

На основу члана 54. и члана 221. став 1. тачка 1. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05-исправка, 57/11, 110/12 - УС, 119/12, 99/14, 123/14 и 126/14 - УС),

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање, на седници одржаној 14. децембра 2015. године, донео је

ПЛАН ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА 2016. ГОДИНУ

1. УВОД

Законом о здравственом осигурању утврђује се обавеза израде и усвајање, као и структура Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања, као стратешког и оперативног документа у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања.

Предлог Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину (у даљем тексту План) за подручје Републике Србије и за ниво управног округа/филијале Републичког фонда за здравствено осигурање (у даљем тексту РФЗО-а) сачињавају Институт за јавно здравље Србије и институти и заводи за јавно здравље. План за територију Републике Србије усваја РФЗО, а за ниво управног округа/филијале РФЗО-а одговарајућа филијала на својим управним и стручним органима.

План садржи опредељења, циљеве и планиране мере здравствене заштите за 2016. годину у оквиру права из обавезног здравственог осигурања, а у складу са процењеним потребама осигураних лица, према приоритетима здравствене заштите, у оквиру расположивих капацитета здравствене службе и обезбеђених финансијских средстава за спровођење обавезног здравственог осигурања.

Основни циљ доношења Плана је да кроз организоване и планиране мере здравствене заштите обезбеди што потпунију реализацију права осигураних лица.

Непосредни циљеви се односе на:

1. Заштиту и унапређење здравља осигураника;
2. Повећање очекиваног трајања живота и смањење смртности;
3. Повећање броја година живота без болести и/или инвалидности;
4. Осигуравање највишег могућег нивоа физичког и психичког здравља уз бригу за побољшање квалитета живота.

Примену овога Плана, применом мера утврђених Планом и програмима мера здравствене заштите, омогућавају здравствене установе из Плана мреже здравствених усанова, као и установе ван Плана мреже и приватна пракса.

У сврху остваривања циљева утврђених овим Планом, приоритетна развојна подручја су:

- промоција здравља и превенција болести, спречавање и сузбијање заразних, масовних хроничних незаразних болести, повреда и инвалидитета,
- праћење и повећање ефикасности система здравствене заштите,
- осигурање и унапређење квалитета здравствене заштите и
- заштита вулнерабилних и социјално најосетљивијих групација становништва.

План за 2016. годину обухвата:

- здравствене потребе осигураних лица,
- приоритете за спровођење здравствене заштите,
- циљеве здравствене заштите,

- мере здравствене заштите и здравствене услуге за реализацију процењених здравствених потреба осигураника и
- капацитете здравствене службе за реализацију процењених потреба осигураних лица.

2. ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА ОСИГУРАНИКА

Планом за 2016. годину процењују се потенцијалне и стварне здравствене потребе осигураника и популационих група Републике Србије, у односу на укупан број осигураника према старости, полу и вулнерабилности, на основу процене здравственог стања, коришћења здравствене заштите и здравствених услуга, очекиваних утицаја на здравље у оквиру демографских, виталних и социјалних промена и епидемиолошке ситуације. На процену врсте и обима потреба утичу и други фактори, као навике и понашање у вези здравља, вредновање здравља у традицији и култури становништва, самопроцена здравља, расположиви и доступни капацитети здравствене заштите, осигурања и други фактори.

Потенцијалне здравствене потребе односе се на здраво становништво у области унапређења и очувања здравља и ради заштите и очувања виталних капацитета и спречавања деловања препознатих ризика по здравље. Реализују се на примарном нивоу у оквиру превентивне здравствене заштите, и у мањем обиму у болничкој здравственој заштити у вези стања трудноће и порођаја и у здравственој заштити новорођенчади и одојчади у оквиру примарне и секундарне превенције.

Здравствене потребе оболелих и повређених лица процењују се у области лечења, неге и рехабилитације у примарној и болничкој здравственој заштити на секундарном и терцијарном нивоу, на основу очекиваног коришћења здравствене заштите и здравствених услуга, регистрованог морбидитета у примарној и болничкој заштити и одређених обољења и стања од већег социо-медицинског значаја према популационим регистрима, пријавама (заразне и друге болести) и других показатеља угрожености здравља становништва и осигураних лица, у односу на најчешће узроке смртности становништва и друго.

Врста и обим здравствених потреба у области превентивне заштите и у области лечења и рехабилитације за све осигуранике и према популационим и вулнерабилним групама процењују се и у односу на достигнути ниво реализације права, нарочито у области превентивне здравствене заштите као и у оквиру коришћења, у оквиру пропусне моћи здравствене делатности (капацитети у државној својини према Плану мреже здравствених установа, ван Плана мреже и у приватној пракси) и утврђених мера извршења.

Потребе за лечењем неплодности медицинским методама асистираних репродукције у Србији, обезбеђују се поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења (у даљем тексту БМПО). Овако контролисани поступци оплодње спроводе се како у здравственим установама из Плана мреже, тако и у здравственим установама у приватној својини које испуњавају услове. Ограничени капацитети здравствених установа из Плана мреже захтевају стално и проширено укључивање приватног сектора.

Део Плана представља и План потреба роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке.

3. ПРИОРИТЕТИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОСИГУРАНИКА

Приоритети у здравственој заштити осигураника дефинисани су Планом развоја здравствене заштите Републике Србије и критеријумима Светске здравствене организације (величина здравственог проблема, значај и могућност здравствене интервенције), на основу процене здравствених потреба и достигнутог стандарда права у здравственој заштити становништва од одређених обољења.

Приоритети су:

1. Превенција и контрола хроничних незаразних болести (пре свега болести срца и крвних судова, малигних и шећерне болести, унапређење менталног здравља);
2. Превенција и контрола заразних болести (првенствено вакцинабилних болести, HIV/AIDS, туберкулозе);
3. Здравствена заштита посебно осетљивих групација становништва (приоритетно жена у репродуктивном периоду, одојчади, мале, школске деце и омладине, старијих лица и радно активног становништва);
4. Палијативна нега и збрињавање лица у терминалном стадијуму болести.

4. ЦИЉЕВИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОСИГУРАНИКА

У оквиру обавезног здравственог осигурања циљ је да се оствари одређени стандард права у оквиру мера здравствене заштите за све становништво, до потпуног обухвата. То подразумева да се мере превентивне здравствене заштите према популационим групама остваре у потпуном обухвату, а да се здравствене услуге у области лечења, дијагностике и медицинске рехабилитације обезбеде и пруже према потребама.

Циљеви здравствене заштите су:

- подстицање природног обнављања становништва мерама социјалне и здравствене политике и здравствене заштите репродуктивног здравља,
- примарна превенција гојазности и других ризика за настајање болести срца и крвних судова, метаболичких поремећаја и синдрома, унапређењем хигијене исхране, кроз развој саветовалишта и програмске задатке и активности института и завода за јавно здравље,
- унапређење менталног здравља осигураника мерама примарне и секундарне превенције: превенција насиља у породици, школи, колективу, развој модела здраве породице, здраве школе, здравог колектива, превенција алкохолизма, пушења, злоупотребе лекова и дрога код најмлађих узраста,
- повећање обухвата здравог становништва циљних група, организованим скрининг прегледима на малигне болести,
- праћење и унапређење ефикасности и квалитета система здравствене заштите са заштитом права осигураника, као корисника здравствених услуга и укључивањем приватног здравственог сектора у реализацију права осигураника.

5. МЕРЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, АКТИВНОСТИ И УСЛУГЕ ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОЦЕЊЕНИХ ПОТРЕБА ОСИГУРАНИКА

У складу са члановима 34-45. Закона о здравственом осигурању и у оквиру утврђених права из обавезног здравственог осигурања, за реализацију процењених потреба осигураних лица по популационим групама, по нивоима здравствене заштите (примарни, секундарни и терцијарни ниво), на нивоу Републике Србије планирају се следеће мере здравствене заштите и здравствене услуге:

1. Мере превенције и раног откривања болести;
2. Прегледи и лечење у вези са трудноћом, порођајем и постнаталним периодом;
3. Прегледи и лечење у случају болести и повреда;
4. Прегледи и лечење болести уста и зуба;
5. Медицинска рехабилитација у случају болести и повреда;
6. Обезбеђење и коришћење лекова и медицинских средстава;
7. Обезбеђење и коришћење протеза, ортоза и других помагала за кретање, стајање и седење, помагала за вид, слух и говор, стоматолошке надокнаде, као и друга медицинско-техничка помагала.

Превентивна здравствена заштита у области обавезног здравственог осигурања се планира као приоритет на свим нивоима здравствене заштите и према Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији.

Мере здравствене заштите у области дијагностике, лечења, неге и рехабилитације планирају се на основу коришћења у претходном периоду, према регистрованом и очекиваном морбидитету, процењеним потребама осигураника, расположивим капацитетима здравствене службе и расположивим финансијским средствима.

5.1. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

У примарној здравственој заштити планира се реализација највећег дела права и процењених здравствених потреба осигураних лица (75% до 100% обухвата осигураника превентивним мерама и 80% потреба оболелих и повређених осигураника за дијагностиком, лечењем и медицинском рехабилитацијом).

Мере, активности и услуге примарне здравствене заштите планирају, обезбеђују и пружају тимови са изабраним лекаром у домовима здравља и следећим заводима: Заводу за здравствену заштиту радника, Заводу за здравствену заштиту студената, Заводу за стоматологију, Заводу за плућне болести и туберкулозу, Заводу за кожно-венеричне болести, Заводу за хитну медицинску помоћ и Заводу за кућно лечење, геронтологију и палијативно збрињавање, а по областима здравствене заштите.

Превентивне мере и здравствене услуге планирају се у области: промоција здравља, здравствено-васпитни рад, превенција и рано откривања ризика и обољења, превентивни и контролни прегледи, скрининг, обавезна имунизација, имунопрофилакса и хемопрофилакса према клиничким и епидемиолошким индикацијама, посете патронажне сестре и превентивне мере у стоматолошкој заштити. Здравствене услуге и мере здравствене заштите планирају се у области: прегледа и лечења у случају болести, хитне медицинске помоћи, кућног лечења, неге и палијативног збрињавања, дијагностике обољења и патолошких стања и повреда, физикалне медицине и рехабилитације и краткотрајне хоспитализације у домовима здравља са стационаром.

Превентивне мере и здравствене услуге се планирају по популационим групама (табеларни приказ): код деце од 0 до 6 година, школске деце и омладине од 7 до 19 година, код жена у генеративном периоду, трудноћи и код планирања породице и порођаја, код одраслих изнад 18 година и одређених вулнерабилних категорија одраслих особа оба пола (превентивни прегледи и скрининг дијагностика малигних болести, фактора ризика и депресије).

У случају болести и повреда и других стања утврђују се неопходне мере здравствене заштите и обим (прегледи лекара и дијагностичко-терапијске услуге), процењени на основу коришћења у претходном периоду у случајевима обољења и повреде за акутна стања (текућа евиденција о обољењима и стањима), а за хронична обољења и на основу евиденције у оквиру регистара који се воде за лица оболела од одређених обољења (дијабет, малигне болести, инфаркт миокарда и коронарни синдром).

5.1.1. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПОПУЛАЦИОНИХ ВУЛНЕРАБИЛНИХ ГРУПА

5.1.1.1. Здравствена заштита деце од 0 до 6 година

У примарној здравственој заштити деце од 0 до 6 година, према потребама и у оквиру приоритета, у складу са стручном доктрином и стручно-методолошким упутством (у даљем тексту СМУ) у овој области и у оквиру права према Правилнику, са циљем да се унапреди и очува здравље деце и спрече последице у психофизичком и социјалном развоју,

обезбеди рана дијагностика и контрола фактора ризика и обољења, лечење и рехабилитација, планира се (табела 1):

Табела 1. План услуга здравствене заштите деце од 0 до 6 година на примарном нивоу здравствене заштите за 2016. годину

Популациона група	Број осигураника	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2016.
Новорођенче	65.616	Превентивни преглед	95%	374.000
Одојче	65.616	Ултразвучни преглед ради раног откривања	95%	62.300
Одојче под ризиком	13.123	Превентивни преглед (7 прегледа)	100%	91.900
Друга година живота	66.070	Превентивни преглед	95%	125.500
Четврта година	66.631	Превентивни преглед	95%	63.300
Трећа и пета година	132.615	Контролни преглед	90%	119.300
Седма година, односно пред	67.188	Превентивни преглед	98%	65.800
Четврта и седма	133. 819	Офталмолошки преглед	90%	120.400
Седма година	67.188	ОРЛ преглед	90%	60.500
Седма година	67.188	Физијатријски преглед	90%	60.500
		Укупно превентивни		1.143.500
Новорођенче	65.616	Патронажна посета породиљи и новорођенчету	90%	295.300
Одојче	65.616	Патронажна посета	90%	118.100
Одојче са сметњама у развоју	11.230	Патронажна посета одојчету са посебним	100%	47.500
Мало дете 1-2 године	66.070	Патронажна посета малом детету	90%	59.500
Дете од четири године	66.631	Патронажна посета малом детету	90%	60.000
Деца 0-6 година	463.100	Укупно прегледи ради		3.704.800
Деца 0-6 година	463.100	Дијагностичко-терапијске услуге		1.389.300

- укупно око 1.143.500 превентивних прегледа и услуга за дијагностику и праћење здравственог стања и психофизичког и психосоцијалног развоја у одређеном узрасту и око 3.704.800 прегледа ради лечења и око 1.389.300 дијагностичко-терапијских услуга у вези обољења и повреда у овом узрасту,
- превентивна здравствена заштита се планира код изабраног лекара педијатра, превентивни прегледи у узрасту новорођенчета, одојчета (у 2,3,4,6,7. и 10. месецу), код малог детета у другој (два превентивна прегледа) и четвртој години, обухват најмање 95% и код предшколског детета од најмање 98% до потпуног обухвата. Контролни прегледи се планирају код мале деце у првој, трећој и петој години са обухватом само оне деце код које је на претходно обављеном превентивном прегледу утврђено неко патолошко стање и/или обољење,
- у циљу раног откривања поремећаја вида, слуха, говора, анормалија и деформитета коштано-мишићног система, планирају се превентивни прегледи деце одређеног

узраста у области офталмологије, оториноларингологије и физикалне медицине и рехабилитације, уз обухват од најмање 90% деце,

- у развојном саветовалишном раду се планира око 20.000 прегледа лекара ради процене ризика и услуге тима: психолога, око 50.000 услуга (тест психичких функција и индивидуална и групна психотерапија), дефектолога око 200.000 услуга (тест функције говора) и социјалног радника око 83.000 услуга здравствено–васпитног рада,
- планира се укупно око 335.000 здравствено васпитних услуга (30% групне методе), а у области поливалентне патронаже, уз обухват 90% и 5 посета по новорођенчету, укупно око 295.300 посета патронажне сестре; укупно око 118.100 посета одојчету (2 посете по одојчету); укупно око 47.500 посета одојчету са сметњама у развоју, са 4 посете. Уз обухват од 90% планира се око 59.500 посета за децу од једне до две године и око 60.000 посета за децу до четири године, са по једном посетом по детету.

У здравственој заштити од заразних болести планира се обавезна имунизација (вакцинација и ревакцинација) деце одређеног узраста против туберкулозе, дифтерије, тетануса, великог кашља, против хепатитиса Б, обољења изазваних Хемофилусом инфлуенце тип б (Hib), малих богиња, рубеле и заушака са циљем достизања обухвата од најмање 95% како на националном тако и на другим нивоима, као и имунизација лица експонираних одређеним заразним болестима и по клиничким индикацијама према Правилнику о имунизацији и начину заштите лековима и Правилнику о изменама и допунама Правилника о имунизацији и начину заштите лековима.

Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту деце до 6 година у свим домовима здравља, развојна саветовалишта (на 8500 деце до 6 година) којих има укупно 38 у Србији и налазе се у већини управних округа, са тимовима које сачињавају специјалисти педијатрије и здравствени сарадници (психолог, дефектолог социјални радник, педагог) и друге специјалистичке службе (офталмологије, ОРЛ, физикалне медицине и рехабилитације), поливалентна патронажа, службе за рендген и ултразвучну дијагностику, лабораторијска служба и друге.

5.1.1.2. Здравствена заштита школске деце и омладине

У здравственој заштити школске деце и омладине у основној и средњој школи узраста од 7 до 19 година, планира се око 595.000 услуга у оквиру превентивне здравствене заштите, око 3.746.600 прегледа лекара ради лечења и око 937.000 дијагностичко-терапијских услуга у случају обољења и повреда (табела 2).

Табела 2. План примарне здравствене заштите школске деце и омладине за 2016. годину

Популациона група	Број осигураника	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2016.
Осма, десета, дванаеста и четрнаеста година живота	281.042	Укупни превентивни преглед школске деце и омладине	95%	267.000
Девета, једанаеста, тринаеста и петнаеста година живота	281.918	Укупни контролни прегледи деце, школске деце и омладине	30%	84.600

Шеснаеста и осамнаеста година живота	150.517	Укупни превентивни преглед школске деце и омладине	90%	135.500
Седамнаеста и деветнаеста година	155.975	Укупни контролни прегледи деце, школске деце и омладине	30%	46.800
Деца у четрнаестој години	67.930	Офталмолошки преглед	90%	61.100
7 до 19 година	936.640	Укупно превентивни прегледи школске		595.000
7 до 19 година	936.640	Укупно прегледи ради дијагностике и		3.746.600
7 до 19 година	936.640	Дијагностичко-терапијске услуге		937.000

Превентивна здравствена заштита се планира у области праћења здравственог стања и психофизичког развоја кроз превентивне прегледе са обухватом од 90 до 95%, зависно од узраста и кроз контролне прегледе код све деце са здравственим потребама утврђеним превентивним прегледима (процена потреба код око 30% ученика).

Превентивни прегледи се планирају у осмој, десетој, дванаестој, четрнаестој, шеснаестој и осамнаестој години, а контролни прегледи у деветој, једанаестој, тринаестој, петнаестој, седамнаестој и деветнаестој години живота код деце и омладине са откривеним поремећајима.

У оквиру спровођења превентивних мера и активности обавезна је и израда анализе здравственог стања и психофизичког раста и психосоцијалног развоја деце и омладине и о предузетим потребним мерама лечења и рехабилитације стања. Код деце у четрнаестој години посебно се планира офталмолошки превентивни преглед, уз обухват од 90% деце.

У оквиру промоције здравља и саветовалишног рада планира се око 315.000 здравствено–васпитних услуга, у едукацији омладине за ефикаснију заштиту од потенцијалних фактора ризика, на раном откривању и препознавању ризика по здравље (у области менталног здравља, злоупотребе алкохола, дроге и дувана, злостављања, насиља и агресивног понашања и у области репродуктивног здравља) и на њиховом спречавању.

Планира се обавезна имунизација у заштити од одређених заразних болести, деце и омладине одређених узраста, у складу са Правилником о обавезној имунизацији и о заштити лековима, са обухватом не мањим од 98%: вакцинација против хепатитиса Б само за децу која нису до тада редовно вакцинисана (НВ) у 12 години; трећа ревакцинација против дифтерије и тетануса (ДТ) и трећа ревакцинација против дечје парализе (ОПВ) у петнаестој години. Планирају се и обавезне имунизације према клиничким и епидемиолошким индикацијама и профилактичке мере у заштити заједнице.

Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту школске деце и омладине до 19 година, организоване у домовима здравља и у оквиру саветовалишта за младе, која су организована у већини округа, тј. укупно у 40 домова здравља (на 7000 деце школског узраста) са лекаром специјалистом педијатром и тимовима сарадника (психолог, дефектолог, социјални радник) уз специјалистичко–консултативне службе гинекологије и других специјалности као што су: неуропсихијатрија, офталмологија, ОРЛ и физикална медицина са рехабилитацијом.

5.1.1.3. Здравствена заштита жена

У примарној здравственој заштити жена планира се укупно око 2.433.100 превентивних прегледа и услуга код посебних стања и категорија жена у репродуктивном периоду и у вези раног откривања малигних и других обољења код жена из дефинисаних вулнерабилних група према старости, а за оболела и повређена лица старијих од 15 година око 1.075.000 прегледа лекара ради лечења и око 1.422.800 дијагностичко-терапијских услуга.

У репродуктивном периоду жена се приоритетно планирају мере превентивне здравствене заштите (табела 3):

Табела 3. План примарне здравствене заштите жена за 2016. годину

Популациона група	Број осигураника	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2016.
Жене генеративног лоба (15– 49)	1.582.643	Превентивни преглед у вези са планирањем	20%	316.500
Труднице први триместар трудноће	62.800	Превентивни преглед труднице	90%	56.500
Труднице први триместар трудноће	62.800	Ултразвучни преглед	90%	56.500
Труднице (II и III триместар трудноће)	62.800	Контролни преглед труднице	90%	226.100
Труднице (II и III триместар трудноће)	62.800	Ултразвучни преглед	90%	169.600
Труднице (високоризична трудноћа)	12.560	Контролни преглед труднице према индикацијама и потреби	100%	37.700
Породиље	62.800	Превентивни преглед породиље 6 недеља	90%	56.500
Породиље	62.800	Превентивни преглед породиље 6 месеци након	90%	56.500
Жене са 15 и више година	3.161.761	Превентивни гинеколошки преглед	20%	632.400
Жене 25-64 година	2.043.000	Скрининг/ рано откривање рака грлића материце	25%	511.000*
Жене 50 и више година	1.046.000	Скрининг/ рано откривање рака дојке	30%	313.800**
		Укупно превентивни		2.433.100
Жене старије од 15 година	3.161.761	Укупно прегледи ради лечења		1.075.000
Жене старије од 15 година	3.161.761	Дијагностичко-терапијске услуге		1.422.800
Труднице (II и III триместар трудноће)	62.800	Посета патронажне сестре	90%	56.500
Труднице (високо риз.)	12.560	Посета патронажне сестре	100%	25.000
Породиље (са новорођенчетом)	62.800	Посета патронажне сестре новорођенчету и	95%	298.300

* Приказан је обухват циљне популације за територију Републике Србије. Планиран обухват циљне популације жена за организовани и/или опортунски скрининг рака грлића материце односи се на све жене циљне популације на територији Републике Србије.

**Приказан је обухват циљне популације за територију Републике Србије. Планиран обухват циљне популације жена услугама за рано откривање рака дојке односи се на све жене на територији Републике Србије, које ће бити обухваћене у оквиру организованог и/или опортуног скрининга у складу са расположивим ресурсима.

- у области планирања породице, око 316.500 прегледа и услуга саветовања жена старости 15–49 година и њихових партнера, уз најмањи обухват од 20%; интензивнији саветовалишни и едукативни рад и обухват жена 15–25 година, у вези превенције побачаја, секундарног стерилитета и оболевања од заразних полно преносивих болести,

- у здравственој заштити трудница, у вези контроле здравља труднице и тока трудноће, укупно око 452.160 превентивних прегледа и услуга и то: око 56.500 прегледа у првом триместру (обухват 90% трудница) и око 226.100 контролних прегледа труднице у другом и трећем триместру (просечно 5 прегледа и обухват од 90% трудница); око 169.600 прегледа у оквиру ултразвучне дијагностике (просечно три ултразвучна прегледа у току трудноће, обухват око 90% трудница) и контролни прегледи свих трудница са високо-ризичном трудноћом (процена око 20% трудница), са просечно више прегледа,

- у превентивној здравственој заштити породилја, уз обухват 90%, укупно 113.000 превентивних прегледа први преглед 6 недеља и контролни 6 месеци после порођаја.

У области здравствене заштите жена од одређених обољења и посебно од малигних болести, рака дојке и грлића материце, у оквиру вулнерабилних група жена планирају се мере примарне превенције (здравствено-васпитне активности) и мере секундарне превенције (прегледи на раном откривању обољења као опортунски скрининг и планирани организовани скрининг здравствене службе) кроз одређени обухват, односно:

- око 632.400 превентивних гинеколошких прегледа (обухват 20% жена),

- око 511.000 скрининг прегледа на раном откривању рака грлића материце код жена од 25 до 64 година и обухват од 25% жена,

- око 313.800 скрининга на рак дојке, код 30% жена од 50 до 69 година. Жене са позитивним мамографским налазом (око 5%) упућују се на додатну дијагностику у болничке установе.

У области промоције здравља, планира се укупно око 550.000 здравствено васпитних услуга (30% групних метода рада) са трудницама, породилјама, у планирању породице и са вулнерабилним категоријама жена и око 379.820 патронажних посета (298.300 посета патронажне сестре породилји са новорођенчетом; 56.500 посета трудници у оквиру једне посете у другом или трећем триместру и обухват од 90% трудница и 25.000 посета свим трудницама са високо ризичном трудноћом, по процени око 20% трудница).

Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту жена, организоване у свим домовима здравља, у заводима за здравствену заштиту студената, радника, поливалентна патронажа и дијагностичке службе (рендген, лабораторија) у зависности од врсте услуге.

5.1.1.4. Здравствена заштита одраслих

У здравственој заштити одраслих лица, планира се укупно око 3.611.900 превентивних прегледа и око 22.300.400 прегледа лекара и око 11.150.200 дијагностичко-терапијских услуга за оболела и повређена лица у оквиру дијагностичке болести и стања и лечења (табела 4).

Табела 4. План примарне здравствене заштите одраслог становништва за 2016. годину

Популациона група	Број осигураника	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2016.
Одрасло становништво	5.575.092	Превентивни преглед одраслих	20%	1.150.000
Одрасло становништво	5.575.092	Скрининг/рано откривање депресије	8%	446.000
Одрасло становништво, оба пола са навршених 35 година	4.318.804	Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2	20%	863.800
Одрасло становништво, мушкарци 35-69	1.581.562	Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика	20%	316.300
Одрасло становништво, жене 45-69	1.263.821	Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика	20%	252.800
Одрасло становништво оба пола 50–74	2.332.000	Скрининг/рано откривање колоректалног карцинома	25%	583.000*
Одрасло становништво	5.575.092	Укупно превентивних прегледа одраслих		3.611.900
Одрасло становништво	5.575.092	Укупно прегледа ради лечења		22.300.400
Одрасло становништво	5.575.092	Дијагностичко-терапијске услуге		11.150.200
Особе 65 година и	1.392.264	Патронажна посета	30%	417.700
Оболелим лицима и породици		Патронажна посета	Према потреби	250.000

* Планиран обухват циљне популације за организовани и/или опортунни скрининг колоректалног карцинома односи се на одрасло становништво циљне популације на територији Републике Србије.

У области превентивне здравствене заштите одраслих особа, у оквиру одређених старосних група и зависно од вулнерабилности групе, планира се:

- укупно око 1.150.000 превентивних прегледа одређених садржаја, према следећој динамици: у 20. и у 22. години једанпут, у узрасту од навршених 23 до 34 године једанпут у пет година и у узрасту од навршених 35 година и више једанпут у две године,
- око 446.000 превентивних прегледа (код 8% одраслих особа) у вези скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање депресивног синдрома,

- око 863.800 превентивних прегледа ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање дијабетеса типа 2, код старијих од 35 година, оба пола,
- око 316.300 прегледа мушкараца (35-69 година) и око 252.800 прегледа жена (45-69 година) ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настанак болести срца и крвних судова са обухватом од 20%,
- око 583.000 скрининга лабораторијском дијагностиком присуства окултне крви у столицама, у вези фактора ризика и настанка рака дебелог црева и ректума, код особа циљне популације оба пола (50-74 година) збирно у опортуним и организованим скринингима колоректалног карцинома. Све особе са позитивним резултатима теста (процена око 5%) се обавезно упућују на даље дијагностичке и терапијске интервенције у болничке установе (колоноскопија).

У области промоције здравих стилова живота и на превенцији ризика и ризичних облика понашања, планира се око 1.620.000 здравствено-васпитних услуга и око 417.700 посета патронажне сестре старим лицима са 65 и више година (једна посета и обухват до 30%) и око 250.000 посета оболелим лицима (малигна болест, туберкулоза, душевна болест, шећерна болест) и породицама, најмање по две посете, према налогу лекара.

У области заштите од заразних болести одраслих лица експонираних тетанусу, хепатитису Б и беснилу планира се обавезна имунизација као и ревакцинација одраслих лица одређеног узраста против тетануса и по клиничким и епидемиолошким индикацијама (вакцинација против грипа) према Правилнику о имунизацији и начину заштите лековима и Правилнику о изменама и допунама Правилника о имунизацији и начину заштите лековима. Хигијенске и противепидемијске мере на колективном и индивидуалном нивоу планирају институти и заводи за јавно здравље.

Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту одраслих, општа медицина, медицина рада, поливалентна патронажа и специјалистичке и дијагностичке службе у зависности од врсте услуге.

5.1.2. УСЛУГЕ ЛЕЧЕЊА, ДИЈАГНОСТИКЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈЕ ЗА ОБОЛЕЛА И ПОВРЕЂЕНА ЛИЦА

5.1.2.1. Хитна медицинска помоћ

Хитну медицинску помоћ (ХМП) обезбеђују службе за ХМП домова здравља и заводи за хитну медицинску помоћ (Београд, Ниш, Крагујевац и Нови Сад).

Планира се укупно око 1.990.400 лекарских прегледа и интервенција лекара и других медицинских радника у 2016. години у Републици Србији, од тога око 507.200 лекарских прегледа на терену (на месту повређивања и разбољевања) док се у здравственим установама (амбулантама ХМП) планира пружање 1.483.200 лекарских прегледа. Планом здравствене заштите у области хитне медицинске помоћи за 2016. годину планирано је укупно око 2.746.000 дијагностичко-терапијских услуга (најчешће пружене услуге ЕКГ, апликација лека, друге терапијске процедуре, фиксације, хемостазе и др.). Планирају се услуге превоза акутно оболелих и повређених лица до одговарајућих здравствених установа, непокретних и ограничено покретних пацијената, као и пацијената на дијализи у обиму од преко 35.826.600 километара у обе категорије санитетског превоза са и без медицинске пратње, (табела 5).

Табела 5. План хитне медицинске помоћи у домовима здравља и заводима за хитну медицинску помоћ за 2016. годину

На месту повређивања и разбољевања (на терену)	У здравственој установи (у амбуланти ХМП)	Укупне дијагностичко-терапијске услуге	Санитетски превоз пацијената (укупно км)
507.200	1.483.200	2.746.000	35.826.600

5.1.2.2. Кућно лечење, нега и палијативно збрињавање

Здравствене услуге кућног лечења, неге и палијативног збрињавања се пружају у домова здравља у службама за здравствену заштиту одраслих или у посебним организационим јединицама.

План рада служби кућног лечења, неге и палијативног збрињавања за 2016. годину садржи: планирани укупан број прегледа лекара у службама кућног лечења, број лица код којих је планирана свеобухватна геријатријска процена, укупан број дијагностичко–терапијских услуга, број лица на кућном лечењу и планирани број лица којима ће се пружити услуге палијативног збрињавања.

Планом рада кућног лечења и палијативног збрињавања у домовима здравља за 2016. годину у Републици Србији је предвиђено пружање око 710.000 укупног броја прегледа лекара.

Услуга свеобухватна геријатријска процена је планирана је у обиму од око 5.800 у Републици Србији. Дијагностичко–терапијске услуге су на нивоу Републике Србије планиране у обиму од око 3.461.600. Укупан планирани број лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању у 2016. години у Републици Србији износи око 201.500, од тога 20.000 лица на палијативном збрињавању (табела 6).

Табела 6. План кућног лечења и палијативног збрињавања у примарној здравственој заштити за 2016. годину

Број прегледа лекара	Свеобухватна геријатријска процена	Број дијагностичко терапијских услуге	Број лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању	Број лица на палијативном збрињавању
710.000	5.800	3.461.600	201.500	20.000

5.1.2.3. Дијагностика

У оквиру дијагностике у примарној здравственој заштити планирају се најважније лабораторијске анализе (хематолошке, биохемијске, анализе урина и столице), микробиолошке анализе, као и услуге рендген и ултразвучне дијагностике (табела 7). Лабораторијска дијагностика планирана је на основу сагледаних потреба. У Републици Србији у 2016. години планирано је укупно 33.057.000 лабораторијских анализа и то 6.406.000 хематолошких анализа, 18.534.000 биохемијских анализа, 7.983.000 анализа урина и 134.000 анализа столице. Микробиолошка дијагностика је планирана у обиму од 5.311.000 услуга.

У оквиру рада рендген дијагностике планирано је 922.000 услуге, а у ултразвучној дијагностици 542.000 услуге. Услуге су планиране на основу сагледаних потреба.

Табела 7. План дијагностичких услуга у примарној здравственој заштити за 2016. годину

Редн и број	Услуге	Планирани укупан број услуга за 2016
1	Лабораторијска дијагностика- без услуге (Организовани скрининг рака)	33.057.000
	- Хематолошке анализе	6.406.000
	- Биохемијске анализе	18.534.000
	- Анализе урина	7.983.000
	- Анализе столице	134.000
	Преглед столице FOB тестом (Организовани скрининг рака)	278.000
2	Микробиолошка дијагностика	5.311.000
3	Рендген дијагностика-без скрининг мамографије	922.000
4	Ултразвучна дијагностика	542.000
	Скрининг мамографија	111.000*
	Цитоскрининг (прво читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце)	167.000**
	Супервизија (друго читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце)	33.000**
Укупно		40.421.000

* услуге скрининг мамографије у области рендген дијагностике се обезбеђују у дому здравља који имају службу радиолошке дијагностике односно мамограф, остале услуге скрининг мамографије обављају се у болници на територији општине, уколико домови здравља немају службу радиолошке дијагностике

** услуге цитоскрининга и супервизија у скринингу рака грлића материце

5.1.2.4. Специјалистичко-консултативна делатност

У домовима здравља и заводима у оквиру организованих специјалистичко-консултативних служби по упућу изабраног лекара планирају се специјалистичко-консултативни прегледи лекара: укупно око 3.547.800 и око 8.395.400 дијагностичко-терапијске услуге (табела 8).

Табела 8. План специјалистичко- консултативних услуга лечења у примарној здравственој заштити за 2016. годину

Област здравствене заштите	Укупно прегледа лекара ради дијагностике и лечења	Укупно дијагностичко-терапијских услуга
Пнеумофтизиолошка заштита	321.700	207.200

Интерна медицина	859.400	748.600
ОРЛ	516.900	313.700
Офталмологија	605.500	676.400
Психијатрија	395.700	181.500
Дерматологија	339.800	165.700
Физикална медицина и рехабилитација	492.400	6.086.200
Друго	16.400	16.100
Укупно	3.547.800	8.395.400

5.1.2.5. Стоматолошка здравствена заштита

У области стоматолошке здравствене заштите планирају се мере превенције са циљем очувања и унапређења оралног здравља осигураника и терапијске услуге ради лечења болести уста и зуба. Укупно је планирано око 2.517.200 мера превенције: превентивни прегледа одојчади, стоматолошки прегледа мале и школске деце, омладине и студената на редовном школовању до навршене 26-те године живота, као и трудница и породилја, систематски прегледи деце у трећој, седмој и 12 години, уклањања наслага, апликације флуорида, заливања фисура сталних молара и здравствено-васпитни рад (табела 9).

Табела 9. План стоматолошке здравствене заштите за 2016. годину

Врста мере/услуге према Правилнику о садржају и обиму обавезне стоматолошке здравствене заштите	Планиран број услуга за 2016.
Превентивни преглед одојчади од 2 месеца до навршене 1. године живота	59.200
Стоматолошки преглед	614.000
Систематски преглед	134.000
Уклањање наслага	619.000
Апликација флуорида	519.000
Заливање фисура сталних молара	358.000
Здравствено васпитни рад	214.000
УКУПНО ПРЕВЕНТИВНЕ МЕРЕ	2.517.200
УКУПНО ТЕРАПИЈСКЕ УСЛУГЕ	3.115.000

За стоматолошку здравствену заштиту планирано је око 3.115.000 терапијских услуга ради лечења болести уста и зуба, које су разврстане у 274 различитих терапијских и дијагностичких поступака.

5.1.2.6. Лекови и медицинско-техничка помагала

Лекови и медицинско-техничка помагала (медицинска средства) на примарном нивоу здравствене заштите се планирају на основу реализације у претходном периоду, у складу са планом потреба и закљученим одговарајућим уговором са Републичким фондом за здравствено осигурање. Апотеке планирају број лекова са Листе лекова А и А1, као и број израђених галенских и магистралних лекова.

Прописивање лекова и медицинско-техничких помагала раде лекари, у складу са стручно-медицинском доктрином и према Правилнику о Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања.

5.2. ДИЈАЛИЗА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА И КУЋНИМ УСЛОВИМА

Здравствена заштита у области дијализе за 2016. годину се планира на основу ажуриране базе података пацијената који се лече поступцима дијализе у Републици Србији за месец пресека март 2015. године. Планирају се број лица и број дијализних поступака на програму хемодијализе, перитонеалне дијализе и континуираних поступака замене бубрежне функције (CRRT).

Здравствене услуге у области дијализе за 2016. годину утврђују се и планирају на основу ажуриране базе података пацијената који остварују лечење поступцима дијализе (хронични програм) на терет средстава обавезног здравственог осигурања у Републици Србији (месеци пресека март и септембар).

Укупан број осигураника који се дијализирају у 60 дијализних центара у Србији износио је 4968: од тога 4479 у здравственим установама и 489 осигураника у кућним условима (подаци за месец пресека март 2015. године за хронични програм хемодијализе и перитонеумске дијализе).

Процењује се да ће се број осигураника који остварују лечење поступцима хемодијализе у Републици Србији у 2016. години повећати за око 100, уз следствено повећање броја дијализних поступака за око 14.000, док ће се број осигураника на кућној дијализи повећати за око 10, на основу процењеног тренда оболевања од хроничне бубрежне инсуфицијенције.

5.3. ОРГАНИЗОВАНИ СКРИНИНГ МАЛИГНИХ БОЛЕСТИ

У складу са Уредбом и националним програмима раног откривања малигнух болести (Уредба о програмима раног откривања карцинома дојке, карцинома грлића материце и колоректалног карцинома, „Сл. гласник РС“, број 73/13, у даљем тексту Уредба и Програми) на територији Републике Србије, спроводе се три програма по децентрализованом моделу. Здравствене установе које спроводе услуге организованог скрининга малигнух болести, укључују се у програме у складу са испуњеним критеријумима за укључивање, дефинисаним Уредбом. Обухват циљне популације у програмима организованог скрининга за сваки од појединачних програма у складу са Уредбом тежи обухвату од 75% на територијама где се програми спроводе. Дужина циклуса организованих скрининг програма малигнух болести траје две године за организовани скрининг карцинома дојке и колоректалног карцинома и три године за организовани скрининг програм карцинома грлића материце.

Укупан број услуга у програмима организованих скрининга малигнух болести, садржан је у укупном броју скрининг прегледа (опортуни и организовани) планираном за територију Републике Србије за 2016. годину (табела 3 и табела 4).

Програмом организованог скрининга карцинома дојке у 2016. години радом стационарних и мобилних мамографа биће обухваћено око 311.000 жена циљне популације од 50 до 69 година. Планира се да се обухвати минимално 75% жена ове циљне популације, што чини око 233.580 мамографија. Планирано је да се скрининг мамографија у оквиру Програма спроводи радом стационарних мамографа у здравственим установама на територији 29 општина и радом два мобилна мамографа на територији 18 општина, у складу са Уредбом.

На примарном нивоу здравствене заштите планирани обухват скрининг мамографијом реализоваће се у 13 домова здравља где постоји служба радиолошке дијагностике, односно мамограф, са обимом рада од око 111.000 услуга скрининг мамографије.

На секундарном нивоу здравствене заштите планирани обухват скрининг мамографије реализоваће се у 16 општинских болница, у којима постоји радиолошка служба (радиолошка служба не постоји у припадајућим домовима здравља), односно мамограф, са обимом од око 94.000 услуга скрининг мамографије.

На терцијарном нивоу планирани обухват скрининг мамографијом реализоваће се са обимом од око 28.530 услуга радом два мобилна мамографа (Клинички центар Ниш и Институт за медицину рада „Др Драгомир Карајовић“).

Друго читање мамографских снимака вршиће се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, од стране другог независног радиолога, са планираним обухватом од око 233.580 услуга другог читања мамографских снимака.

Супервизијско читање позитивних мамографских налаза реализоваће се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите од стране радиолога супервизора са обухватом од око 11.680 услуга (5% мамографских снимака).

Програмом организованог скрининга рака грлића материце у 2016. години (у даљем тексту Програм) планиран је обухват циљне популације жена од 75% (жене узраста од 25 до 64 године) за територије 17 домова здравља, односно 18 општина, укључених у Програм.

Организовани скрининг рака грлића материце подразумева узимање бриса односно узорковање Папаниколау теста (ПАП теста) у домовима здравља, затим прво читање ПАП теста (цитоскрининг) и друго читање ПАП теста (супервизија).

Укупно у 2016. години, планирано је да се обави преглед 167.083 жена у организованом скринингу рака грлића материце, затим исти број првих читања ПАП теста 167.083 (цитоскрининг) и укупно 33.417 других читања ПАП теста (супервизија) што чини 20% од укупног броја цитоскрининг прегледа. Друго читање (супервизију) изводе сертификовани супервизори са знањем цервикалне цитопатологије, у складу са Уредбом и препорукама Републичке стручне комисије за праћење спровођења организованог скрининга – подкомисија за рано откривање карцинома грлића материце. Напомена: У 2016. години започиње други циклус организованог скрининга рака грлића материце у Републици Србији.

У случају да здравствене установе испуне критеријуме за укључивање у Програм, дефинисане Уредбом, потребно је омогућити допуну планова рада здравствених установа које се укључују у програм, и следствено томе уговарање додатних услуга са РФЗО-ом.

Програмом организованог скрининга колоректалног карцинома у 2016. години планира се обухват циљне популације мушкараца и жена од 75% (узраста од 50 до 74 године), што чини 277.500 циљне популације. Скрининг прегледи се обављају применом имунохемијског ФОБ теста. Организовани скрининг колоректалног карцинома спроводи се у оквиру Програма организованог скрининга колоректалног карцинома у домовима здравља (служба за заштиту здравља одраслог становништва и лабораторија) на територији 33 општине као и колоноскопијама, код ФОБ позитивних налаза, у 13 болничких установа, 4 клиничко болничке установе и 3 клиничка центра и ВМА, са процењеним бројем од укупно 13.800 колоноскопија у свим овим установама у 2016. години. Колоноскопије изводе сертификовани колоноскописти са знањем полипектомије, у складу са Уредбом и препорукама Републичке стручне комисије за рано откривање колоректалног карцинома.

Домови здравља укључени у организовани скрининг планирају и спровode првенствено програме организованог скрининга карцинома дојке, карцинома грлића материце и колоректалног карцинома, у складу са методолошким упутствима из Уредбе.

Табела 10. План услуга организованог скрининга на рано откривање карцинома грлића материце, дојке и дебелог црева за 2016. годину

Популациона група	Циљна популација за 2016.годину	Услуге према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ: планирани обухват	Планирани укупан број услуга
Жене од 25 до 64 године	222.777	Скрининг /рано откривање карцинома грлића материце	75%	167.100
Жене од 50 до 69 година	311.000	Скрининг/ рано откривање карцинома дојке	75%	233.600
Особе оба пола од 50 до 74 године	370.000	Скрининг/рано откривање карцинома дебелог црева	75%	277.500

5.4. СЕКУНДАРНИ И ТЕРЦИЈАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Циљеви на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите за 2016. годину су:

- обезбедити најмање 90% реализације права новорођенчади и одојчади, трудница и породилђа у области превентивне здравствене заштите,
- одржати на оствареном нивоу коришћење стационарне здравствене заштите у случају болести и повреда за хоспитализована лица и кориснике амбулантних услуга;
- обезбедити ефикасно лечење за потребе пацијената у оквиру просечне дужине лечења до 8 дана у оквиру краткотрајне и око 25 дана дуготрајне хоспитализације,
- рационализација болничког лечења оптимизацијом коришћења стандардних постеља у оквиру планиране просечне дневне заузетости постеља од 70% до 80% у установама за краткотрајну хоспитализацију (домови здравља са стационаром, опште болнице, клинике и институти 80%, клиничко-болнички центри 70% и клинички центри 75%) и од 80% до 90% у установама за дуготрајну хоспитализацију (специјалне болнице за психијатријске болести 85%, за плућне болести 80%, за рехабилитацију 90% и остале специјалне болнице 80%),
- смањење броја пацијената и просечне дужине чекања за интервенције и процедуре за које постоје листе чекања за најмање 10%.

Рационализацију постељних капацитета остварити у оквиру следећих мера:

- смањивања вишка броја болничких постеља уз побољшање просторних услова и опредељене површине по пацијенту,
- реструктурирање болничких постеља у складу са здравственим потребама и здравственим стањем осигураника, за потребе дневних болница, јединица за палијативно збрињавање и лечење одређених хроничних обољења,
- утврђивање броја постеља за ванредна стања и масовне здравствене проблеме у стационарним здравственим установама за акутна обољења и краткотрајну хоспитализацију.

5.4.1. ПРЕВЕНТИВНЕ МЕРЕ, АКТИВНОСТИ И УСЛУГЕ НА СЕКУНДАРНОМ И ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Превентивне мере, активности и услуге на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите планирају се приоритетно за новорођенчад и жене у репродуктивном периоду (15-49 година) у вези са трудноћом и порођајем.

5.4.1.1. Здравствена заштита новорођенчади

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

За сву новорођенчад у породилишту планира се око 70.000 превентивних прегледа педијатра/неонатолога и око 70.000 здравствено-васпитних активности са родитељима новорођенчади.

Планира се око 136.870 обавезних имунизација против туберкулозе и око 386.610 обавезних имунизација против хепатитиса Б за сву новорођену децу, као и апликација имуноглобулина - HBs антигена код новорођенчади од позитивних мајки (HBIG).

Код све новорођене деце до петог дана по рођењу планира се око 131.300 скрининг лабораторијских анализа на фенилкетонурију и хипотиреоидизам.

Рана дијагностика поремећаја и оштећења слуха код новорођенчади одговарајућом методом у породилишту приоритетно код деце са већим ризиком (око 24.900 услуга).

Рана дијагностика прематурне ретинопатије у оквиру РОП прегледа очног дна, код деце са ризиком, око 3.300 новорођенчади.

Рано откривање ретких болести у националним референтним центрима, према потреби и утврђеном броју оболеле деце, као и допунска дијагностика у складу са Правилник о упућивању пацијената на лечење у иностранство.

5.4.1.2. Здравствена заштита жена у вези са трудноћом и порођајем

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

Пренатално и генетско тестирање стерилитета за око 3.200 жена.

Преглед и лечење у вези стерилитета ради покушаја вантелесног оплођења код жена до навршених 40 година, у складу са Правилником РФЗО-а за око 4.600 парова.

Контрола и праћење здравља свих хоспитализованих трудница под ризиком и са патолошком трудноћом (за приближно 20% укупног броја трудница или за 15.200 трудница) и 62.900 услуга здравствено-васпитног рада са трудницама и породилјама.

Планира се око 27.500 скрининг тестова код трудница у првом и другом триместру трудноће у вези раног откривања Down и других наследних синдрома.

Припрема труднице за нормални порођај, организовање и спровођење порођаја у здравственој установи (око 62.800 порођаја) и контрола здравља породилје, по потреби.

5.4.2. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОБОЛЕЛИХ И ПОВРЕЂЕНИХ ОСИГУРАНИКА НА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈИ

У односу на постојећи број здравствених установа у Плану мреже, њихове просторне и кадровске капацитете, обим оствареног права осигураника/пацијената на обавезну здравствену заштиту у претходној календарској години и процену здравствених потреба у за 2016. годину планира се:

- хоспитализација око 1.058.500 оболелих и повређених лица на стандардним постељама ради збрињавања, неге, лечења и медицинске рехабилитације, у вези трудноће и порођаја и

- око 9.251.300 болничких дана (приказаних у табели 11), што ће дати просечну дужину лечења од око 9 дана на нивоу свих болничких капацитета и различиту просечну дужину лечења у зависности од природе обољења и врсте повреде.

Табела 11. План болничке здравствене заштите у здравственим установама за 2016. годину

Ниво здравствене заштите/тип здравствене установе	План броја постеља према Уредби о Плану мреже	Планирани број хоспитализованих лица	Планирани број дана лечења
Примарни ниво укупно (домови здравља са стационаром и Завод за здравствену заштиту)	290	8.600	63.800
Секундарни ниво укупно	22.907	559.900	5.150.900
Опште болнице	15.498	494.000	3.358.000
Специјалне болнице укупно	7.409	65.900	1.792.900
-Специјалне болнице за плућне болести	900	11.800	203.000
-Специјалне болнице за психијатријске болести	3.000	7.700	736.500
-Специјалне болнице за интерне болести	612	15.800	169.100
-Специјалне болнице за рехабилитацију	2.897	30.600	684.300
Терцијарни ниво укупно	14.958	465.200	3.829.700
Институти	4.016	112.000	1.095.300
Клинике	1.507	35.900	362.700
Клиничко-болнички центри	2.332	80.900	498.000
Клинички центри	7.103	236.400	1.873.700
Војне болнице укупно	660	24.100	198.700
ВМЦ Нови Сад	60	1.100	10.300
ВМА	500	21.000	173.000
Војна болница Ниш	100	2.000	15.400
Здравствене установе на више нивоа (Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију Београд)	30	700	8.200
Болничке здравствене установе укупно	38.845	1.058.500	9.251.300

У дневним болницама ће се хоспитализовати око 314.600 осигураних лица ради збрињавања, неге и лечења и то: психијатријских болесника, болесника са малигним обољењем, ради хируршких, гинеколошких, офталмолошких, ОРЛ и других интервенција. Очекиван број корисника оствариће око 877.100 болничких дана, уз просечну дневну заузетост постеља од најмање 80%.

У болничкој здравственој заштити, у новоформираним јединицама за палијативно збрињавање је на нивоу Републике планирано пружање 127.100 услуга палијативног

збрињавања за око 7.300 лица у 28 здравствених установа (општих болница, клиничких центара и клиничко-болничких центара). Планирани број постеља у јединицама за палијативно збрињавање износи 283.

Табела 12. План палијативног збрињавања оболелих у болничкој здравственој заштити за 2016. годину

Број постеља у јединици за палијативно збрињавање	Планирани број хоспитализованих лица на палијативном збрињавању	Број услуга палијативног збрињавања
283	7.300	127.100

Рано откривање ретких болести се планира у националним референтним центрима према утврђеном броју оболелих.

Трансплантација ћелија, ткива и органа, као и биомедицински потпомогнуто оплођење се планирају у складу са потребама осигураника и расположивим ресурсима у здравственим установама које испуњавају законима прописане услове за обављање наведене делатности.

Специјалистичко-консултативне и дијагностичко-терапијске услуге, специјалистичко-консултативни прегледи, операције, порођаји, лабораторијска, микробиолошка, рендген, ултразвучна, доплер, скенер и дијагностика магнетном резонанцом, терапијске интервенције и услуге физикалне медицине и рехабилитације се планирају за стационарне и амбулантне пацијенте на основу оствареног степена реализације/коришћења у 2014. години (табела 13).

Табела 13. План здравствених услуга у болничкој здравственој заштити за 2016. годину

Активности	Укупно услуга	Услуге за амбулантне пацијенте	Услуге за стационарне пацијенте
Операције	565.100	159.800	405.300
Порођаји	62.800		62.800
Специјалистичко-консултативни прегледи	12.886.400	11.912.100	974.300
Лабораторијска дијагностика	53.946.100	24.035.600	29.910.500
Микробиолошка дијагностика	3.722.300	1.722.300	2.000.000
Рендген дијагностика	1.903.900	1.392.300	511.600
Ултразвучна дијагностика	1.459.200	980.500	478.700
Колоноскопија у организованом скринингу		13.800*	
Доплер	214.100	138.200	75.900
Скенер	365.500	215.300	150.200
Магнетна резонанца	132.600	97.400	35.200
Терапијске интервенције	28.185.000	17.960.600	10.224.400
Физикална медицина и рехабилитација	15.100.800	10.225.100	4.875.700
Скрининг мамографија	122.600	122.580**	
Цитоскрининг (прво читање ПАП бриса)	41.000	41.060***	
Супервизија (друго читање ПАП бриса)	8.200	8.212***	

*Ове услуге обављају само здравствене установе у организованом скринингу колоректалног карцинома.

**У делу табеле Укупне радиолошке услуге издвојити услуге скрининг мамографије које се спроводе на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите радом стационарних и мобилних мамографа.

***У делу табеле издвојити услуге из организованог скрининга рака грлића материце (цитоскрининг и супервизија).

На секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите планира се око 565.100 операција, око 12.886.400 специјалистичко-консултативних прегледа, око 53.946.100 лабораторијских анализа, око 1.903.900 услуга рендген дијагностике, око 1.459.200 услуга ултразвучне дијагностике, око 214.100 услуга доплер дијагностике, око 365.500 услуга скенер дијагностике, око 132.600 услуга дијагностике магнетном резонанцом, око 28.185.000 терапијских интервенција и око 15.100.800 услуга физикалне медицине и рехабилитације.

За амбулантне пацијенте у болничкој заштити планирају се и одређене услуге из организованог скрининга малигних болести (табела 13).

У оквиру обавезног здравственог осигурања планира се смањење просечне дужине чекања на интервенција и процедуре за које постоје листе чекања за најмање 10%.

Стационарне здравствене установе обезбеђују осигураном лицу лекове за време стационарног лечења, лечења у дневној болници и у току амбулантно-поликлиничког лечења под условом да је на отпусној листи утврђена даља терапија истим леком, у складу са планом потреба. Осигураним лицима се обезбеђују медицинско-техничка помагала (протезе, ортозе и друга помагала за кретање, стајање и седење, помагала за вид, слух, говор, стоматолошке надокнаде, као и друга медицинско-техничка помагала) потребна за лечење и рехабилитацију у складу са општим актом РФЗО-а за 2016. годину.

6. КАПАЦИТЕТИ ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПЛАНА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Здравствене установе из и ван Плана мреже, планирају мере и услуге здравствене заштите у области превенције, раног откривања ризика и обољења, дијагностике, лечења и медицинске рехабилитације, према Номенклатури здравствених услуга и Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за текућу годину.

Здравствене услуге структуриране и квантификоване у планове рада, здравствене установе уговарају са РФЗО-ом и њеним надлежним филијалама за текућу календарску годину у складу са Правилником о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину, укључујући и број и структуру здравствених радника и сарадника потребних за реализацију планираног рада, о чему одлуку доноси надлежно Министарство здравља.

Примарну здравствену заштиту обезбеђују и пружају: домови здравља са организованом здравственом заштитом деце до 6 година, школске деце и омладине до 19 година, одраслих, жена у области репродуктивне функције и њихове здравствене заштите, стоматолошком заштитом, хитном медицинском помоћи, поливалентном патронажом, дијагностиком, кућним лечењем и медицинском негом и у другим областима према потреби осигураника и заводи за здравствену заштиту студената, радника, за пнеумофтизиолошку заштиту, за хитну медицинску помоћ, као и за кућно лечење и палијативно збрињавање.

Болничку поликлиничку заштиту за амбулантне и стационарне болеснике и стационарну здравствену заштиту у оквиру стандардних болничких постеља, постеља/места дневних болница, за неонаталну заштиту, пратиоце лечених лица и палијативно збрињавање, обезбеђују и пружају стационарне здравствене установе на сва три нивоа здравствене заштите (домови здравља са стационаром, опште и специјалне болнице,

институти, клинике, клиничко-болнички центри, клинички центри, војне здравствене установе, Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију и заводи за здравствену заштиту студената.

Институти и заводи за јавно здравље и Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” организован за сва три нивоа здравствене заштите истовремено, обезбеђују социјално-медицинску делатност, делатност хигијене и еколошке заштите, епидемиолошку делатност у вези заразних и хроничних масовних болести, микробиолошку дијагностику, здравствену статистику, биостатистику и здравствену информатику.

Фармацеутску делатност и лекове и медицинска средства за профилаксу, лечење и рехабилитацију оболелих и повређених лица обезбеђују апотеке за сва три нивоа здравствене заштите.

Републички фонд за здравствено осигурање утврђује потребна укупна финансијска средства и утврђује њихову структуру у циљу спровођења Плана здравствене заштите у области обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2016. годину и изналагања ефикаснијих и рационалнијих метода за финансирање здравствене заштите према приоритетима и оствареним резултатима.

7. ПЛАН РОБА И УСЛУГА ЗА КОЈЕ СЕ СПРОВОДЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАНЕ ЈАВНЕ НАБАВКЕ

Предлог плана потреба за које се спроводе централизоване јавне набавке (ЦЈН) је саставни део Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2016. годину за ниво Републике, односно надлежну филијалу РФЗО.

План потреба се односи на следеће робе и услуге које су усаглашене са Републичким фондом за здравствено осигурање:

- 1) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за лекове са Листе А и Листе А1;
- 2) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за лекове са: Листе Б, Листе Ц и Листе Д;
- 3) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за дијализним материјалом;
- 4) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за интраокуларним сочивима и потрошним материјалом;
- 5) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за уградним и потрошним материјалом;
- 6) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за осигурањем лица и имовине;
- 7) План потреба здравствених установа обухваћених Уредбом о Плану мреже здравствених установа за електричном енергијом.

8. ПРАЋЕЊЕ И КОНТРОЛА СПРОВОЂЕЊА ПЛАНА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Начин спровођења и праћење реализације Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања дефинисани су кроз методологију Републичког фонда за здравствено осигурање за планирање и праћење реализације планова рада здравствених установа примарне здравствене заштите и стационарних здравствених установа финансираних из средстава РФЗО-а и методологију финансирања здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања и надлежности Министарства здравља Републике Србије, института/завода за јавно здравље и других здравствених установа.

Овај план, по прибављеној сагласности министра надлежног за послове здравља, објављује се у „Службеном гласнику РС“.

**УПРАВНИ ОДБОР
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ**

01/2 број: 110-159/15

У Београду, 14. децембра 2015. године

ПРЕДСЕДНИК

Велимир Миличић

63015.07/89