ПЛАН ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА 2022. ГОДИНУ

ПРЕТХОДНЕ КОНСТАТАЦИЈЕ

Влада у складу са Законом о здравственом осигурању (у даљем тексту: Закон) доноси План здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2022. годину (у даљем тексту: План), као оперативни документ у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања.

Основни циљ доношења Плана је да обезбеди што потпунију реализацију права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

Полазећи од стратешких опредељења и циљева здравствене политике Републике Србије и законских оквира за планирање и спровођење права осигураних лица у области здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања и на основу процене и избора здравствених потреба и приоритета у здравственој заштити, Планом се ближе дефинишу циљеви здравствене заштите и садржај и обим мера здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2022. годину у оквиру следећег садржаја:

1) сврха здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања;

2) здравствене потребе осигураних лица;

3) приоритети за спровођење здравствене заштите осигураних лица;

4) мере здравствене заштите и здравствене услуге за реализацију процењених здравствених потреба осигураних лица;

5) капацитети обавезног здравственог осигурања и здравствене службе за реализацију Плана;

6) план роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавка.

1. СВРХА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА

Полазећи од сета стратешких докумената којима су дефинисана опредељења државе у спровођењу здравствене заштите у систему обавезног здравственог осигурања, националних програма и планова развоја здравствене заштите становништва и најосетљивијих популационих група, као и права утврђених у систему обавезног здравственог осигурања, а посебно права на здравствену заштиту, сврха здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања односи се на заштиту и унапређење здравља осигураних лица, повећање очекиваног трајања живота и смањење смртности, повећање броја година живота без болести или инвалидности, као и осигурање највишег могућег нивоа физичког, менталног и социјалног здравља уз бригу за побољшање квалитета живота.

Сврха здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања остварује се кроз:

1) предузимања организованих мера и активности, услова, начина спровођења, извршиоца и средстава за спровођење на заштити осигураника од заразне болести *Covid-19;*

2) подстицање природног обнављања становништва мерама социјалне и здравствене политике и здравствене заштите репродуктивног здравља;

3) примарну превенцију свих ризика за настајање болести срца и крвних судова, метаболичких поремећаја и синдрома, унапређење хигијене исхране, кроз развој саветовалишта и програмске задатке и активности института и завода за јавно здравље;

4) унапређење менталног здравља осигураних лица 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 најмлађег узраста;

5) повећање обухвата циљних група здравог становништва, организованим скрининг прегледима на малигне болести;

6) праћење и унапређење ефикасности и квалитета система здравствене заштите са заштитом права осигураних лица, као корисника здравствених услуга и укључивање приватног здравственог сектора у реализацију права осигураних лица.

2. ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА

План садржи процену потенцијалних и очекиваних здравствених потреба осигураних лица и популационих група Републике Србије, у односу на укупан број осигураних лица према старости, полу и вулнерабилности, 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 здравствених потреба утичу и други фактори, као што су навике и понашање у вези са здрављем, вредновање здравља у традицији и култури становништва, расположиви и доступни капацитети у систему здравствене заштите и обавезног здравственог осигурања и други фактори.

Потенцијалне здравствене потребе односе се на здрава осигурана лица 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 са трудноћом и порођајем 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 социјалномедицинског значаја према популационим регистрима, пријавама (заразне и друге болести) и других показатеља угрожености здравља становништва и осигураних лица, у односу на најчешће узроке смртности и друго.

Врста и обим здравствених потреба у области превентивне заштите и у области лечења и рехабилитације за сва осигурана лица 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, односно капацитета у државној својини према општем акту Владе којим се утврђује план мреже здравствених установа (у даљем тексту: План мреже), ван Плана мреже и у приватној пракси, те утврђених мера извршења.

Потребе за лечењем неплодности медицинским методама асистиране репродукције у Републици 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 ван Плана мреже које испуњавају прописане услове с обзиром да су капацитети здравствених установа из Плана мреже ограничени.

Као последица неравнотеже између здравствених потреба и капацитета здравствене службе да одговори постојећим захтевима, планирају се оне врсте здравствених услуга за које је од 2013. године законом утврђено формирање листа чекања. Због ограничених капацитета здравствених установа из Плана мреже, пружање услуга са листе чекања захтева укључивање здравствених установа ван Плана мреже, односно приватне праксе.

Због значаја и растућих потреба, планирају се и радиотерапијске методе.

У циљу задовољења дуготрајних здравствених потреба и у складу са расположивим капацитетима, планирају се активности у вези са пресађивањем ћелија, ткива и органа.

Специфичне потребе, у случају болести и повреда, у стационарним условима представља и обезбеђивање крви и крвних деривата у оквиру трансфузиолошке делатности.

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

3. ПРИОРИТЕТИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОСИГУРАНИХ ЛИЦА

Приоритети у здравственој заштити осигураних лица дефинисани су критеријумима Светске здравствене организације (величина здравственог проблема, значај и могућност здравствене интервенције), на основу процене здравствених потреба и достигнутог нивоа права у здравственој заштити од одређених обољења.

Приоритети су:

1) превенција и сузбијање заразних болести (првенствено Covid-19/SARS-CoV-2*,* вакцинабилних болести, туберкулозе и HIV-а/AIDS-а);

2) превенција и сузбијање хроничних незаразних болести (пре свега болести срца и крвних судова, малигне и шећерне болести, унапређење менталног здравља);

3) здравствена заштита посебно осетљивих групација становништва (првенствено жене у репродуктивном периоду, одојчад, предшколска деца, школска деца и омладина, старија лица и радно активно становништво);

4) палијативна нега и збрињавање лица у терминалном стадијуму болести;

5) превенција породичног насиља и збрињавање осигураних лица изложених насиљу.

Због актуелне епидемиолошке ситуације, реализација приоритета превенција и сузбијање заразних болести (првенствено Covid-19/SARS-CoV-2) и сузбијање хроничних незаразних болести (пре свега болести срца и крвних судова, малигне и шећерне болести, унапређење менталног здравља) остварују се у пуном обиму, док су остали поменути приоритети условљени реализацијом тих приоритета и реализују се у складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом.

4. МЕРЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ УСЛУГЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОЦЕЊЕНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА ОСИГУРАНИХ ЛИЦА

У складу са одредбама Закона 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) спречавање, сузбијање и гашење епидемије заразне болести Covid-19;

2) мере превенције и раног откривања болести;

3) прегледи и лечење у вези са планирањем породице, у току трудноће, порођаја и до 12 месеци након порођаја;

4) прегледи и лечење у случају болести и повреда;

5) прегледи и лечење болести уста и зуба;

6) медицинска рехабилитација у случају болести и повреда;

7) обезбеђење и коришћење лекова и медицинских средстава.

Спровођење епидемиолошког и санитарно-хигијенског надзора и организовање и спровођење посебних мера за заштиту становништва од Covid-19 и спровођење ванредних мера у складу са законом којим се уређује заштита становништва од заразних болести, као и спровођење програма за спречавање, сузбијање и искорењивање заразних болести у складу са законом.

Превентивна здравствена заштита у области обавезног здравственог осигурања се планира као приоритет на свим нивоима здравствене заштите и према општем акту којим се уређују садржај и обим права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и партиципација (у даљем тексту: општи акт о садржају и обиму права).

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 осигураних лица, расположивим капацитетима здравствене службе и расположивим финансијским средствима.

4.1. СПРОВОЂЕЊЕ ПОСЕБНИХ И ВАНРЕДНИХ МЕРА ЗА ЗАШТИТУ ОСИГУРАНИКА ОД COVID-19

У циљу спречавањa, сузбијањa и гашењa епидемије заразне болести Covid-19 спроводиће се следеће посебне мере за заштиту становништва од заразних болести: рано откривање извора и путева преношења заразе; епидемиолошка испитивања и истраживања; лабораторијска испитивања ради утврђивања узрочника заразних болести; постављање дијагнозе заразне болести; пријављивање; превоз, изолација и лечење; здравствени надзор и карантин по потреби; имунизација; дезинфекција, дезинсекција и дератизација по епидемиолошким индикацијама; здравствени прегледи одређених категорија запослених лица у објектима под санитарним надзором, као и одређених категорија становништва ради утврђивања носилаштва узрочника заразне болести (SARS-CoV-2*)*; здравствено васпитање и образовање одређених категорија запослених лица; инфoрмисaњe здрaвствeних рaдникa и осигураника.

Посебне мере организују и непосредно спроводе здравствене установе и здравствени радници у оквиру ковид амбуланти домова здравља, пунктова за вакцинацију, посебних пријемно-тријажних центара ковид болница, ковид одељења у ковид болницама, а по потреби и у привременим објектима за смештај и лечење оболелих од заразне болести Covid-19 изазване вирусом SARS-CoV-2*.*

Завод за јавно здравље, основан за територију Републике Србије, утврђује потребне мере у ванредној ситуацији и врши њихово спровођење у сарадњи са другим установама.

Министар здравља у складу са Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19) утврђује распоред рада и радно време здравствених установа, а по потреби и укључивање приватне праксе и других правних лица која обављају здравствену делатност, као и рад по позиву у случају проглашене ванредне ситуације.

Све мере спроводе се у складу са актуелном епидемилошком ситуацијом. Имунизација против Covid-19(вакцинација и ревакцинација) спроводиће се за све старосне групе у складу са Стручно-методолошким упутством за спровођење ванредне препоручене имунизације против Covid-19 у Републици Србији.

4.2. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

У примарној здравственој заштити планира се реализација највећег дела права и процењених здравствених потреба осигураних лица (8%–100% обухвата осигураних лица превентивним мерама и 80% потреба оболелих и повређених осигураних лица 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 студената, Заводу за здравствену заштиту радника, Заводу за ургентну медицину, Заводу за геријатрију и палијативно збрињавање, Заводу за палијативно збрињавање, Заводу за денталну медицину, Заводу за плућне болести и туберкулозу, Заводу за кожне и венеричне болести, Завод за лабораторијску дијагностику и Завод за радиолошку дијагностику, а по областима здравствене заштите.

Такође, у установама социјалне заштите, као даваоцима здравствених услуга који нису у Плану мреже, обезбеђују се и пружају здравствене услуге на примарном нивоу здравствене заштите, обухваћене обавезним здравственим осигурањем, осигураним лицима која су смештена у установе социјалне заштите.

Превентивне мере и здравствене услуге планирају се ради промоције здравља, здравствено–васпитног рада, превенције и раног откривања ризика и обољења, превентивног и контролног прегледа, скрининга, обавезне имунизације, имунопрофилаксе и хемопрофилаксе, према клиничким и епидемиолошким индикацијама, као и посете патронажне сестре. Здравствене услуге и мере здравствене заштите планирају се ради 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 код деце до навршених шест година живота, школске деце и омладине од седам до 19 година, код жена у генеративном периоду, трудноћи и код планирања породице и порођаја, код одраслих изнад 20 година и одређених вулнерабилних категорија одраслих лица 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 и обим здравствене заштите (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 (дијабетес, малигне болести, инфаркт миокарда, коронарни синдром).

4.2.1. Здравствена заштита деце до навршених шест година живота

У примарној здравственој заштити деце до навршених шест година живота, у складу са доктрином и стручно-методолошким упутством (у даљем тексту: СМУ) у овој области у складу са општим актом којим се уређује садржај и обим права на здравствену заштиту, 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 (Табела 1 – План примарне здравствене заштите деце до навршених шест година живота), планира се:

1) укупно око 1.043.500 превентивних прегледа и услуга за дијагностику и праћење здравственог стања и психофизичког и психосоцијалног развоја у одређеном узрасту, око 3.600.000 прегледа ради лечења и око 900.000 дијагностичко-терапијских услуга у вези са обољењима и повредама у овом узрасту;

2) превентивна здравствена заштита код изабраног лекара педијатра, превентивни прегледи у узрасту новорођенчета, одојчета (у другом, трећем, четвртом, шестом, седмом и десетом месецу), код малог детета у другој (два превентивна прегледа) и четвртој години, обухват најмање 95% и код предшколског детета са потпуним обухватом. Контролни прегледи код мале деце у трећој и петој години са обухватом само оне деце код које је на претходно обављеном превентивном прегледу утврђено неко патолошко стање, односно обољење;

3) у циљу раног откривања поремећаја вида, слуха, говора, аномалија деформитета коштано-мишићног система, превентивни прегледи деце одређеног узраста у области офталмологије, оториноларингологије и физикалне медицине и рехабилитације, уз обухват најмање од 95% деце до потпуног обухвата;

4) у развојном саветовалишном раду 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 третмана) и социјалног радника око 60.000 услуга здравствено-васпитног рада;

5) укупно око 300.000 здравствено-васпитних услуга, а у области поливалентне патронаже, уз обухват 100% и пет посета по новорођенчету, укупно око 320.000 посета патронажне сестре; укупно око 115.000 посета одојчету (две посете по одојчету и четири посете одојчету са сметњама). Уз обухват од 90%, планира се око 116.000 посета за децу у другој и четвртој години, са по једном посетом детету.

У здравственој заштити од заразних болести планира се обавезна имунизација (вакцинација и ревакцинација) деце одређеног узраста против туберкулозе, дифтерије, тетануса, великог кашља, полиомијелитиса, против хепатитиса Б, обољења изазваног Хемофилусом инфлуенце тип б (Hib),обољења изазваних стрептококом пнеумоније, против малих богиња, рубеле и заушака са циљем достизања обухвата од најмање 95%, како на националном тако и на другим нивоима као и имунизација лица у посебном ризику од инфекција изазваних респираторним синцицијалним вирусом, лица експонираних одређеним заразним болестима и по клиничким индикацијама, према општем акту којим је уређена имунизација и начин заштите лековима, који доноси министар надлежан за послове здравља. Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту деце до шест година живота у свим домовима здравља, развојна саветовалишта (на 8.500 деце до шест година живота) са тимовима које сачињавају специјалисти педијатрије и здравствени сарадници (психолог, дефектолог, социјални радник, педагог), поливалентна патронажа, службе за рендген и ултразвучну дијагностику, лабораторијска служба и друге специјалистичке службе (офталмологије, ОРЛ, физикалне медицине и рехабилитације) у здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу.

Табела 1**.** План примарне здравствене заштите деце до навршених шест година живота за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Број осигураних лица** | **Услуга према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ –Планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Новорођенче и одојче | 62.000 | Превентивни преглед | 100% | 439.000 |
| Одојче | 62.000 | Ултразвучни преглед ради раног откривања дисплазије кукова | 95% | 60.000 |
| Друга и четврта година живота | 128.300 | Превентивни преглед | 95% | 182.500 |
| Трећа и пета година живота | 129.000 | Контролни преглед | 30% | 39.000 |
| Седма година, односно пред полазак у школу | 65.550 | Превентивни преглед | 100% | 66.000 |
| Четврта година живота | 64.500 | Офталмолошки преглед | 95% | 62.000 |
| Седма година живота | 65.550 | Офталмолошки преглед | 100% | 65.000 |
| Седма година живота | 65.550 | ОРЛ преглед | 100% | 65.000 |
| Седма година живота | 65.550 | Физијатријски преглед | 100% | 65.000 |
| Деца до шест година живота | 451.000 | Укупно превентивни прегледи | / | 1.043.500 |
| Новорођенче | 62.000 | Патронажна посета породиљи и новорођенчету | 100% | 314.000 |
| Одојче | 62.000 | Патронажна посета одојчету | 90% | 113.000 |
| Друга и четврта година живота | 128.300 | Патронажна посета малом детету | 90% | 116.000 |
| Деца до шест година живота | 451.000 | Укупно прегледи ради лечења | / | 3.600.000 |
| Деца до шест година живота | 451.000 | Дијагностичко-терапијске услуге | / | 900.000 |

4.2.2. Здравствена заштита школске деце и омладине

У здравственој заштити школске деце и омладине у основној и средњој школи од седам до 19 година живота, планира се око 1.424.000 услуга у оквиру превентивне здравствене заштите, око 3.600.000 прегледа лекара ради лечења и око 900.000 дијагностичко-терапијских услуга у случају обољења и повреда (Tабела 2 – План примарне здравствене заштите школске деце и омладине).

Превентивна здравствена заштита се планира у области праћења здравственог стања и психофизичког развоја кроз превентивне прегледе са обухватом од 95% у осмој, десетој, дванаестој и четрнаестој години и са обухватом од 90% у шеснаестој и осамнаестој години живота и кроз контролне прегледе код све деце са здравственим потребама утврђеним превентивним прегледима (процена потреба код око 30% ученика) у деветој, једанаестој, тринаестој, петнаестој, седамнаестој и деветнаестој години живота.

Код деце у десетој години планира се превентивни преглед физијатра са обухватом од 90%. Планирају се прегледи опште и посебне здравствене способности код деце од шест до 14 година за бављење спортским активностима. Планира се са обухватом од 100% и контролни преглед деце од шест до 14 година за утврђивање опште, односно посебне здравствене способности за бављење спортским активностима.

Код деце у четрнаестој години посебно се планира офталмолошки превентивни преглед, уз обухват од 90%.

У оквиру промоције здравља и саветовалишног рада планира се око 200.000 здравствено-васпитних услуга, које обухватају сву децу школског узраста. Ове услуге користе се у едукацији омладине за ефикаснију заштиту од потенцијалних фактора ризика, на раном откривању и препознавању ризика по здравље (у области исхране, менталног здравља, злоупотребе алкохола, дроге и дувана, злостављања, насиља и агресивног понашања и у области репродуктивног здравља) и на њиховом спречавању.

Табела 2. План примарне здравствене заштите школске деце и омладине за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Број осигураних лица** | **Услуга према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ –**  **Планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Осма, десета, дванаеста и четрнаеста година живота | 265.600 | Укупни превентивни преглед школске деце и омладине | 95% | 252.300 |
| Девета, једанаеста, тринаеста и петнаеста година живота | 268.000 | Укупни контролни прегледи деце, школске деце и омладине | 30% | 80.400 |
| Шеснаеста и осамнаеста година живота | 142.600 | Укупни превентивни преглед школске деце и омладине | 90% | 128.300 |
| Седамнаеста и деветнаеста година живота | 143.800 | Укупни контролни прегледи школске деце и омладине | 30% | 43.100 |
| Школска деца спортисти и деца укључена у школски спорт, старости од шест до 14 година живота | 533.600 | Превентивни прегледи школске деце спортиста и деце укључене у школски спорт, старости од шест до 14 година живота | 100% | 800.400 |
| Деца у десетој години живота | 65.700 | Физијатријски преглед | 90% | 59.100 |
| Деца у четрнаестој години живота | 67.200 | Офталмолошки преглед | 90% | 60.400 |
| Од седам до 19 година живота | 890.000 | Укупно превентивни прегледи школске деце | / | 1.424.000 |
| Од седам до 19 година живота | 890.000 | Укупно прегледи ради лечења | / | 3.600.000 |
| Од седам до 19 година живота | 890.000 | Дијагностичко-терапијске услуге | / | 900.000 |

Планира се обавезна имунизација у заштити од одређених заразних болести, деце и омладине одређених узраста, са обухватом не мањим од 95%: вакцинација против хепатитиса Б само за децу која нису до тада редовно вакцинисана (ХБ) у 12 години; трећа ревакцинација против дифтерије и тетануса (ДТ) и трећа ревакцинација против дечије парализе (ОПВ) у 15. 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 живота, организоване у домовима здравља и у оквиру саветовалишта за младе (на 7.000 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 у здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу.

4.2.3. Здравствена заштита жена

У примарној здравственој заштити жена планира се укупно око 2.213.900 превентивних прегледа и услуга код посебних стања и категорија жена у репродуктивном периоду и у вези са раним откривањем малигних и других обољења код жена из дефинисаних вулнерабилних група према старости, а за оболеле и повређене осигуранике старије од 15 година живота око 1.900.000 прегледа лекара ради лечења и око 1.024.000 дијагностичко-терапијских услуга

(Tабела 3 – План примарне здравствене заштите жена).

Планира се:

1) у области планирања породице око 300.000 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 са превенцијом побачаја, секундарног стерилитета и полно преносивих болести;

2) у здравственој заштити трудница у вези са контролом здравља труднице и тока трудноће укупно око 518.000 превентивних прегледа и услуга и то: око 55.500 у првом триместру трудноће са обухватом од 90% трудница и око 240.000 контролних прегледа трудница и трудница са високо ризичном трудноћом (процена око 20% трудница је високоризичних и пет прегледа по трудници са високоризичном трудноћом) а у другом и трећем триместру са обухватом 90% преосталих трудница са просечно четири прегледа по трудници. Око 223.000 прегледа у оквиру ултразвучне дијагностике (просечно четири ултразвучна прегледа у току трудноће и обухват око 90% трудница);

3) у превентивној здравственој заштити породиља, уз обухват 90%, укупно 111.000 превентивни прегледи и то први преглед шест недеља и контролни шест месеци после порођаја.

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

1) око 612.500 превентивних гинеколошких прегледа (обухват 20% жена);

2) око 470.200 скрининг прегледа на раном откривању рака грлића материце код жена од 25 до 64 године живота и обухват од 25% жена годишње (75% жена у трогодишњем циклусу скрининга);

3) око 201.700 позивања на скрининг прегледа на рак дојке жена од 50 до 69 година и 100.850 мамографија у установама на примарном нивоу здравствене заштите. У области промоције здравља планира се укупно око 340.000 здравствено-васпитних услуга од чега 15% групних метода рада са трудницама, породиљама, у планирању породице и са вулнеарбилним категоријама жена и око 75.000 патронажних посета трудници (обухват 90% трудница и свих трудница са високо ризичном трудноћом).

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, као и здравствене установе на секундарном и терцијарном нивоу за високо-ризичне трудноће.

Табела 3. План примарне здравствене заштите жена за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Број осигураних лица** | **Услуга према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ –**  **Планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Жене генеративног доба (од 15 до 49 година живота) | 1.497.000 | Превентивни преглед у вези са планирањем породице | 20% | 300.000 |
| Труднице (I триместар трудноће) | 62.000 | Превентивни преглед труднице | 90% | 55.500 |
| Труднице (I, II и III триместар трудноће) | 62.000 | Ултразвучни преглед | 90% | 223.000 |
| Труднице (II и III триместар трудноће) | 62.000 | Контролни преглед труднице | 90% | 240.000 |
| Породиље | 62.000 | Превентивни преглед породиље (6 недеља и 6 месеци након порођаја ) | 90% | 111.000 |
| Жене са 15 и више година живота | 3.062.000 | Превентивни гинеколошки преглед | 20% | 612.500 |
| Жене од 25 до 64 година живота | 1.880.675 | Скрининг/рано откривање рака грлића материце | 25% | 470.200 |
| Жене од 50 до 69 година живота | 1.008.500 | Скрининг/рано откривање рака дојке | 20% | 201.700 |
| Жене са 15 и више година живота | 3.062.000 | Укупно превентивни прегледи код жена | / | 2.213.900 |
| Жене старије од 15 година живота | 3.062.000 | Укупно прегледи ради лечења | / | 1.900.000 |
| Жене старије од 15 година живота | 3.062.000 | Дијагностичко-терапијске услуге | / | 1.024.000 |
| Труднице **(**II и III триместар трудноће**)** | 62.000 | Посета патронажне сестре | 90% | 75.000 |

4.2.4. Здравствена заштита одраслих

У здравственој заштити одраслих лица, планира се укупно око 3.267.000 превентивних прегледа, и око 26.000.000 прегледа лекара ради лечења и око 15.100.000 дијагностичко-терапијских услуга за оболела и повређена лица (Табела 4 – План примарне здравствене заштите одраслог становништва).

У области превентивне здравствене заштите одраслих особа планирају се:

1) укупно око 1.112.000 превентивних прегледа одређених садржаја, према општем акту о садржају и обиму права;

2) око 445.000 превентивних прегледа (код 8% одраслих) у вези са скринингом – раним откривањем фактора ризика за настајање депресивног синдрома;

3) око 329.800 прегледа мушкараца (од 35–69 година живота) и око 249.600 прегледа жена (од 45–69 година живота) ради скрининга – раног откривања фактора ризика за настанак болести срца и крвних судова са обухватом од 20%;

4) око 669.000 превентивних прегледа ради скрининга – раног откривања фактора ризика за настајање дијабетеса типа 2, код старијих од 45 година оба пола;

5) око 461.600 скрининг лабораторијских услуга присуства окултне крви у столици (iFOB), у вези фактором ризика и настанка колоректалног карцинома, код особа циљне популације узраста од 50 до 74 године живота, оба пола збирно. Сва лица са позитивним резултатом имунохемијског iFOB теста се обавезно упућују на колоноскопију (5%).

У области промоције здравих стилова живота и на превенцији ризика и ризичних облика понашања, планира се око 1.520.000 здравствено-васпитних услуга и око 500.000 посета патронажних сестара одраслима са 65 и више година и око 300.000 посета оболелим лицима (малигна болест, туберкулоза, душевна и шећерна болест) и породицама 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). Институти и заводи за јавно здравље планирају хигијенске и противепидемијске мере на колективном и индивидуалном нивоу.

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

Табела 4. План примарне здравствене заштите одраслог становништва за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Број осигураних лица** | **Услуга према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ –**  **Планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Одрасло становништво | 5.558.000 | Превентивни преглед одраслих | 20% | 1.112.000 |
| Одрасло становништво | 5.558.000 | Скрининг/рано откривање депресије | 8% | 445.000 |
| Одрасло становништво, оба пола са навршених 45 година живота | 3.345.100 | Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2 | 20% | 669.000 |
| Одрасло становништво (мушкарци од 35 до 69 и жене од 45 до 69 година живота) | 2.897.200 | Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика | 20% | 579.400 |
| Одрасло становништво оба пола од 50 до 74 година живота | 2.308.000 | Скрининг/рано откривање колоректалног карцинома | 20% | 461.600 |
| Одрасло становништво | 5.558.000 | Укупно превентивних прегледа одраслих | / | 3.267.000 |
| Одрасло становништво | 5.558.000 | Укупно прегледа ради лечења | / | 26.000.000 |
| Одрасло становништво | 5.558.000 | Дијагностичко-терапијске услуге | / | 15.100.000 |
| Лица од  65 година и више година | 1.456.200 | Патронажна посета | Према потреби | 500.000 |
| Оболелим лицима и породици | / | Патронажна посета | Према потреби | 300.000 |

4.2.5. Хитна медицинска помоћ

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

Планира се укупно око 1.585.200 лекарских прегледа и интервенција лекара и других медицинских радника у 2022. години, од тога 443.400 лекарских прегледа на терену (на месту повређивања и разболевања) док се у здравственим установама (амбулантама ХМП) планира пружање 1.141.800 лекарских прегледа. Планом здравствене заштите у области хитне медицинске помоћи за 2022. годину планирано је укупно око 2.448.600 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 42.387.000 километара у обе категорије санитетског превоза са и без медицинске пратње (Tабела 5 – План хитне медицинске помоћи у домовима здравља и заводима за хитну медицинску помоћ).

Табела 5. План хитне медицинске помоћи у домовима здравља и заводима за хитну медицинску помоћ за 2022. годину

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Прегледа на месту повређивања и разбољевања (на терену)** | **Прегледа у здравственој установи (у амбуланти ХМП)** | **Укупне дијагностичко-терапијске услуге** | **Санитетски превоз (укупно км)** |
| 443.400 | 1.141.800 | 2.448.600 | 42.387.000 |

4.2.6. Кућно лечење, нега и палијативно збрињавање

Здравствене услуге кућног лечења, неге и палијативног збрињавања пружају службе за здравствену заштиту одраслих или посебне организационе јединице 158 домова здравља и Градски завод за геријатрију и палијативно збрињавање Београд.

План рада служби кућног лечења, неге и палијативног збрињавања за 2022. годину садржи: планиран укупан број прегледа лекара у службама кућног лечења, 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 2022. годину у Републици Србији је предвиђено пружање око 700.000 укупног броја прегледа лекара, а дијагностичко-терапијске услуге у обиму од око 5.000.000 услуга. Укупан планирани број лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању у 2022. години у Републици Србији износи 270.000 лица, од тога 35.000 на палијативном збрињавању (Tабела 6 – План кућног лечења и палијативног збрињавања у примарној здравственој заштити).

Табела 6. План кућног лечења и палијативног збрињавања у примарној здравственој заштити за 2022. годину

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Број прегледа лекара** | **Број дијагностичко терапијских услуга** | **Број осигураних лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању** | **Број осигураних лица на палијативном збрињавању** |
| 700.000 | 5.000.000 | 270.000 | 35.000 |

4.2.7. Дијагностика

У оквиру дијагностике у примарној здравственој заштити планирају се лабораторијске анализе, микробиолошке анализе, као и услуге рендген и ултразвучне дијагностике (Табела 7 – План дијагностичких услуга у примарној здравственој заштити).

У Републици Србији у 2022. години планирано је укупно 52.646.000 лабораторијских анализа, међу којима су најчешће биохемијске анализе, анализе урина, хематолошке и анализе столице. Микробиолошка дијагностика је планирана у обиму од 255.000 услуга (у заводима на примарном нивоу здравствене заштите).

У оквиру рада рендген дијагностика планирана је са 840.000 услугa, а у ултразвучној дијагностици 560.000.

Taбела 7. План дијагностичких услуга у примарној здравственој заштити за 2022. годину

|  |  |
| --- | --- |
| **Услуге** | **Планиран број услуга** |
| Лабораторијска дијагностика | 52.650.000 |
| Преглед столице iFOB тестом (скрининг колоректалног карцинома) | 461.600 |
| Микробиолошка дијагностика | 255.000 |
| Рендген дијагностика – без скрининг мамографије | 880.000 |
| Ултразвучна дијагностика | 560.000 |
| Скрининг мамографија | 100.850 |
| Цитоскрининг(прво читање ПАП бриса у оквиру скрининга рака грлића материце) | 470.200 |
| Супервизија (друго читање ПАП бриса у оквиру скрининга рака грлића материце) | 84.700 |
| **Укупно дијагностичких услуга** | **55.462.350** |

4.2.8. Специјалистичко-консултативна делатност

У домовима здравља и заводима у оквиру организованих специјалистичко-консултативних служби, по упуту изабраног лекара планира се у 2022. години око 3.243.000 специјалистичко-консултативних прегледа лекара и око 8.391.700 дијагностичко-терапијских услуга (Табела 8 – План специјалистичко-консултативних услуга лечења у примарној здравственој заштити).

Табела 8. План специјалистичко-консултативних услуга лечења у примарној здравственој заштити за 2022. годину

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Област здравствене заштите** | **Укупно прегледа лекара ради дијагностике и лечења** | **Укупно дијагностичко-терапијских услуга** |
| Пнеумофтизиолошка заштита | 300.000 | 317.300 |
| Интерна медицина | 844.000 | 985.000 |
| ОРЛ | 446.000 | 268.000 |
| Офталмологија | 563.300 | 523.200 |
| Психијатрија | 306.300 | 163.000 |
| Дерматологија | 263.000 | 130.500 |
| Физикална медицина и рехабилитација | 477.300 | 6.000.000 |
| Спортска медицина | 43.100 | 4.700 |
| **Укупно** | **3.243.000** | **8.391.700** |

4.2.9. Стоматолошка здравствена заштита

У области стоматолошке здравствене заштите планирају се мере превенције и профилаксе са циљем очувања и унапређења оралног здравља осигураних лица и терапијске услуге ради лечења болести уста и зуба у обиму дефинисаном општим актом о садржају и обиму права.

Укупно је планирано око 5.400.000 превентивних и профилактичких услуга, у оквиру којих око 1.560.000 прегледа. Остале превентивне и профилактичке услуге односе се на: уклањање наслага (око 1.400.000 услуга), апликацију флуорида (око 780.000 услуга), заливање фисура сталних молара (око 180.000) и здравствено-васпитни рад (око 1.500.000 услуга). У области лечења обољења уста и зуба, као и третмана деформитета вилица и зуба планирано је спровођење око 3.600.000 терапијских поступака (Табела 9 – План стоматолошке здравствене заштите).

Табела 9. План стоматолошке здравствене заштите за 2022. годину

|  |  |
| --- | --- |
| **Врста услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Планиран број услуга** |
| Прегледи у области превентивне стоматолошке здравствене заштите према општем акту о садржају и обиму права | 1.556.350 |
| Уклањање наслага | 1.390.110 |
| Апликација флуорида | 777.349 |
| Заливање фисура сталних молара | 176.921 |
| Здравствено васпитни рад | 1.495.550 |
| Укупно превентивне мере, без услуга заливања фисура сталних молара | 5.396.290 |
| **Укупно терапијске услуге** | **3.600.000** |

4.2.10. Лекови и медицинска средства

Лекови и медицинска средства на примарном нивоу здравствене заштите планирају се на основу реализације у претходном периоду, у складу са планом потреба и закљученим одговарајућим уговором са Републичким фондом за здравствено осигурање. Апотеке планирају лекове са Листе А и Листе А1 Листе лекова. Лекове и медицинска средства прописују лекари, у складу са стручно-медицинском доктрином и према општем акту Републичког фонда којим се утврђује Листа лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и општем акту о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања. Медицинско-техничка помагала су медицинска средства, у складу са законом.

4.3. ДИЈАЛИЗА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА И КУЋНИМ УСЛОВИМА

Здравствене услуге у области дијализе за 2022. годину утврђују се и планирају на основу ажуриране базе података осигураних лица која остварују лечење поступцима дијализе (хронични програм) на терет средстава обавезног здравственог осигурања у Републици Србији (месеци пресека март и септембар) и планско извештајних табела које се односе на број лица и број дијализних поступака на програму хемодијализе, перитонеалне дијализе и континуираних поступака замене бубрежне функције (CAPD).

Поступци лечења кроз хронични програм дијализе пружају се у здравственој установи и у кућним условима у укупно 67 дијализних центара (од којих су четири дијализна центра у установама ван Плана мреже и обезбеђују хронични програм дијализе само у установи).

У складу са вишегодишњим трендом, у смислу пораста броја пацијената на хроничном програму дијализе од око 1,5% до 2% годишње, у 2022. години предвиђа се повећање броја осигураника на хроничном програму дијализе на око 5600, и то: у здравственим установама око 5.110 и у кућним условима око 490 осигураних лица. Очекује се следствено повећање броја дијализних поступака, односно процена је да ће се у 2022. години укупно (заједно хронични програм и акутна бубрежна инсуфицијенција) пружити око 880.000 поступака хемодијализе, перитонеалне дијализе и континуираних поступака замене бубрежне функције (CAPD) у кућним условима и у здравственој установи.

4.4. ОРГАНИЗОВАНИ СКРИНИНГ МАЛИГНИХ БОЛЕСТИ

У складу са актима Владе о националним програмима раног откривања карцинома дојке, карцинома грлића материце и колоректалног карцинома на територији Републике Србије програми се спроводе по децентрализованом моделу. У 2022. години у програме организованог скрининга све три малигне болести се укључују све здравствене установе (на примарном, секундарном, терцијарном нивоу здравствене заштите). Дужина циклуса организованих скрининг програма малигних болести траје две године за организовани скрининг карцинома дојке и колоректалног карцинома и три године за организовани скрининг програм карцинома грлића материце.

4.4.1. Скрининг карцинома дојке

Националним програмом организованог скрининга карцинома дојке у 2022. години радом стационарних и мобилних мамографа биће обухваћено око 231.700 жена циљне популације од 50 до 69 година старости (око 23% укупне циљне популације за скрининг карцинома дојке у Републици Србији). Планира се 100.850 скрининг мамографија на примарном нивоу, 100.850 на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите и око 30.000 скрининг мамографија радом два мобилна мамографа.

На примарном нивоу здравствене заштите (Табела 10.) планирају се услуге: позивања жена циљне популације, скрининг мамографија, првог читања и саопштавања резултата у складу са Правилником о номенклатури здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите („Службени гласник РС”, број 74/21).

Табела 10. План услуга за примарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу карцинома дојке за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Циљна популација за 2022. годину** | **Услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ: планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Жене од 50 до 69 година живота | 1.008.500 | Позивање жена циљне популације на скрининг | 40%\* | 403.400 |
| Индивидуално здравствено-васпитни рад | 20%\* | 201.700 |
| Скрининг/рано откривање рака дојке (скрининг мамографија) | 10%\*\* | 100.850 |
| Прво читање мамографије у организованом скринингу | 10% \*\* | 100.850 |
| Саопштења резултата скрининга/раног откривања рака дојке | 20%\* | 201.700 |
| **Укупан број услуга** | | | | **1.008.500** |

\*Приказан је планирани обухват целокупне циљне популације за целу територију Републике Србије (према процени становништва за 2020. годину)

\*\*Приказан је обухват извођења услуга мамографског снимања и првог читања мамографија из организованог скрининга рака дојке (око половине од укупно процењеног обухвата од око 20%) према могућностима и опремљености установа на примарном нивоу здравствене заштите (кадар и поседовање мамографа)

На секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите (Табела 11), осим услуга скрининг мамографија планирају се и услуге првог, другог и трећег или супервизијског читања радиографског снимка дојке (које се планирају као 5% од броја мамографских снимака за годину дана), као и ултразвучни преглед дојки у складу са Правилником о номенклатури здравствених услуга на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите („Службени гласник РС”, број 74/21).

Табела 11. План услуга за секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу рака дојке за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Циљна популација за 2022. годину** | **Услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ: планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Жене од 50 до 69 година живота | 1.008.500 | Радиографско снимање дојки, обострано – (скрининг мамографија) | 10%\* | 100.850 |
| Прво читање радиографског снимка дојке у оквиру организованог скрининга | 10% \* | 100.850 + 30.000 из мобилног мамографа\*\* = 130.850 |
| Друго читање радиографског снимка дојке у оквиру организованог скрининга | 23%\* | 201.700 + 30.000 из мобилног мамографа\*\* = 231.700 |
| Треће или супервизијско читање радиографског снимка дојке у оквиру организованог скрининга | 0,9%\*\* | 11.600 са женама које су прегледане у мобилном мамографу |
| Ултразвучни преглед дојки | 0,9%\*\* | 11.600 са женама које су прегледане у мобилном мамографу |
| **Укупан број услуга** | | | | **486.600** |

\*Приказан је обухват жена за снимање и прво читање мамографија на секундарном и терцијарном нивоу здравствне заштите из организованог скрининга рака дојке (око половине од укупно процењеног броја услуга за установе на примарном нивоу здравствене заштите) због техничких могућности и опремљености истих (поседовање обученог кадра и мамографа)

\*\*Приказан је обухват жена за услуге трећег читања и ултразвучног прегледа у односу на целокупну циљну популацију жена у Републици Србији (односно 5% од планираног укупног броја мамографских снимака за годину дана)

4.4.2. Скрининг карцинома грлића материце

Националним програмом организованог скрининга карцинома грлића материце у 2022. години планиран је обухват ПАП тестом од око 470.200 жена циљне популације узраста од 25 до 64 године живота.

На примарном нивоу здравствене заштите (Табела 12.) планирају се услуге: позивања жена циљне популације, ПАП тест, прво читање ПАП теста, супервизијски преглед плочица (друго читање ПАП теста) и обавештавање жена о налазу ПАП теста/издавање резултата у складу са Правилником о номенклатури здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите („Службени гласник РС”, број 74/21).

Услуге: позивање жена циљне популације, ПАП тест, прво читање ПАП теста и обавештавање жена о налазу ПАП теста, издавање резултата се планирају у обухвату од 25% од укупне циљне популације жена у Републици Србији (односно трећина од 75% - од обухвата коме се тежи за три године колико траје један циклус скрининга карцинома грлића материце према Уредби о Националном програму раног откривања карцинома грлића материце („Службени гласник РС”, бр.73/13 и 83/13). Супервизијски прегледи плочица (Табела 12) се планирају као 8% очекиваних позитивних и 10% насумично одабраних негативних резултата првог читања ПАП теста према методологији скрининга, што је дакле 18% од трећине циљне популације планиране за 2022.годину, односно 4,5% од укупне циљне популације у Републици Србији (планиране по процени Републичког завода за статсистику).

Табела 12**.** План услуга за примарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу карцинома грлића материце за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Циљна популација за 2022. годину** | **Услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ: планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Жене од 25 до 64 године живота | 1.880.675 | Позивања жена циљне популације | 25% | 470.200 |
| Скрининг/рано откривање рака грлића материце (ПАП тест) | 25% | 470.200 |
| Цитоскрининг (прво читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце) | 25% | 470.200 |
| Супервизија (друго читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце) | 4,5%\* | 84.700 |
| Обавештавање жена о налазу ПАП теста/издавање резултата |  | 470.200 |
| **Укупан број услуга** | | | | **1.965.500** |

\* Планирани обухват је рачунат као 18% од популације за годину дана

4.4.3. Скрининг колоректалног карцинома

За Национални програм организованог скрининга колоректалног карцинома у 2022. години планира се обухват тестирањем од 461.600 жена и мушкараца циљне популације узраста 50 до 74 године живота (20% од укупне циљне популације Републике Србије). Скрининг прегледи се обављају применом имунохемијског ФОБ теста (iFOBt). Организовани скрининг колоректалног карцинома спроводи се у домовима здравља (служба за заштиту здравља одраслог становништва, превентивни центар и лабораторија).

На примарном нивоу здравствене заштите (Табела 13.) планирају се услуге: позивање особа циљне популације, тестирање и упућивање на колоноскопије у складу са Правилником о номенклатури здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите („Службени гласник РС”, број 74/21).

Табела 13. План услуга за примарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу колоректалног карцинома за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Циљна популација за 2022. годину** | **Услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ: планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Особе оба пола од 50 до 74 година живота | 2.308.000 | Позивање особа циљне популације | 40% | 923.200 |
| Скрининг рано откривање рака дебелог црева | 20% | 461.600 |
| Хемоглобин (крв)/фецес-имунохемијски | 20% | 461.600 |
| **Укупан број услуга** | | | | **1.846.400** |

Колоноскопије код ФОБт позитивних налаза обављају се у свим општим болницама, четири клиничко болничка центра, четири клиничка центра, као и у Војно медицинској академији, са планираним бројем од око 23.100 колоноскопија укупно за све наведене установе (5% од планираног обухвата циљне популације) (Табела 14 – План услуга за секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу колоректалног карцинома за 2022. годину).

Табела 14. План услуга за секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите у организованом скринингу колоректалног карцинома за 2022. годину

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Популациона група** | **Циљна популација за 2022. годину** | **Услуге према општем акту о садржају и обиму права** | **Циљ:**  **планирани обухват** | **Планирани укупан број услуга** |
| Особе оба пола од 50 до 74 година живота | 2.308.000 | Фибероптичка колоноскопија до цекума | 1%\* | 23.100 |
| Фибероптичка колоноскопија до хепатичке флексуре са биопсијом | 2 на 1.000 тестираних особа | 924 |
| Фибероптичка колоноскопија до цекума са полипектомијом | 30% свих колоноскопија | 6. 930 |
| Патохистолошки преглед полипа дебелог црева | 30% свих колоноскопија (односи се на колоноскопије са полипектомијом) | 6.930 |
| Патохистолошки преглед ендоскопског узорка дебелог црева | 2 на 1.000 тестираних особа | 924 |
| **Укупан број услуга** | | | | **38.808** |

\*\*Приказан је обухват мушкараца и жена за услуге фибероптичких колоноскопија до цекума у односу на целокупну циљну популацију особа оба пола у Републици Србији (односно 5% од планираног обухвата циљне популације за годину дана)

4.5. ИНСТИТУТИ И ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ

Институти и заводи за јавно здравље (укупно 25 установа) планирају послове и задатке из обавезног здравственог осигурања из области социјалне медицине, епидемиологије, хигијене и клиничке микробиологије. У области клиничке микробиологије планира се око 5.850.00 услуга (5.084.000 услуга по захтеву изабраног лекара и 766.000 услуга за потребе стационарних пацијената).

4.6. СЕКУНДАРНИ И ТЕРЦИЈАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Циљеви на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите за 2022. годину су:

1) обезбедити дијагностику и лечење пацијената оболелих од COVID-19;

2) обезбедити 100% реализације права новорођенчади, трудница и породиља у области превентивне здравствене заштите, дијагностике и лечења;

3) одржати коришћење стационарне здравствене заштите у случају болести и повреда за хоспитализована лица и кориснике амбулантних услуга на нивоу који је био пре COVID-19 пандемије

4) довођење времена чекања на здравствене услуге за које се воде листе чекања на ниво медицинских рокова дефинисаних општим актом Републичког фонда о листама чекања;

5) рационализација болничког лечења оптимизацијом коришћења болничких постеља.

Рационализација постељних капацитета може се остварити у оквиру следећих мера:

1) повећања броја постеља за ванредна стања и масовне здравствене проблеме (превасходно намењене лечењу COVID-19 пацијената) у стационарним здравственим установама за акутна обољења и краткотрајну хоспитализацију;

2) реструктурирања болничких постеља у складу са здравственим потребама и здравственим стањем осигураника, за потребе дневних болница и лечење одређених акутних и хроничних обољења.

4.6.1. 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 (од 15 до 49 година живота) у вези са трудноћом и порођајем.

4.6.1.1. Здравствена заштита новорођенчади

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

1) за сву новорођенчад у породилишту око 62.000 превентивних прегледа педијатра/неонатолога и око 62.000 здравствено-васпитних активности са родитељима новорођенчади;

2) око 62.000 обавезних имунизација против туберкулозе и око 62.000 обавезних имунизација против хепатитиса Б за сву новорођену децу, као и апликација имуноглобулина – HBs антигена код новорођенчади од позитивних мајки (HBIG);

3) код све новорођене деце до петог дана по рођењу око 186.000 скрининг лабораторијских анализа на фенилкетонурију, хипотиреоидизам и цистичну фиброзу;

4) рана дијагностика поремећаја оштећења слуха код све новорођенчади oдговарајућом методом у породилишту, око 62.000 услуга;

5) рана дијагностика прематурне ретинопатије у оквиру РОП прегледа очног дна, код деце са ризиком, око 4000 услуга;

6) рано откривање ретких болести у националним референтним центрима, према потреби и утврђеном броју оболеле деце, као и допунска дијагностика у складу са општим актом којим је уређено упућивање осигураних лица на лечење у иностранство.

4.6.1.2. Здравствена заштита жена у вези са трудноћом и порођајем

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

1) прегледи и лечење у вези са стерилитетом ради покушаја вантелесног оплођења код жена до навршених 43 година живота, у складу са општим актом о садржају и обиму права, око 7.000 поступака;

2) контрола и праћење здравља свих хоспитализованих трудница под ризиком и са патолошком трудноћом (за приближно 20% од укупног броја трудница или за око 12.500 трудница) и око 62.000 услуга здравствено-васпитног рада са трудницама и породиљама;

3) око 15.000 скрининг тестова код трудница у првом и другом триместру трудноће у вези раног откривања *Down* и других наследних синдрома;

4) припрема труднице за нормални порођај, организовање и спровођење порођаја у здравственој установи (око 62.000 порођаја) и контрола здравља породиље, по потреби.

4.6.2. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОБОЛЕЛИХ И ПОВРЕЂЕНИХ

У односу на постојећи број здравствених установа у Плану мреже здравствених установа, њихове просторне и кадровске капацитете, обим оствареног права осигураних лица/пацијената на обавезну здравствену заштиту у претходним годинама, као и новоизграђене капацитете за лечење COVID-19 пацијената, а узимајући у обзир процену здравствених потреба за 2022. годину планира се:

1) хоспитализација за око 1.070.000 оболелих и повређених лица ради збрињавања, неге, лечења и медицинске рехабилитације, као и у вези са трудноћом и порођајем; У оквиру ових капацитета планира се збрињавање осигураних лица на око 42.000 постеља стандардне, полуинтензивне и интензивне неге;

2) око 9.000.000 болничких дана, што ће дати дужину лечења од просечно осам дана на нивоу свих болничких капацитета и различиту просечну дужину лечења у зависности од природе обољења и врсте повреде;

3) пријем око 550.000 осигураних лица ради збрињавања, неге и лечења у организационим јединицама дневних болница (4010 постеља) и на одељењима стационара предвиђеним и за пријем „дневних пацијената” – ради збрињавања, неге и лечења.

У неонатолошким организационим јединицама у здравственим установама секундарне и терцијарне здравствене заштите планира се боравак око 62.000 новорођене деце која ће користити око 1750 неонатолошких постеља и остварити око 272.000 болничких дана.

У болничкој здравственој заштити, у формираним јединицама за палијативно збрињавање, на нивоу Републике Србије планирано је палијативно збрињавањe за око 4.500 лица у 28 здравствених установа (општих болница, клиничких центара и клиничко-болничких центара). Планирани број постеља у јединицама за палијативно збрињавање износи 283.

Специјалистичко-консултативни прегледи, хируршке процедуре у амбулантним условима, лабораторијска, микробиолошка, рендген, ултразвучна, доплер, скенер и дијагностика магнетном резонанцом, терапијске интервенције и услуге физикалне медицине и рехабилитације планирају се за амбулантне пацијенте, пре свега на основу оствареног степена реализације, односно коришћења у 2019. години (уз корекцију извршену на основу коришћења у појединим областима медицине у 2020. години), као и потреба осигураних лица која се односе на лечење обољења COVID-19 (Табела 15 – План здравствених услуга за амбулантне пацијенте у болничкој здравственој заштити).

За стационарне пацијенте поменуте услуге пружају се као саставни део болничког лечења у складу са медицинским индикацијама осигураних лица и планирају се у оквиру епизоде болничког лечења.

Табела 15. План здравствених услуга за амбулантне пацијенте у болничкој здравственој заштити за 2022. годину

|  |  |
| --- | --- |
| **Врста здравствених услуга** | **Амбулантни пацијенти** |
| Специјалистичко-консултативни прегледи | 12.406.868 |
| Процедуре са снимањем | 3.503.068 |
| Ултразвучна дијагностика | 1.401.644 |
| Томографија | 217 |
| Компјутеризована томографија [ЦТ] скенирање | 273.912 |
| Радиографија | 1.715.662 |
| Ангиографија | 3809 |
| Дигитално суптракциона ангиографија [ДСА] | 221 |
| Флуороскопија | 2967 |
| Нуклеарно медицинско снимање | 21.534 |
| Снимање магнетном резонанцом [МР] | 83.402 |
| Лабораторијска дијагностика | 38.646.898 |
| Заједничке опште лабораторијске анализе | 5.882.769 |
| Опште хематолошке анализе и анализе хемостазе | 4.279.100 |
| Биохемијске и имунохемијске анализе | 22.537.357 |
| Имунолошке анализе | 266.409 |
| Имунохематолошке анализе | 522.753 |
| Микробиолошке анализе | 3.459.152 |
| Токсиколошке анализе | 40.421 |
| Анализе из области цитогенетике и молекуларне генетике | 45.882 |
| Анализе типизације ткива | 7867 |
| Патохистолошке анализе | 1.605.188 |
| Здравствене процедуре по групама | 40.921.017 |
| Процедуре на нервном систему | 118.436 |
| Процедуре на ендокрином систему | 5322 |
| Процедуре на оку и припојеним органима | 559.446 |
| Процедуре на уву и мастоидној кости | 427.338 |
| Процедуре на носу, устима и ждрелу | 238.968 |
| Процедуре на респираторном систему | 96.206 |
| Процедуре на кардиоваскуларном систему | 113.408 |
| Процедуре на крвном систему и на систему органа за стварање крви | 3061 |
| Процедуре на дигестивном систему | 177.991 |
| Процедуре на уринарном систему | 173.491 |
| Процедуре на мушким гениталним органима | 12.931 |
| Гинеколошке процедуре | 208.294 |
| Процедуре у акушерству | 97.879 |
| Процедуре на мускулоскелетном систему | 209.947 |
| Дерматолошке и процедуре пластичне хирургије | 1.248.388 |
| Процедуре на дојкама | 56.707 |
| Процедуре радиолошке онкологије | 26.523 |
| Неинвазивне, когнитивне и остале процедуре, које нису класификоване на другом месту | 24.881.860 |
| Стоматологија | 566881 |
| Физикална медицина и рехабилитација | 11.697.940 |

У 2022. години планира се око 1.660.000 епизода болничког лечења у оквиру којих се планира пружање дијагностички сродних група приказаних по главним дијагностичким категоријама (Табела 16 – План пружања дијагностички сродних група за стационарно лечене пацијенте и пацијенте лечене у дневним болницама). У оквиру приказаних хоспитализација планира се пружање око 441.000 операција, 62.000 порођаја и око 123.000 услуга радиолошке онкологије за стационарно лечене пацијенте.

Табела 16. План пружања дијагностички сродних група за стационарно лечене и пацијенте лечене у дневним болницама за 2022. годину

|  |  |
| --- | --- |
| **Главне дијагностичке категорије** | **Број ДСГ група** |
| Некласификоване главне дијагностичке категорије | 5402 |
| Болести и поремећаји нервног система | 58.456 |
| Болести и поремећаји ока | 31.261 |
| Болести и поремећају ува, носа, уста и грла | 32.892 |
| Болести и поремећаји респираторног система | 83.337 |
| Болести и поремећаји циркулаторног система | 106.362 |
| Болести и поремећаји дигестивног система | 105.339 |
| Болести и поремећаји хепатобилијарног система и панкреаса | 32.457 |
| Болести и поремећаји мускулоскелетног система и везивног ткива | 56.515 |
| Болести и поремећаји коже, поткожног ткива и дојке | 58.618 |
| Болести и поремећаји ендокриног система, поремећаји исхране и метаболизма | 22.486 |
| Болести и поремећаји бубрега и уринарног тракта | 477.288 |
| Болести и поремећеји мушког репродуктивног система | 14.334 |
| Болести и поремећаји женског репродуктивног система | 46.457 |
| Трудноћа, порођај и пуерперијум | 83.592 |
| Новорођенчад | 53.334 |
| Болести и поремећаји крви и крвотворних органа и имунолошки поремећаји | 14.103 |
| Неопластични поремећаји (хематолошки и солидни тумори) | 269.219 |
| Инфективне и паразитске болести | 18.681 |
| Менталне болести и поремећаји | 16.419 |
| Коришћење алкохола/дроге и органски ментални поремећаји узроковани коришћењем алкохола/дроге | 4995 |
| Повреде, тровања и токсични ефекти лекова | 5948 |
| Опекотине | 822 |
| Фактори који утичу на здравствено стање и остали контакти са здравственом службом | 49.201 |
| Неповезане оперативне процедуре | 5247 |
| Погрешни ДСГ | 2492 |
| **Укупно ДСГ** | **1.655.257** |

Укупно се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите планира око 490.000 операција, око 13.550.000 специјалистичко-консултативних прегледа, око 75.500.000 лабораторијских анализа, око 4.850.000 процедура са снимањем у оквиру којих 2.220.000 услуга рендген дијагностике, око 2.044.000 услуга ултразвучне дијагностике, око 413.000 услуга скенер дијагностике, око 110.000 услуга дијагностике магнетном резонанцом. Планира се укупно око 16.500.000 услуга физикалне медицине и рехабилитације и око 270.000 услуга радиотерапије.

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

Поступци БМПО планирају се у обиму од око 8.000, а у складу са потребама осигураних лица и расположивим ресурсима у здравственим установама, како из Плана мреже, тако и у приватној пракси, које испуњавају законом прописане услове за обављање ове делатности.

Пресађивање ћелија, ткива и органа планира се у здравственим установама које испуњавају услове за пресађивање дефинисане законом.

У оквиру обавезног здравственог осигурања планира се скраћивање времена чекања за здравствене услуге за које се формирају листе чекања на ниво медицинских рокова утврђених општим актом којим се уређују листе чекања.

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 медицинска средства и медицинска рехабилитација у складу са општим актима којима су уређена медицинска средства и рехабилитација.

5. КАПАЦИТЕТИ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА И ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ ЗА РЕАЛИЗАЦИЈУ ПЛАНА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Здравствене потребе осигураних лица у области здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања планирају се на годишњем нивоу, у складу са Планом. Реализација Плана се спроводи у здравственим установама из Плана мреже у складу са капацитетима и законом, као и у здравственим установама ван Плана мреже, према мишљењу надлежних института и завода за јавно здравље.

Према актуелној епидемиолошкој ситуацији током трајања ванредне ситуације на територији појединих градова и општина, односно на територији Републике биће обезбеђени додатни капацитети у виду привремених или трајних објеката за смештај и лечење заражених SARS-CoV-2 и оболелих од Covid-19 у складу са потребом. Током ванредне ситуације прерасподела и ангажовање кадрова планира се у складу са актуелним потребама и Законом.

Републички фонд утврђује потребна финансијска средства за спровођење Плана.

Начин спровођења и праћење реализације Плана дефинисани су општим актима у складу са законом.

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

План централизованих јавних набавки утврђује се у складу са актом Владе којим се уређују услови, начин и поступак планирања потреба здравствених установа из Плана мреже здравствених установа, као и врста роба и услуга за које се спроводе централизоване јавне набавке.