

ПЛАН ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА 2017. ГОДИНУ*

1. УВОД

Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: Републички фонд), у складу са законом којим је уређена област здравственог осигурања (у даљем тексту: Закон) доноси План здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2017. годину (у даљем тексту: План), као стратешки и оперативни документ у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања.

Основни циљ доношења Плана је да обезбеди што потпунија реализација и стандард права осигураних лица – садржај и обим, 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 2017. годину у оквиру следећег садржаја:

- 1) циљеви здравствене заштите;
- 2) здравствене потребе осигураних лица;
- 3) приоритети за спровођење здравствене заштите;
- 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 здравствене заштите.

2. ЦИЉЕВИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Непосредни циљеви се односе на:

- 1) заштиту и унапређење здравља осигураних лица;
- 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.

Циљеви здравствене заштите остварују се кроз:

- 1) подстицање природног обнављања становништва мерама социјалне и здравствене политике и здравствене заштите репродуктивног здравља;
- 2) примарну превенцију гојазности и других 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;

* „Службени гласник РС“ број 109/16 од 30. децембра 2016. године

- 3) 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 најмлађих узраста;
- 4) повећање обухвата циљних група здравог становништва, организованим скрининг прегледима на малигне болести;
- 5) 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.

3. ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА 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, 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 осигураних лица, самопроцена здравља, расположиви и доступни капацитети здравствене заштите, 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, у мањем обиму у болничкој здравственој заштити у вези стања трудноће и порођаја, у здравственој заштити новорођенчади и одојчади у оквиру примарне и секундарне превенције.

Здравствене потребе оболелих и повређених осигураних 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 и друго.

Врста и обим здравствених потреба у области превентивне заштите, у области лечења и рехабилитације за сва осигурана лица према популационим и вулнерабилним групама, процењују се 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 Плану 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 асистираних 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 у приватној својини које испуњавају услове. Ограничени капацитети здравствених установа из Плана мреже захтевају проширено укључивање приватног сектора.

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 законском регулативом дефинисано формирање листа чекања.

Због ограничених капацитета здравствених установа из Плана мреже, пружање услуга са листа чекања захтева проширено укључивање приватног сектора.

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

У циљу задовољења дуготрајних здравствених потреба и у складу са расположивим ресурсима, планирају се сложене и многобројне активности у вези са трансплантацијом ткива и органа.

Специфичне и тешко процењиве потребе у случају болести и повреде у стационарним условима представљају 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.

4. 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 стандарда права у здравственој заштити од одређених обољења.

Приоритети су:

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

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

У складу са одредбама Закона, односно 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 важећем општем акту Републичког фонда којим су уређени 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.

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 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 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 геронтологију и палијативно збрињавање, а по областима здравствене заштите.

Превентивне мере и здравствене услуге планирају се у следећим областима: 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 и посете патронажне сестре. 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 до навршених шест година живота, школске деце и омладине од седам до 19 година живота, код жена у генеративном периоду, трудноћи и код планирања породице и порођаја, код одраслих изнад 20 година живота и одређених вулнерабилних категорија одраслих осигураних лица оба пола (превентивни прегледи и скрининг дијагностика малигнух 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 деце до навршених шест година живота

У примарној здравственој заштити деце до навршених шест година живота, према потребама и у оквиру приоритета, у складу са стручном доктрином и стручно-методолошким упутством (у даљем тексту СМУ) у овој области, у складу са општим актом о садржају и обиму права, 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 до навршених шест година живота на примарном нивоу здравствене заштите за 2017. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према општем акту о садржају и обиму права	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2017.
Новорођенче и одојче	65.689	Превентивни преглед	100%	479.500
Одојче	65.689	Ултразвучни преглед ради раног откривања дисплазије	95%	62.400
Друга и четврта година живота	131.630	Превентивни преглед	95%	187.400
Трећа и пета година живота	131.658	Контролни преглед	30%	39.500
Седма година, односно пред полазак у школу	66.912	Превентивни преглед	100%	66.900
Четврта и седма година живота	132.966	Офталмолошки преглед	90%	119.700
Седма година живота	66.912	ОРЛ преглед	100%	66.900
Седма година живота	66.912	Физијатријски преглед	100%	66.900
		Укупно превентивни прегледи		1.089.200
Новорођенче	65.689	Патронажна посета породиљи и новорођенчету	90%	295.600
Одојче	65.689	Патронажна посета одојчету	90%	144.500
Мало дете (у другој и четвртој години живота)	131.630	Патронажна посета малом детету	90%	118.400
Деца до шест година живота	462.502	Укупно прегледи ради лечења		3.394.300
Деца до шест година живота	462.502	Дијагностичко-терапијске услуге		1.039.400

Планира се:

- 1) укупно око 1.089.200 превентивних прегледа и услуга за дијагностику и праћење здравственог стања и психофизичког и психосоцијалног развоја у одређеном узрасту и око 3.394.300 прегледа ради лечења и око 1.039.400 дијагностичко-терапијских услуга у вези обољења и повреда у овом узрасту;
- 2) превентивна здравствена заштита 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 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 и/или обољење;
- 3) у циљу раног откривања поремећаја вида, слуха, говора, анормалија и деформитета коштаном-мишићног система, превентивни прегледи деце одређеног узраста у области офталмологије, оториноларингологије и физикалне медицине и рехабилитације, уз обухват од најмање 90% 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 социјалног радника око 83.000 услуга здравствено-васпитног рада;
- 5) укупно око 348.200 здравствено-васпитних услуга (30% групне методе), а у области поливалентне патронаже, уз обухват 90% и пет посета по новорођенчету, укупно око 295.600 посета патронажне сестре; укупно око 144.500 посета одојчету (две посете по одојчету и две посете одојчету са сметњама). Уз обухват од 90% око 59.000 посета за децу у другој години и око 59.400 посета за децу у четвртој години, 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), обољења изазваних стрептококом пнеумоније, против малих богиња, рубеле и заушак, 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 (у даљем тексту: општи акт о имунизацији).

Планиране мере здравствене заштите спроводе службе за здравствену заштиту деце до шест година живота у свим домовима здравља, развојна саветовалишта (на 8500 деце до шест година живота) којих има укупно 38 у Републици 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.

5.1.2. Здравствена заштита школске деце и омладине

У здравственој заштити школске деце и омладине у основној и средњој школи узраста од седам до 19 година живота, планира се око 821.800 услуга у оквиру превентивне здравствене заштите, око 3.665.100 прегледа лекара ради дијагностике и лечења и око 834.100 дијагностичко-терапијских услуга у случају обољења и повреда (Табела 2.).

Табела 2. План примарне здравствене заштите школске деце и омладине за 2017. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према општем акту о садржају и обиму права	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2017.
Осма, десета, дванаеста и четрнаеста година живота	279.484	Укупни превентивни преглед школске деце и омладине	95%	265.500
Девета, једанаеста, тринаеста и петнаеста година живота	280.022	Укупни контролни прегледи деце, школске деце и омладине	30%	84.000
Шеснаеста и осамнаеста година живота	139.445	Укупни превентивни преглед школске деце и омладине	90%	125.500
Седамнаеста и деветнаеста	143.934	Укупни контролни	30%	43.200

година живота		прегледи деце, школске деце и омладине		
Школска деца спортисти и деца укључена у школски спорт, старости од шест до 14 година живота	195.959	Превентивни прегледи школске деце спортиста и деце укључене у школски спорт, старости од шест до 14 година живота	90%	176.400
Деца у десетој години живота	69.086	Физијатријски преглед	90%	62.200
Деца у четрнаестој години живота	72.216	Офталмолошки преглед	90%	65.000
Од седам до 19 година живота	921.851	Укупно превентивни прегледи школске деце		821.800
Од седам до 19 година живота	921.851	Укупно прегледи ради дијагностике и лечења		3.665.100
Од седам до 19 година живота	921.851	Дијагностичко-терапијске услуге		834.100

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.

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

У оквиру промоције здравља и саветовалишног рада планира се око 285.900 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 општим актом о имунизацији, са обухватом не мањим од 95%: вакцинација против хепатитиса Б само за децу која нису до тада редовно вакцинисана (НВ) у 12 години; трећа ревакцинација против дифтерије и тетануса (DT) и трећа ревакцинација против дечје парализе (OPV) 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 живота, организоване у домовима здравља и у оквиру саветовалишта за младе, која су организована у већини округа, тј. укупно у 42 домовна 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.

5.1.3. Здравствена заштита жена

У примарној здравственој заштити жена планира се укупно око 2.472.800 превентивних прегледа и услуга код посебних стања и категорија жена у репродуктивном периоду и у вези раног откривања малигнух и других обољења код жена из дефинисаних вулнерабилних група према старости, а за оболеле и повређене осигуранице старије од 15 година живота око 1.100.000 прегледа лекара ради лечења и око 1.415.300 дијагностичко-терапијских услуга.

У репродуктивном периоду жена се приоритетно планирају мере превентивне здравствене заштите (Табела 3.).

Табела 3. План примарне здравствене заштите жена за 2017. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према општем акту о садржају и обиму права	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2017.
Жене генеративног доба (од 15 до 49 година живота)	1.566.064	Превентивни преглед у вези са планирањем породице	20%	313.200
Труднице (I триместар трудноће)	66.000	Превентивни преглед труднице	90%	59.400
Труднице (I, II и III триместар трудноће)	66.000	Ултразвучни преглед	90%	263.000
Труднице (II и III триместар трудноће)	66.000	Контролни преглед труднице	90%	272.600
Породиље	66.000	Превентивни преглед породиље (6 недеља и 6 месеци након порођаја)	90%	118.800
Жене са 15 и више година живота	3.144.043	Превентивни гинеколошки преглед	20%	628.800
Жене од 25 до 64 година живота	2.001.119	Скрининг/ рано откривање рака грлића материце	25%*	500.300
Жене од 50 до 69 година живота	1.055.531	Скрининг/ рано откривање рака дојке	30%**	316.700
		Укупно превентивни прегледи		2.472.800
Жене старије од 15 година живота	3.144.043	Укупно прегледи ради лечења		1.100.000
Жене старије од 15 година живота	3.144.043	Дијагностичко-терапијске услуге		1.415.300
Труднице (II и III триместар трудноће))	66.000	Посета патронажне сестре	90%	71.200

* Приказан је обухват циљне популације за територију Републике Србије. Планиран обухват циљне популације жена за организовани и/или опортуну скрининг рака грлића материце односи се на све жене циљне популације на територији Републике Србије (према процени становништва за 2015. годину).

**Приказан је обухват циљне популације за територију Републике Србије. Планиран обухват циљне популације жена услугама за организовани и/или опортуну скрининг рака дојке односи се на све жене циљне популације на територији Републике Србије (према процени становништва за 2015. годину).

Планира се:

1) у области планирања породице, око 313.200 прегледа и услуга саветовања жена старости од 15 до 49 година живота и њихових партнера, уз најмањи обухват од 20%; интензивнији саветовалишни и едукативни рад и обухват жена од 15 до 25 година живота, у вези превенције побачаја, секундарног стерилитета и оболевања од заразних полно преносивих болести;

2) у здравственој заштити трудница, у вези контроле здравља труднице и тока трудноће, укупно око 595.00 превентивних прегледа и услуга и то: око 59.400 прегледа у првом триместру (обухват 90%) и око 272.600 контролних прегледа трудница и трудница са високо-ризичном трудноћом (процена око 20% трудница) у другом и трећем триместру (обухват 90%); око 263.000 прегледа у оквиру ултразвучне дијагностике (обухват око 90% трудница и трудница са високо-ризичном трудноћом);

3) у превентивној здравственој заштити породиља, уз обухват 90%, укупно 118.800 превентивних прегледа – први преглед шест недеља и контролни шест месеци после порођаја.

У области здравствене заштите жена од одређених обољења и 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 опортуни скрининг и планирани организовани скрининг здравствене службе) кроз одређени обухват, односно:

1) око 628.800 превентивних гинеколошких прегледа (обухват 20% жена);

2) око 500.300 скрининг прегледа на раном откривању рака грлића материце код жена од 25 до 64 година живота и обухват од 25% жена;

3) око 316.700 скрининга на рак дојке, код 30% жена од 50 до 69 година живота. Жене са позитивним мамографским налазом (око 5%) упућују се на додатну дијагностику у болничке установе.

У области промоције здравља, планира се укупно око 337.400 здравствено-васпитних услуга (30% групних метода рада) са трудницама, породиљама, у планирању породице и са вулнерабилним категоријама жена и око 71.200 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.

5.1.4. Здравствена заштита одраслих

У здравственој заштити одраслих лица, планира се укупно око 3.644.800 превентивних прегледа и око 24.526.800 прегледа лекара и око 11.424.500 дијагностичко-терапијских услуга за оболела и повређена лица у оквиру дијагностике болести и стања и лечења (Табела 4.).

Табела 4. План примарне здравствене заштите одраслог становништва за 2017. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према општем акту о садржају и обиму права	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2016.
Одрасло становништво	5.711.030	Превентивни преглед одраслих	20%	1.142.200
Одрасло становништво	5.711.030	Скрининг/рано откривање депресије	8%	456.900
Одрасло становништво, оба пола са навршених 35 година живота	4.352.637	Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2	20%	870.500
Одрасло становништво (мушкарци од 35 до 69 и жене од 45 до 69 година живота)	2.981.177	Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика	20%	596.200
Одрасло становништво оба пола од 50 до 74 година живота	2.316.191	Скрининг/рано откривање колоректалног карцинома	25%*	579.000
Одрасло становништво	5.711.030	Укупно превентивних прегледа одраслих		3.644.800
Одрасло становништво	5.711.030	Укупно прегледа ради лечења		24.526.800
Одрасло становништво	5.711.030	Дијагностичко-терапијске услуге		11.424.500
Лица од 65 година и више	1.328.841	Патронажна посета	30%	398.700
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:

1) укупно око 1.142.200 превентивних прегледа одређених садржаја, према следећој динамици: у 20. и у 22. години живота једанпут, у узрасту од навршених 23 до 34 године живота, једанпут у пет година и у узрасту од навршених 35 година живота и више, једанпут у две године;

2) око 456.900 превентивних прегледа (код 8% одраслих особа) у вези скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање депресивног синдрома;

3) око 870.500 превентивних прегледа ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање дијабетеса типа 2, код старијих од 35 година живота, оба пола,

4) око 337.700 прегледа мушкараца (од 35 до 69 година живота) и око 258.500 прегледа жена (од 45 до 69 година живота) ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настанак болести срца и крвних судова са обухватом од 20%,

5) око 579.000 скрининг лабораторијских услуга присуства окултне крви у столицу, у вези фактора ризика и настанка рака дебелог црева и ректума, код особа циљне популације узраста од 50 до 74 године живота, оба пола збирно, у опортуну и/или организованом скринингу колоректалног карцинома. Све особе 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 1.333.200 здравствено-васпитних услуга и око 398.700

посета патронажне сестре старим лицима са 65 и више година живота (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 општем акту о имунизацији. 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.

5.1.5. 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 2.059.800 лекарских прегледа и интервенција лекара и других медицинских радника у 2017. години у Републици Србији, од тога око 516.300 лекарских прегледа на терену (на месту повређивања и разбољевања) док се у здравственим установама (амбулантама ХМП) планира пружање око 1.543.500 лекарских прегледа. Планом здравствене заштите у области хитне медицинске помоћи за 2017. годину планирано је укупно око 2.796.200 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 око 36.177.100 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 2017. годину

На месту повређивања и разбољевања (на терену)	У здравственој установи (у амбуланти ХМП)	Укупне дијагностичко-терапијске услуге	Санитетски превоз пацијената (укупно км)
516.300	1.543.500	2.796.200	36.177.100

5.1.6. 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 заводу за геронтологију и палијативно збрињавање Београд.

План рада служби кућног лечења, неге и палијативног збрињавања за 2017. 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 2017. годину у Републици Србији је предвиђено пружање око 572.500 укупног броја прегледа лекара.

Свеобухватна геријатријска процена је планирана у обиму од око 9.200 а дијагностичко-терапијске услуге су на нивоу Републике Србије планиране у обиму од око 3.552.700 услуга. Укупан планирани број лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању у 2017. години у Републици Србији износи око 223.100 лица, од тога око 22.900 лица на палијативном збрињавању (Табела 6.).

Табела 6. План кућног лечења и палијативног збрињавања у примарној здравственој заштити за 2017. годину

Број прегледа лекара	Свеобухватна геријатријска процена	Број дијагностичко-терапијских услуга	Број осигураних лица на кућном лечењу и палијативном збрињавању	Број осигураних лица на палијативном збрињавању
572.500	9.200	3.552.700	223.100	22.900

5.1.7. Дијагностика

У оквиру дијагностике у примарној здравственој заштити планирају се лабораторијске анализе, микробиолошке анализе, као и услуге рендген и ултразвучне дијагностике на основу коришћења, осим за скрининг дијагностику (Табела 7.).

Табела 7. План дијагностичких услуга у примарној здравственој заштити за 2017. годину

Редн и број	Услуге	Планирани укупан број услуга за 2017.
1	Лабораторијска дијагностика	35.343.000
	Преглед столице <i>iFOB</i> тестом (Организовани скрининг рака)	281.200
2	Микробиолошка дијагностика	228.700
3	Рендген дијагностика-без скрининг мамографије	954.000
4	Ултразвучна дијагностика	607.300
	Скрининг мамографија	219.300*
	Цитоскрининг (прво читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце)	158.600**
	Супервизија (друго читање ПАП бриса у оквиру организованог скрининга рака грлића материце)	31.700**
	Укупно	37.823.800

* 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

У Републици Србији у 2017. години планирано је укупно 35.343.000 лабораторијских анализа, међу којима су најчешће биохемијске анализе, анализе урина, хематолошке и анализе столице. Микробиолошка дијагностика је планирана у обиму од 228.700 услуга (у домовима здравља и заводима на примарном нивоу здравствене заштите).

У оквиру рада рендген дијагностике планирано је 954.000 услуга, а у ултразвучној дијагностици 607.300 услуга.

5.1.8. Специјалистичко-консултативна делатност

У домовима здравља и заводима у оквиру организованих специјалистичко-консултативних служби, по упућу изабраног лекара планира се око 3.501.200 специјалистичко-консултативних прегледа лекара и око 8.388.500 дијагностичко-терапијских услуга (Табела 8.).

Табела 8. План специјалистичко-консултативних услуга лечења у примарној здравственој заштити за 2017. годину

Област здравствене заштите	Укупно прегледа лекара ради дијагностике и лечења	Укупно дијагностичко-терапијских услуга
Пнеумофтизиолошка заштита	336.200	244.700
Интерна медицина	856.400	745.400
ОРЛ	485.400	289.300
Офталмологија	627.000	661.000
Психијатрија	362.600	181.600
Дерматологија	313.200	151.200
Физикална медицина и рехабилитација	493.700	6.100.600
Друго	26.700	14.700
Укупно	3.501.200	8.388.500

5.1.9. Стоматолошка здравствена заштита

У области стоматолошке здравствене заштите планирају се мере превенције са циљем очувања и унапређења оралног здравља осигураних лица и терапијске услуге ради лечења болести уста и зуба. Укупно је планирано око 3.791.200 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 породилца, систематски прегледи деце у трећој, седмој и дванаестој години живота, уклањања наслага, апликације флуорида, заливања фисура сталних молара и здравствено-васпитни рад (Табела 9.).

Табела 9. План стоматолошке здравствене заштите за 2017. годину

Врста мере/услуге према општем акту о садржају и обиму права	Планиран број услуга за 2017.
Превентивни преглед одојчади од 2 месеца до навршене једне године живота	66.000
Стоматолошки преглед	859.700

Систематски преглед	148.700
Уклањање наслага	991.600
Апликација флуорида	553.200
Заливање фисура сталних молара	179.800
Здравствено васпитни рад	922.000
Укупно превентивне мере	3.721.000
Укупно терапијске услуге	3.351.600

За стоматолошку здравствену заштиту планирано је око 3.351.600 терапијских услуга ради лечења болести уста и зуба, које су разврстане у 274 различитих терапијских и дијагностичких поступака.

5.1.10. 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. Апотеке планирају број лекова са Листе лекова А и А1, као и број израђених галенских и магистралних лекова.

Лекове и медицинско-техничка помагала прописују лекари, у складу са стручно–медицинском доктрином и према општем акту Републичког фонда којим је прописана листа лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и општем акту којим је уређено остваривање права на медицинско - техничка помагала.

5.2. ДИЈАЛИЗА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА И КУЋНИМ УСЛОВИМА

Здравствене услуге у области дијализе за 2017. 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).

Укупан број осигураних лица који се дијализирају у 61 дијализном центру у Републици Србији износио је 5019, од тога 4581 у здравственим установама и 438 осигураних лица у кућним условима (подаци за месец пресека март 2016. године за хронични програм хемодијализе и перитонеумске дијализе).

Процењује се да ће се број осигураних лица који остварују лечење поступцима хемодијализе у Републици Србији у 2017. години повећати за око 80, уз следствено повећање броја дијализних поступака за око 11.500, док ће се број осигураних лица 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 актима Владе Републике Србије о националним програмима раног откривања карцинома дојке, карцинома грлића материце и колоректалног карцинома на територији Републике Србије програми се спроводе по децентрализованом моделу. Здравствене установе које спроводе услуге организованог скрининга малигну болести, укључују се у програме у складу са испуњеним критеријумима за укључивање. Обухват циљне популације у програмима организованог скрининга за сваки од појединачних програма тежи обухвату од 75% циљне популације у циклусу скрининга на територијама

домова здравља и општина, 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 2017. годину (Табела 3. и Табела 4.).

Националним програмом организованог скрининга карцинома дојке у 2017. години радом стационарних и мобилних мамографа биће обухваћено око 249.300 жена циљне популације од 50 до 69 година старости. Планирано је да се скрининг мамографија у оквиру програма спроводи радом стационарних мамографа у здравственим установама на територији 35 општина и радом два мобилна мамографа на територији 18 општина.

На примарном нивоу здравствене заштите планирани обухват скрининг мамографијом реализоваће се у 18 домова здравља где постоји служба радиолошке дијагностике, односно мамограф, са обимом рада од око 132.300 услуга скрининг мамографија.

На секундарном нивоу здравствене заштите планирани обухват скрининг мамографије реализоваће се у 20 опшних болница, у којима постоји радиолошка служба (радиолошка служба не постоји у припадајућим домовима здравља на територији округа) са обимом од око 87.400 услуга скрининг мамографије.

На терцијарном нивоу планирани обухват скрининг мамографијом реализоваће се са обимом од око 30.000 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 радиолога – другог читача налаза, независно, 219.300 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 11.000 услуга (5% од обухвата циљне популације, односно од броја реализованих мамографских снимака).

Националним програмом организованог скрининга рака грлића материце у 2017. години 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 2017. години, планирано је да се обави преглед око 158.600 жена у организованом скринингу рака грлића материце, затим исти број првих читања ПАП теста око 158.600 (цитоскрининг) и укупно око 31.700 других читања ПАП теста (супервизија) што чини 20% од укупног броја цитоскрининг прегледа у 2017. години, што је идентично обухвату од 5% целокупне циљне популације. Друго читање (супервизију) изводе сертификовани супервизори са знањем цервикалне цитопатологије, у складу са програмом и препорукама Републичке стручне комисије за праћење спровођења организованог скрининга – подкомисија за рано откривање карцинома грлића материце.

У случају да нова здравствена установа испуњава критеријуме за укључивање у програм омогућиће се допуна плана рада здравствене установе у делу организованог скрининга рака грлића материце и анексирање уговора са Републичким фондом.

Националним програмом организованог скрининга колоректалног карцинома у 2017. години, којом започиње трећи циклус организованог скрининга колоректалног карцинома, планира се обухват од 75% циљне популације за 2017. годину што чини око 281.200 скрининг прегледа. Циљну популацију за 2017. годину чини половина укупног броја

мушкараца и жена узраста од 50 до 74 године, с обзиром да циклус организованог скрининга колоректалног карцинома траје 2 године. Скрининг прегледи се обављају применом имунохемијског ФОб теста. Организовани скрининг колоректалног карцинома спроводи се у оквиру програма 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, четири клиничко болничке установе и три клиничка центра и ВМА, са процењеним бројем од укупно око 14.100 колоноскопија у свим наведеним установама у 2017. години (5% од планираног обухвата циљне популације у 2017. години). Колоноскопије изводе сертификовани колоноскописти са знањем полипектомије, у складу са Уредбом и препорукама Републичке стручне комисије за рано откривање колоректалног карцинома, према Плану спровођења организованог скрининга за 2017. годину.

Табела 10. План услуга организованог скрининга на рано откривање карцинома грлића материце, дојке и дебелог црева за 2017. годину

Популациона група	Циљна популација за 2017. годину	Услуге према општем акту о садржају и обиму права	Циљ: планирани обухват	Планирани укупан број услуга
Жене од 25 до 64 године живота	211.495	Скрининг /рано откривање карцинома грлића материце	75%	158.600
Жене од 50 до 69 година живота	292.446	Скрининг/ рано откривање карцинома дојке	75%	219.300+30.000=249.300*
Особе оба пола од 50 до 74 година живота	374.967	Скрининг/рано откривање карцинома дебелог црева	75%	281.200

*30.000 скрининг мамографија из рада два мобилна мамографа

Домови здравља укључени у организовани скрининг планирају и спроводе првенствено програме организованог скрининга карцинома дојке, карцинома грлића материце и колоректалног карцинома, у складу са методолошким упутствима које садрже ови програми.

5.4. 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 и клиничке микробиологије (5.187.700 услуга по захтеву изабраних лекара и за потребе стационарних пацијената).

5.5. СЕКУНДАРНИ И ТЕРЦИЈАРНИ НИВО ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Циљеви на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите за 2017. годину су:

- 1) обезбедити 100% реализације права новорођенчади, трудница и породиља у области превентивне здравствене заштите;
- 2) одржати на оствареном нивоу коришћење стационарне здравствене заштите у случају болести и повреда за хоспитализована лица и кориснике амбулантних услуга;
- 3) обезбедити ефикасно лечење за потребе пацијената у оквиру просечне дужине лечења до осам дана у оквиру краткотрајне и око 25 дана дуготрајне хоспитализације;

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

Рационализација постелних капацитета може се остварити у оквиру следећих мера:

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

5.5.1. 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.

5.5.1.1. Здравствена заштита новорођенчади

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

- 1) за сву новорођенчад у породилишту око 70.000 превентивних прегледа педијатра/неонатолога и око 70.000 здравствено-васпитних активности са родитељима новорођенчади;
- 2) око 66.000 обавезних имунизација против туберкулозе и око 66.000 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 132.000 скрининг лабораторијских анализа на фенилкетонурију и хипотиреоидизам;
- 4) рана дијагностика поремећаја и оштећења слуха код све новорођенчади одговарајућом методом у породилишту, око 66.000 услуга;
- 5) рана дијагностика прематурне ретинопатије у оквиру РОП прегледа очног дна, код деце са ризиком, око 3.300 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.

5.5.1.2. Здравствена заштита жена у вези са трудноћом и порођајем

У оквиру ове врсте здравствене заштите планирају се:

- 1) преглед и лечење у вези стерилитета ради покушаја вантелесног оплођења код жена до навршених 40 година живота, у складу са општим актом о садржају и обиму права, око 6.100 поступака;
- 2) контрола и праћење здравља свих хоспитализованих трудница под ризиком и са патолошком трудноћом (за приближно 20% укупног броја трудница или за око 13.200 трудница) и око 70.000 услуга здравствено-васпитног рада са трудницама и породилјама;
- 3) око 27.500 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 66.000 порођаја) и контрола здравља породилје, по потреби.

5.5.2. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ОБОЛЕЛИХ И ПОВРЕЂЕНИХ

У односу на постојећи број здравствених установа у Плану мреже, њихове просторне и кадровске капацитете, обим оствареног права осигураних лица/пацијената на обавезну здравствену заштиту у претходној календарској години и процену здравствених потреба за 2017. годину планира се:

- 1) хоспитализација око 1.059.700 оболелих и повређених лица на стандардним постељама ради збрињавања, неге, лечења и медицинске рехабилитације, у вези трудноће и порођаја;
- 2) око 9.168.100 болничких дана (приказаних у Табели 11.), што ће дати дужину лечења од просечно 8,7 дана на нивоу свих болничких капацитета и различиту просечну дужину лечења у зависности од природе обољења и врсте повреде;
- 3) у дневним болницама ће се хоспитализовати око 313.300 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 902.600 болничких дана, уз просечну дневну заузетост постеља од најмање 80%.

Табела 11. План болничке здравствене заштите у здравственим установама за 2017. годину

Ниво здравствене заштите/тип здравствене установе	Број постеља према Плану мреже	Планирани број хоспитализованих лица	Планирани број дана лечења
Примарни ниво укупно (домови здравља са стационаром и Завод за здравствену заштиту студената Београд) укупно	290	8.200	66.300
Секундарни ниво укупно	22.907	575.800	5.168.900
Опште болнице	15.498	498.000	3.178.800
Специјалне болнице укупно	7.409	77.800	1.990.100
-Специјалне болнице за плућне болести	900	9.700	153.000
-Специјалне болнице за психијатријске болести	3.000	10.200	764.100

-Специјалне болнице за интерне болести	612	18.500	235.800
-Специјалне болнице за рехабилитацију	2.897	39.400	837.200
Терцијарни ниво укупно	14.958	452.300	4.192.800
Институти	4.016	96.400	940.600
Клинике	1.507	32.900	353.000
Клиничко-болнички центри	2.332	79.300	518.300
Клинички центри	7.103	243.700	1.928.600
Војне болнице укупно	660	22.800	184.800
ВМЦ Нови Сад	60	1.300	9.200
ВМА	500	19.500	160.300
Војна болница Ниш	100	2.000	15.300
Здравствене установе на више нивоа (Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију Београд)	30	600	7.600
Болничке здравствене установе укупно	38.845	1.059.700	9.168.100

У болничкој здравственој заштити, у формираним јединицама за палијативно збрињавање је на нивоу Републике Србије планирано је палијативно збрињавање 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 2017. годину

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

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 се планирају за амбулантне пацијенте пре свега на основу оствареног степена реализације/коришћења у 2015. години (Табела 13.). 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 13. План здравствених услуга за амбулантне пацијенте у болничкој здравственој заштити за 2017. годину

Активности	Услуге за амбулантне пацијенте
Хируршке процедуре	161.500
Специјалистичко-консултативни прегледи	13.949.700
Лабораторијска дијагностика	22.624.800
Микробиолошка дијагностика	1.794.700
Рендген дијагностика	1.628.500
Ултразвучна дијагностика	992.400
Колоноскопија у организованом скринингу	14.100*
Доплер	135.700
Скенер	189.400
Магнетна резонанца	106.500
Терапијске интервенције	11.212.500
Физикална медицина и рехабилитација	12.488.400
Скрининг мамографија	117.400**
Цитоскрининг (прво читање ПАП бриса)	40.100***
Супервизија (друго читање ПАП бриса)	8.200***
Услуге радиолошке онкологије	248.900

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

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

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

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

Поступци БМПО планирају се у обиму од око 6.100, 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.

Трансплантација ћелија, ткива и органа се планира у здравственим установама које испуњавају услове за обављање делатности трансплатације у складу са законском регулативом.

У 2017. години планира се 1.059.700 епизода болничког лечења у оквиру којих је планирано пружити 527.100 операција, 66.000 порођаја, 6.100 БМПО, 195.700 услуга из области радиолошке онкологије, 17.965.800 осталих терапијских интервенција (Табела 14.).

Табела 14. План здравствених услуга за стационарне пацијенте у болничкој здравственој заштити за 2017. годину

Активности	Услуге за стационарне пацијенте
Операције	527.100
Порођаји	66.000
Терапијске интервенције	17.965.800
Услуге радиолошке онкологије	195.700
Услуге БМПО	6.100

Укупно се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите планира око 688.600 операција, око 19.096.600 специјалистичко-консултативних прегледа, око 51.913.300 лабораторијских анали

за, око 3.411.800 услуга микробиолошке дијагностике, око 2.113.200 услуга рендген дијагностике, око 1.445.800 услуга ултразвучне дијагностике, око 228.300 услуга доплер дијагностике, око 308.600 услуга скенер дијагностике, око 143.300 услуга дијагностике магнетном резонанцом, око 29.178.300 терапијских интервенција, око 18.839.500 услуга физикалне медицине и рехабилитације и око 444.600 услуга радиотерапије.

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

У оквиру обавезног здравственог осигурања планира се довођење времена чекања на здравствене услуге за које се воде листе чекања на нивоу медицинских рокова дефинисаних општим актом Републичког фонда о листама 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 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 Републичког фонда.

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

Предлог плана потреба здравствених установа за робама и услугама за које се спроводе централизоване јавне набавке у функцији реализације Плана, утврђује се у складу са актом Владе Републике Србије којим се одређују врсте роба и услуга које су предмет централизованих јавних набавки.

7. 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 законском регулативом, као и у здравственим установама ван Плана мреже у обиму и садржају, према мишљењу надлежних института и завода за јавно здравље.

Републички фонд утврђује потребна финансијска средства за спровођење Плана.

Начин спровођења и праћење реализације Плана дефинисан је актом Републичког фонда за здравствено осигурање.

Овај План, по прибављеној сагласности министра надлежног за послове здравља, објављује се у „Службеном гласнику Републике Србије”.

**УПРАВНИ ОДБОР
РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ**

01/2 број: 450-7837/16

ПРЕДСЕДНИК

У Београду 27. децембра 2016. године

Вања Мандић

63016.18/75