и терцијарна здравствена заштита -**
- Компонента Пројекта за сектор здравства
“Реструктуирање здравственог система”**
- (четири пилот подручја у Србији)**
- Пројекат “Реструктуирање окружних болница”**
- Пројекат реструктуирања клиничких центара
са анализом стања и израдом студије
изводљивости**
- Стратегија здравствене неге у Србији**

Систем здравствене заштите по нивоима

- Фармацеутска здравствена заштита -



Активности на реализацији стратешких
опредељења:

- Национална политика лекова
- Пројекат фармацеутског информационог система
- Пројекат информационог система Апотекарске установе Београд
- Пројекат “Набавка есенцијалних лекова”
- Протоколи за прописивање лекова и образовање пацијената у овој области

ЗАКОНОДАВНА ОСНОВА

ЗАКОНИ тренутно у припреми:

- Закон о лековима и медицинским средствима – нацрт, *рок до краја априла*
- Закон о коморама здравствених радника – нацрт, *рок до краја маја*
- Закон о здравственој заштити – нацрт, *рок до краја маја*
- Закон о изменама и допунама закона о здравственом осигурању – нацрт, *рок, јуни месец*

Предстојећи закони и подзаконски акти:

- Закон о трансплантацијама;
- Закон о заразним болестима које угрожавају земљу
- Правилници на основу закона о лековима
- Правилник о партиципацији (личном учешћу осигураних лица у трошковима здравствене заштите)
- Објашњење за праћење квалитета рада у здравственим установама

Развој кадрова у здравству



Активности на реализацији стратешких опредељења:

- **Национални програм планирања и развоја кадрова у здравству**
- **Пројекат за сектор здравства (СБ):**
 - **увођење система лиценцирања**
 - **увођење система акредитације**
- **Израда нових стандарда обезбеђености становништва здравственим кадром**
- **Израда норматива рада (извршења)**

Здравствени информациони систем



Активности на реализацији стратешких опредељења:

- **Идентификациони документ Пројекта здравственог информационог система (ЗИС) са субкомпонентама:**
 - Израда главног плана ЗИС
 - План за усвајање информационих и комуникационих стандарда у ЗИС
 - Успостављање мета базе података у ЗИС
 - Финансијски план за Идентификациони документ ЗИС
- **Пројекат “Процена здравствене службе у Србији”**
- **Пројекат развоја ЗИС-а и електронског здравственог картона**
- **Информациони систем здравственог осигурања**

Менаџмент у систему здравствене заштите



Основни циљ унапређења менаџмента у систему здравствене заштите је увођење савременог системског и институционалног менаџмента заснованог на:

- менаџменту према циљевима и
- менаџменту тоталним квалитетом (TQM)

Активности на реализацији стратешких опредељења:

Увођење едукације менаџера за нови систем здравствене заштите према препорукама ЕХМА (*European Health management Association*)

НОВА УЛОГА МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА



Стратешко опредељење:

Ослобађање од оперативних активности и усмеравање на координацију и здравствену политику

Активности на реализацији стратешких опредељења:

- Пројекат “Јачање капацитета Министарства здравља” – УНДП, ЕАР
- Компонента пројекта за сектор здравства – здравствена политика и менаџмент, субкомпонента – Развој капацитета Министарства здравља за анализу и доношење одлука
- Нова систематизација Министарства здравља

ИНТЕРНЕТ ПРЕЗЕНТАЦИЈА МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

WWW.ZDRAVLJE.SR.GOV.YU

