

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

Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање, на седници одржаној 9. децембра 2013. године, доноси

ПЛАН **здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања** **у Републици Србији за 2014. годину***

УВОД

Републички фонд за здравствено осигурање, у складу са Законом о здравственом осигурању, доноси План здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2014. годину (у даљем тексту План), као стратешки и оперативни документ у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања.

Основни циљ доношења Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2014. годину као стратешког и оперативног документа Републичког фонда за здравствено осигурање у спровођењу политике обавезног здравственог осигурања је да обезбеди што потпунију реализацију и стандард права – садржај и обим, на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

Основ за доношење Плана чине:

Стратешка опредељења и законски оквири политике обавезног здравственог осигурања у области здравствене заштите осигураних лица у Републици Србији за 2014. годину као полазна основа у дефинисању праваца развоја, опредељења и циљева здравствене заштите за 2014. годину садржани су у оквиру:

- Плана развоја здравствене заштите Републике Србије („Службени гласник РС”, број 88/10)
- Стратегије за превенцију и контролу хроничних незаразних болести („Службени гласник РС”, број 22/09)
- Стратегије развоја здравља младих („Службени гласник РС”, број 104/06)
- Стратегије развоја заштите менталног здравља („Службени гласник РС”, број 8/07)
- Стратегије о HIV инфекцији/AIDS-у („Службени гласник РС”, број 26/11)
- Стратегије јавног здравља Републике Србије („Службени гласник РС”, број 22/09)
- Стратегије за палијативно збрињавање („Службени гласник РС”, број 17/09).

Утврђени циљеви у оквиру националних програма и планова развоја здравствене заштите становништва и најосетљивијих популационих група и у оквиру решавања најзначајних здравствених проблема садржани су у:

- Националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине („Службени гласник РС”, број 28/09)

*Објављен у "Службеном гласнику РС", број 118/13 од 30. децембра 2013. године и ступа на снагу 31.12.2013.

- Националном програму „Србија против рака” („Службени гласник РС”, број 20/09)
- Националном програму превенције и ране детекције типа 2 дијабетеса („Службени гласник РС”, број 17/09)
- Националном програму раног откривања карцинома дојке („Службени гласник РС”, број 73/13)
- Националном програм раног откривања карцинома грлића материце („Службени гласник РС”, број 73/13)
- Националном програму раног откривања колоректалног карцинома („Службени гласник РС”, број 73/13)
- Националном програму превенције, лечења и контроле кардиоваскуларних болести у Републици Србији до 2020. године („Службени гласник РС”, број 11/10)
- Националном програму превентивне стоматолошке здравствене заштите („Службени гласник РС”, број 22/09)
- Националном програму превентивне здравствене заштите деце са психофизиолошким поремећајима и говорном патологијом („Службени гласник РС”, број 15/09)
- Националном програму превенције, лечења, унапређења и контроле бубрежне инсуфицијенције и развоја дијализе у Републици Србији до 2020. године („Службени гласник РС”, број 11/11).

Законски прописи који регулишу садржај и обим права у области здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања:

- Закон о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12 и 45/13 – др. закон)
- Закон о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05, 109/05 – исправка, 57/11, 110/12 – УС и 119/12)
- Закон о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС”, број 125/04)
- Закон о лековима и медицинским средствима („Службени гласник РС”, бр. 30/10 и 107/12)
- Закон о лечењу неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења („Службени гласник РС”, број 72/09)
- Закон о правима пацијената („Службени гласник РС”, број 45/13)
- Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС”, број 45/13).

Општи акти РФЗО:

- Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији, који се доноси за сваку календарску годину,
- Правилник о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад, који се доносе за сваку календарску годину и др.

Стручно-аналитичку основу у дефинисању и планирању садржаја и обима мера 33 из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2014. годину, у складу са методологијом за планирање 33 из обавезног здравственог осигурања и планирање рада здравствених установа, представљају:

– достигнути ниво остваривања садржаја и обима ЗЗ из обавезног здравственог осигурања у претходном периоду, у односу на коришћење ЗЗ и реализације циљева у области унапређења, заштите и очувања здравља осигураних лица;

– процена садржаја, обима и динамике реализације здравствених услуга ради достизања планираних циљева у области дијагностике, лечења, неге и рехабилитације осигураних лица;

– утврђивање и планирање приоритета у ЗЗ из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину.

Коришћени стручни и аналитички материјали и подаци (статистичко-документациона и аналитичка основа) за израду Плана:

– подаци матичне евиденције Републичког фонда за здравствено осигурање о броју и структури осигураних лица, пресек 31. мај 2013. године и извештаји о фактурисаној реализацији планираних услуга код осигураних лица, о исписаним болесницима у болничким установама и други извештаји;

– подаци Републичког завода за статистику Републике Србије из демографске и виталне статистике (процена становништва 30. јун 2012. године) и о уписаним ученицима у основне и средње школе, у школској 2012/13. години (саопштење од 28. марта 2013. године);

– подаци и извештаји здравствених установа из Плана мреже здравствених установа у државном власништву на територији Републике Србије, у оквиру званичне здравствене статистике о здравственом стању и обољевању становништва и о раду здравствених установа за 2012. годину, према Закону о евиденцијама у здравству, као и подаци из популационих регистара о оболелим лицима и епизодама обољења (дијабета, малигних болести, кардиоваскуларних болести и акутни коронарни синдром); пријаве заразних болести, пријаве порођаја у болници, пријаве побачаја, показатељи истраживања здравствених установа о квалитету пружене здравствене заштите и о факторима ризика;

– анализе и резултати истраживања завода и института за јавно здравље о оствареним правима осигураних лица кроз коришћење ЗЗ и о раду здравствених установа из Плана мреже здравствених установа (Анализа планираног и оствареног обима и садржаја права осигураних лица на примарну здравствену заштиту, Анализа планираног и оствареног обима и садржаја права осигураних лица на стационарну здравствену заштиту, Анализа рада ванболничких здравствених установа и коришћења примарне здравствене заштите, Анализа рада и коришћења стационарне здравствене заштите, Одабрани показатељи о здравственом стању становништва Србије, Извештај о заразним болестима у 2012. години на територији Републике Србије, Извештај о спроведеној имунизацији на територији Републике Србије у 2012. години);

– достављени Планови здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину за осигурана лица на подручју округа, припремљени у оквиру исте методологије од завода и института за јавно здравље у консултацији са здравственим установама (у државној својини и према Плану мреже здравствених установа) на том подручју, са посебним подацима и показатељима: о потребама осигураних лица на нивоу округа (на основу демографских и виталних промена, епидемиолошких и хигијенских прилика и здравственог стања становника/осигураних лица, са специфичностима за подручје округа или општине), о капацитетима здравствене делатности и заштите (уговорени кадар са РФЗО, постеље према Плану мреже и расположива опрема) са планираним циљевима и мерама ЗЗ на примарном и секундарном нивоу ЗЗ до нивоа здравствених установа;

– Институт за јавно здравље Србије је урадио и доставио План потреба за вакцинама и имунобиолошким препаратима у 2014. години РФЗО-у у оквиру планирања здравствене заштите од заразних болести.

Планом здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину за осигурана лица у Републици Србији утврђују се и планирају:

1. Процена здравствених потреба у здравственој заштити;
2. Приоритети за спровођење здравствене заштите;
3. Циљеви здравствене заштите;

4. Мере здравствене заштите и активности здравствене делатности;

5. Капацитети обавезног здравственог осигурања и здравствене службе за реализацију Плана здравствене заштите.

1. ПРОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНИХ ПОТРЕБА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Планом здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања за 2014. годину утврђују се и планирају потенцијалне и очекиване потребе осигураних лица и популационих група Републике Србије, као стручно препознате потребе осигураних лица у складу са правима осигураних лица у области ЗЗ и обавезног здравственог осигурања, регулисаним законима и подзаконским актима, стратегијама и доктринарним ставовима у оквиру стручно методолошких упутстава (СМУ) и водича добре клиничке праксе.

Садржај и обим планираних потреба осигураних лица и динамика њихове реализације према Плану се усклађују и са Финансијским планом Републичког фонда за 2014. годину.

Здравствене потребе осигураних лица и популационих група на територији Републике Србије се процењују и планирају у односу на укупан број осигураних лица према старости, полу и вулнерабилности, на основу процене здравственог стања, коришћења ЗЗ и здравствених услуга, очекиваних утицаја на здравље у оквиру демографских, виталних и социјалних промена и епидемиолошке ситуације. На процену врсте и обима потреба утичу и други фактори, као навике и понашање у вези здравља, вредновање здравља у традицији и култури становништва, самопроцена здравља, а у планирању потреба, осим стручне процене и улога партиципације осигураних лица, расположиви и доступни капацитети ЗЗ, осигурања и други фактори.

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

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

Врста и обим здравствених потреба у области превентивне ЗЗ и у области лечења и рехабилитације за сва осигурана лица и према популационим и вулнерабилним групама утврђује се и у односу на достигнути ниво реализације права, нарочито у области превентивне ЗЗ као и у оквиру коришћења ЗЗ, у оквиру пропусне моћи здравствене делатности (капацитети у државној својини према Плану мреже здравствених установа) и утврђених мера извршења.

У планирању садржаја и обима здравствених потреба значајну улогу имају и дефинисана опредељења и циљеви здравствене политике у области здравственог осигурања и ЗЗ и финансијски капацитети РФЗО и доступни други извори финансирања.

2. ПРИОРИТЕТИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Приоритети у ЗЗ осигураних лица дефинисани су Планом развоја здравствене заштите Републике Србије и према критеријумима СЗО (величина здравственог проблема, значај и могућност интервенције у ЗЗ) на основу процене здравствених потреба и достигнутог стандарда права у ЗЗ становништва од одређених обољења:

1) Превенција и контрола хроничних незаразних болести

- смањење оболевања и превременог умирања од болести срца и крвних судова
- смањење оболевања и превременог умирања од малигних болести
- смањење оболевања и превременог умирања од шећерне болести
- унапређење менталног здравља

2) Превенција и контрола заразних болести

- превенција и контрола вакцинабилних болести
- смањење оболевања и умирања од ХИВ/АИДС
- смањење оболевања и умирања од туберкулозе

3) Здравствена заштита посебно осетљивих групација становништва

– унапређење здравља жена вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена

- унапређење здравља новорођенчади, мале деце, школске деце и омладине
- унапређење и очување здравља старих лица
- унапређење и очување здравља радно активног становништва

4) Палијативна нега и збрињавање.

3. ЦИЉЕВИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

У области обавезног здравственог осигурања обезбедити одређени стандард права у оквиру мера здравствене заштите за целокупно становништво, до потпуног обухвата.

За осигурана лица, према популационим групама, обезбедити што потпунији обухват мерама превентивне ЗЗ, а здравствене услуге у области лечења, дијагностике и медицинске рехабилитације обезбедити према потребама.

Заштита и очување националних здравствених и репродуктивних потенцијала и капацитета друштва у оквиру потпуног обухвата превентивном ЗЗ и мерама лечења и рехабилитације према потреби, жена и партнера у вези репродуктивног здравља и новорођенчади, деце и школске деце и омладине као веома вулнерабилних категорија.

Примарна превенција гојазности и других ризика за настајање болести срца и крвних судова, метаболичких поремећаја и синдрома, унапређењем хигијене исхране, кроз развој саветовалишта и програмске задатке и активности завода и института за јавно здравље у области исхране становништва.

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, итд.

Унапређење репродуктивног здравља и превенција ризика у породици, у узрасту најмлађих, развијање хуманих односа међу половима, развој саветовалишта за планирање породице, саветовалишта за младе уз подршку и ангажовање шире друштвене заједнице.

Заштита права осигураних лица, као корисника здравствених услуга, подразумева:

– обезбеђивање квалитета у оквиру садржаја услуге, безбедности остваривања здравствених услуга и физички доступне и финансијски одрживе ЗЗ;

– обезбеђивање хуманијег амбијента и услова за збрињавање и лечење старих и оболелих лица у терминалном стадијуму болести, психијатријских, кардиоваскуларних, дијабетичара и других хроничних болесника;

– обезбеђивање континуиране ЗЗ за сва осигурана лица у оквиру њихових потреба, од примарног до секундарног и терцијарног нивоа, у односу на одређене мере и активности и третман одређених обољења.

Обезбеђивање одређених услова за остваривање права кроз:

– јачање капацитета примарне ЗЗ (кадар, едукација, ефикасност, опрема) ради обезбеђивања ЗЗ за сва осигурана лица;

– јачање кадровских и стручних капацитета хитне медицинске службе и ургентне медицине за рад на свим нивоима ЗЗ и према месту догађаја;

– усклађивање структуре стандардних и других постелјних капацитета стационарних установа са демографским и виталним променама и здравственим стањем популације;

– развој дневних болница у оквиру рационалнијег и адекватнијег лечења оболелих лица и угрожених лица, у складу са њиховим потребама;

– јачање капацитета завода и института за јавно здравље и веће улоге у организацији, планирању и дефинисању капацитета (мрежа здравствених установа, кадар и друго) и стандарда права у области ЗЗ, здравствених потреба и приоритета ЗЗ у оквиру обавезног здравственог осигурања;

– укључивање приватног здравственог сектора у планирање и реализацију права осигураних лица и обезбеђивање нових и конкурентних извора финансирања права у области ЗЗ из обавезног здравственог осигурања;

– обезбедити и већу улогу и одговорност појединца и друштвене заједнице и ванздравствених сектора у оквиру одлучивања, планирања и спровођења мера ЗЗ и у обезбеђивању санитарно-хигијенских и других услова за здраве стилове живљења (у области исхране, становања и рада, здраве животне и радне средине, социјалних ризика) уз економску подршку.

4. МЕРЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И АКТИВНОСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

У складу са чланом 34–45. Закона о здравственом осигурању и у оквиру утврђених права из обавезног здравственог осигурања, по популационим групама, планирају се мере здравствене заштите и здравствене услуге у следећим областима:

- мере превенције и раног откривања болести,
- прегледи и лечење жена у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја,
- прегледи и лечење у случају болести и повреда,
- прегледи и лечење болести уста и зуба,
- медицинска рехабилитација у случају болести и повреда,
- лекови и медицинска средства,
- медицинско-техничка помагала.

План здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања обједињава превентивне мере и услуге дијагностике, лечења и рехабилитације на свим нивоима ЗЗ. Садржај и обим мера ЗЗ из обавезног здравственог осигурања се утврђује у складу са процењеним потребама осигураних лица, зависно од достигнутог нивоа остваривања права, остварених циљева у области ЗЗ у претходном периоду, нарочито у области превентивне ЗЗ.

Превентивна ЗЗ у области обавезног здравственог осигурања се планира као приоритет на свим нивоима ЗЗ и према Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији за 2014. годину. Мере ЗЗ у области дијагностике, лечења, неге и рехабилитације се планирају на основу коришћења у претходном периоду и према регистрованом и очекиваном морбидитету, процењеним потребама осигураних лица и према расположивим капацитетима здравствене делатности.

Циљеви у области ЗЗ се планирају у оквиру обухвата популационих и вулнерабилних група превентивних мерама и услугама у процентима (%) и у односу на садржај и обим мера дијагностике, лечења и рехабилитације.

4.1. ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

У примарној ЗЗ у Републици Србији за 2014. годину, у првом контакту са здравственом службом и у оквиру мера ЗЗ, планира се реализација највећег дела права и процењених здравствених потреба осигураних лица (око 85%).

Превентивне мере ЗЗ и мере у области лечења и медицинске рехабилитације оболелих и повређених лица планирају се у оквиру тимова са изабраним лекаром у домовима здравља и заводима (завод за ЗЗ радника, за ЗЗ студената, завод за стоматологију, завод за плућне болести и туберкулозу, завод за кожно-венеричне болести, завод за хитну медицинску помоћ) и по областима ЗЗ.

У области примарне ЗЗ осигураних лица планирају се:

- мере превенције и раног откривања болести у оквиру потпуније реализације у областима где нису достигнути планирани циљеви у 2012. години (у ЗЗ новорођенчади и одојчади, мале деце и деце школског узраста, у поливалентној патронажи, превентивној стоматолошкој заштити, у ЗЗ трудница и породилга и превентивних прегледа и скрининга код вулнерабилних категорија жена и одраслог становништва);

– одржавање достигнутог задовољавајућег обима и квалитета пружене ЗЗ (садржај и обим мера и обухват осигураних лица) код популационих група, у области ЗЗ од заразних болести и обавезне имунизације одређених узраста деце и омладине и по епидемиолошким и клиничким индикацијама;

– повећање обухвата вулнерабилних група одређеног старосног доба, секундарном превенцијом у области ризика и настанка болести срца и крвних судова и дијабета и малигних обољења, депресивног синдрома, болести зависности и других обољења;

– мере и активности у области дијагностике и лечења планирати у складу са процењеним потребама и према капацитетима здравствене службе.

4.1.1. Здравствена заштита популационих и вулнерабилних група

а) Здравствена заштита деце 0–6 година

У примарној ЗЗ деце 0–6 година, према потребама и у оквиру приоритета, у складу са стручном доктрином и СМУ у овој области и у оквиру права према Правилнику о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања и о партиципацији, који се доноси за сваку календарску годину, са циљем да се унапреди и очува здравље деце, обезбеди рана дијагностика и контрола фактора ризика за обољења, лечење и рехабилитација у спречавању последица у психофизичком и социјалном развоју деце, планира се у табели 1.

Укупно 1.156.220 превентивних прегледа и услуга за дијагностику и праћење здравственог стања и психофизичког и психосоцијалног развоја у одређеном узрасту и 3.300.000 прегледа ради лечења и око 1.500.000 дијагностичко-терапијских услуга у вези обољења и повреда у овом узрасту.

Превентивна ЗЗ се планира код изабраног лекара педијатра, превентивни прегледи у узрасту новорођенчета, одојчета (у 2, 3, 4, 6, 7 и 10-ом месецу), код малог детета у другој (два превентивна прегледа) и четвртој години, обухват најмање 95% и код предшколског детета од најмање од 98% до потпуног обухвата. Контролни прегледи се планирају код мале деце у трећој и петој години са обухватом до 90% деце.

У циљу раног откривања поремећаја вида, слуха, говора, анормалија и деформитета коштано-мишићног система, ради лечења и рехабилитације планирају се превентивни прегледи деце одређеног узраста у области офталмологије, оториноларингологије и физикалне медицине и рехабилитације, уз обухват од најмање 90% деце.

Мере раног откривања поремећаја, наследних обољења и анормалија планирају се у најранијем периоду развоја детета, код новорођенчади по рођењу у болници, и то скрининг за детекцију фенилкетонурије и хипотиреоидизма за сву децу (134.930 услуга), где се и обезбеђују у складу са СМУ.

Табела 1. План примарне здравствене заштите деце 0 до 6 година за 2014. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2014.
Новорођенче и одојче	66.000	Превентивни преглед	95%	376.200
Одојче	66.000	УЗ преглед ради раног откривања дисплазије кукова	95%	62.700
Одојче под ризиком	13.200	Превентивни преглед (7 прегледа)	100%	92.400
Друга година живота	66.800	Превентивни преглед	95%	126.920
Четврта година живота	66.600	Превентивни преглед	95%	63.270
Трећа и пета година живота	134.300	Контролни преглед	90%	120.870
Седма година, односно пред полазак у школу	69.000	Превентивни преглед	98%	67.620
у школу				
Четврта и седма година	135.600	Офталмолошки преглед	90%	122.040
Седма година	69.000	ОРЛ преглед	90%	62.100
Седма година	69.000	Физијатријски преглед	90%	62.100
		Укупно превентивни ппрегледирррррпрегледи		1.156.220
Новорођенче (породиља)	66.000	Патронажна посета породиљи и новорођенчету	90%	297.000
Одојче	66.000	Патронажна посета одојчету	90%	118.800
Одојче са сметњама у развоју	11.230	Патронажна посета одојчету са посебним потребама	100%	47.520
Мало дете 1–2 године	66.800	Патронажна посета малом детету	90%	60.120
Дете од четири године	66.600	Патронажна посета малом детету	90%	59.940
Деца од 0–6 година	468.700	Укупно прегледи ради лечења		3.300.000
Деца од 0–6 година	468.700	Дијагностичко-терапијске услуге		1.500.000

У развојном саветовалишту се планира око 30.000 прегледа лекара ради процене ризика за обољевање и услуге тима: психолога, око 50.000 услуга (тест психичких функција и индивидуална и групна психотерапија), дефектолога око 202.000 услуга (тест функције говора) и социјалног радника око 83.000 услуга здравствено-васпитног рада.

Планира се укупно око 275.530 здравствено васпитних услуга (30% групне методе), а у области поливалентне патронаже, уз обухват 90% и 5 посета по новорођенчету, укупно 297.000 посета патронажне сестре; укупно око 118.800 посета одојчету (2 посете по одојчету); укупно 47.520 посета одојчету са сметњама у развоју, са 4 посете. Уз обухват од 90% планира се 60.120 посета за децу од једне до две године и 59.940 посета за децу до четири године, са по једном посетом по детету.

У ЗЗ од заразних болести планира се обавезна имунизација (вакцинација и ревакцинација) деце одређеног узраста против туберкулозе, дифтерије, тетануса, великог кашља, дечје парализе, хепатитиса Б, обољења изазваних Хемофилусом инфлуенце тип б (Hib), малих богиња, рубеле и заушака са циљним достизања обухвата од најмање 95% како на општинском, окружном и националном нивоу, као и имунизација по клиничким индикацијама и имунизација лица експонираних одређеним заразним болестима а према Правилнику о имунизацији и начину заштите лековима („Службени гласник РС”, бр. 11/06, 25/13, 63/13 и 99/13, у даљем тексту Правилник о имунизацији).

У области стоматолошке здравствене заштите код деце до 6 година, планирају се превентивни прегледи одојчади, стоматолошки прегледи и уклањање наслага у другој, четвртој и петој години, са обухватом од 90%.

Планиране мере ЗЗ спроводе службе за здравствену заштиту деце до 6 година у свим домовима здравља, развојна саветовалишта (на 8500 деце до 6 година) у већини округа са специјалистима педијатрије и здравствени сарадници (психолог, дефектолог социјални радник) и друге специјалистичке службе (офталмологије, ОРЛ, физикалне медицине и рехабилитације), поливалентна патронажа, службе за рендген и ултра звучну дијагностику, лабораторијска служба и друге.

б) Здравствена заштита школске деце и омладине

У ЗЗ школске деце и омладине до навршених 18 година живота, односно до краја средњешколског образовања, у оквиру реализација потреба планира се око 603.600 услуга у оквиру превентивне ЗЗ, око 3.018.000 прегледа лекара ради лечења и око 902.000 дијагностичко-терапијских услуга у случају обољења и повреда (табела 2).

Превентивна ЗЗ се планира у области праћења здравственог стања и психофизичког развоја кроз превентивне прегледе са обухватом од 90–95%, 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 и код ученика са откривеним поремећајима.

У оквиру спровођења превентивних мера и активности обавезна је и израда анализе здравственог стања и психофизичког раста и психосоцијалног развоја деце и омладине и о предузетим потребним мерама лечења и рехабилитације стања. Код деце у четрнаестој години посебно се планира офталмолошки превентивни преглед, уз обухват од 95% деце.

У оквиру промоције здравља и саветовалишног рада (изабрани лекар са сарадницима, психолог, социолог, педагог) планира се око 219.100 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.

Табела 2. План здравствене заштите школске деце и омладине за 2014. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2014.
Осма, десета, дванаеста, четрнаеста	282.000	Превентивни преглед школске деце и омладине	95%	267.900
Девета, једанаеста, тринаеста, петнаеста	283.000	Контролни прегледи деце, школске деце и омладине	30%	84.900
Шеснаеста и осамнаеста година живота	156.000	Превентивни преглед школске деце и омладине	90%	140.400
Седамнаеста и деветнаеста година живота	161.000	Контролни прегледи деце, школске деце и омладине	30%	48.300
Деца у четрнаестој години	69.000	Офталмолошки преглед	95%	62.100
7 до 19 година	882.400	Превентивни прегледи школске деце		603.600
7 до 19 година	882.400	Прегледи ради дијагностике и лечења		3.018.000
7 до 19 година	882.400	Дијагностичко-терапијске услуге		902.000

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

Планиране мере 33 спроводе службе за здравствену заштиту школске деце и омладине до 19 година, организоване у свим домовима здравља и у оквиру саветовалишта за младе, која су организована у већини округа (на 7000 деце школског узраста) са лекаром специјалистом и тимовима сарадника (психолог, дефектолог, социјални радник) уз специјалистичко-консултативне службе неуропсихијатрије, офталмологије, ОРЛ и физикалне медицине и рехабилитације.

Здравствене потребе школске деце и омладине у области превентивне стоматолошке здравствене заштите планирају се у оквиру: стоматолошких прегледа са обрадом података (обухват 100%), апликације флуорида (обухват 80%), заливање фисура сталних молара (обухват 80%) и стоматолошки прегледи и уклањање наслага у 8, 9, 10 и од 13–19. година (обухват 85%), односно око 1.902.000 превентивних прегледа и профилактичких мера. У превентивној стоматолошкој 33 планира се и око 819.840 услуга здравствено-васпитног рада.

е) Здравствена заштита жена у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена

У примарној 33 жена у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена, планира се укупно око 2.369.320 превентивних прегледа и услуга код посебних стања и категорија жена у репродуктивном периоду и у вези раног откривања малигнух и других обољења.

Табела 3. План примарне здравствене заштите жена за 2014. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2014.
Жене генеративног доба (15– 49)	1.511.400	Превентивни преглед у вези са планирањем породице	20%	302.280
Труднице први триместар трудноће	67.000	Превентивни преглед труднице	90%	60.300
Труднице први триместар трудноће	67.000	Ултразвучни преглед	90%	60.300
Труднице (II и III триместар трудноће)	67.000	Контролни преглед труднице	90%	301.500
Труднице (II и III триместар трудноће)	67.000	Ултразвучни преглед	90%	180.900
Труднице (високоризична трудноћа)	13.400	Контролни преглед труднице према индикацијама и потреби	100%	93.800
Породиље	67.000	Превентивни преглед породиље 6 недеља након порођаја	90%	60.300
Жене са 15 и више година	3.097.900	Превентивни гинеколошки преглед	20%	690.580
Жене 25–64 година	2.057.000	Скрининг/ рано откривање рака грлића материце	20%*	411.400
Жене 50– 69 год.	1.039.800	Скрининг/ рано откривање рака дојке	20%*	207.960
		Укупно превентивни прегледи код жена		2.369.320
Жене старије од 15 година	3.096.000	Укупно прегледи ради лечења		1.090.000
Жене старије од 15 година		Дијагностичко-терапијске услуге		1.530.000
Труднице (II и III триместар трудноће)	67.000	Посета патронажне сестре	90%	60.300

Труднице (високоризична трудноћа)	13.400	Посета патронажне сестре	100%	26.800
Породиље (са новорођенчетом)	67.000	Посета патронажне сестре новорођенчету и породиљи	95%	318.250

* Приказан је обухват за територију Републике Србије. Планирани обухват циљне групе се разликује по општинама у складу са расположивим ресурсима и упутствима Националне канцеларије за скрининг за установе са организованим скринингом.

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

– у области планирања породице, око 302.280 прегледа и услуга саветовања жена старости 15–49 година и њихових партнера, уз најмањи обухват од 20%; интензивнији саветовалишни и едукативни рад и обухват жена 15–25 година, у вези превенције побачаја, секундарног стерилитета и оболевања од полно преносивих болести;

– у ЗЗ трудница, у вези контроле здравља труднице и тока трудноће, укупно око 696.800 превентивних прегледа и услуга и то: око 60.300 прегледа у првом триместру (обухват 90% трудница) и око 301.500 контролних прегледа труднице у другом и трећем триместру (просечно 5 прегледа и обухват од 90% трудница); око 180.900 прегледа у оквиру ултразвучне дијагностике (просечно три ултразвучна прегледа у току трудноће, обухват око 90% трудница) и контролни прегледи свих трудница са високо-ризичном трудноћом (процена око 20% трудница), са просечно више прегледа;

– у превентивној ЗЗ породиља, уз обухват 90%, укупно 120.600 превентивних прегледа први преглед 6 недеља и контролни 6 месеци после порођаја.

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

– око 619.580 превентивних гинеколошких прегледа (обухват 20% жена);

– око 411.400 скрининг прегледа на раном откривању рака грлића материце код жена од 25 до 65 година и обухват од 20% жена;

– око 207.960 скрининга на рак дојке, код 20% жена од 50 до 69 година.

У области промоције здравља, планира се укупно око 266.320 здравствено васпитних услуга (30% групних метода рада) са трудницама, породиљама, у планирању породице и са вулнерабилним категоријама жена и око 405.350 патронажних посета (318.250 посета патронажне сестре породиљи са новорођенчетом; 60.300 посета трудници у оквиру једне посете у другом или трећем триместру и обухват од 90% трудница и 26.800 посета свим трудницама са високо ризичном трудноћом, по процени око 20% трудница).

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

е) Здравствена заштита одраслих

У 33 одраслих лица, планира се укупно око 2.442.470 превентивних прегледа и око 20.610.000 прегледа лекара и око 12.400.000 дијагностичко-терапијских услуга за оболела и повређена лица у оквиру дијагностике болести и стања и лечења (табела 4).

У области превентивне 33 одраслих особа, у оквиру одређених старосних група и зависно од вулнерабилности групе, планира се:

– укупно око 303.120 превентивних прегледа одређених садржаја, према следећој динамици: у 20. и у 22. години једанпут, укључујући и студенте на редовним студијама, у првој и у трећој години студија; у узрасту од навршених 23 до 34 године једанпут у пет година и у узрасту од навршених 35 година и више године (једанпут у две године); контролни прегледи у другој и четвртој години студија, према потреби;

Табела 4. План примарне здравствене заштите одраслог становништва за 2014. годину

Популациона група	Број осигураних лица	Услуга према Правилнику о садржају и обиму здравствене заштите	Циљ – Планирани обухват	Планирани укупан број услуга за 2014.
Одрасли у 20. и 22. години живота (укључује и студенте I и III године студија)	378.900	Превентивни преглед одраслих	80%	303.120
Одрасло становништво	5.370.470	Скрининг/рано откривање депресије	5%	272.500
Одрасло становништво, оба пола са навршених 35 година	4.213.000	Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2	20%	842.600
Одрасло становништво, мушкарци 35–69	1.541.860	Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика	20%	308.370
Одрасло становништво, жене 45–69	1.241.000	Скрининг/рано откривање кардиоваскуларног ризика	20%	248.200
Одрасло становништво оба пола 50–74	2.338.400	Скрининг/рано откривање рака дебелог црева	20%*	467.680
Одрасло становништво	5.450.000	Укупно превентивних прегледа одраслих		2.442.470
Одрасло становништво		Укупно прегледа ради лечења		20.610.000
Одрасло становништво		Дијагностичко-терапијске услуге		12.400.000
Особе 65 година и више година	1.326.940	Патронажна посета	30%	398.080
Оболелим лицима и породици		Патронажна посета	Према потреби	600.000

* Приказан је обухват за територију Републике Србије. Планирани обухват циљне групе се разликује по општинама у складу са расположивим ресурсима и упутствима Националне канцеларије за скрининг за установе са организованим скринингом.

– око 272.500 превентивних прегледа (код 5% одраслих особа) у вези скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање депресивног синдрома, приоритетно код старијих адолесцената, код трудница, породилја, старијих особа, са хроничним неуролошким и другим психичким обољењима, са дијабетом, малигним, заразним и другим обољењем;

– око 308.370 прегледа мушкараца (35–69 година) и 248.200 прегледа жена (45–69 година) ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настанак болести срца и крвних судова;

– око 842.600 превентивних прегледа ради скрининга/раног откривања фактора ризика за настајање дијабетеса типа 2, код старијих од 35 година, оба пола;

– око 467.680 скрининг лабораторијска дијагностика присуства окултне крви у столицу, у вези фактора ризика и настанка рака дебелог црева и ректума, код особа оба пола (50–74 година). Особе са позитивним резултатима теста (процена око 5%) се обавезно упућују на даље дијагностичке и терапијске интервенције у болничке установе.

У области промоције здравих стилова живота и на превенцији ризика и ризичних облика понашања, планира се 1.268.520 здравствено-васпитних услуга и око 398.080 посета патронажне сестре старим лицима са 65 и више година (једна посета и обухват до 30%) и око 600.000 посета оболелим лицима (малигна болест, туберкулоза, душевна болест, шећерна болест) и породицама, најмање по 2 посете, према налогу лекара.

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

Планиране мере 33 спроводе службе за здравствену заштиту одраслих, општа медицина, медицина рада, поливалентна патронажа и специјалистичке и дијагностичке службе у зависности од врсте услуге.

4.1.2. Услуге дијагностике, лечења и рехабилитације за оболела и повређена лица

а) Хитна медицинска помоћ

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

Планира се укупно око 2.005.000 лекарских прегледа и интервенција лекара и других медицинских радника: око 500.000 лекарских прегледа на терену на месту повређивања и разбољевања, а у здравственим установама око 1.505.000 лекарских прегледа и пружања око 2.050.000 дијагностичко-терапијских услуга. Планирају се услуге санитетског превоза акутно оболелих и повређених лица до одговарајућих здравствених установа, непокретних и ограничено покретних пацијената и пацијената на дијализи (30.850.000 km – санитетски превоз без медицинске пратње 22.772.000km и санитетски превоз са медицинском пратњом 8.023.000 km).

б) Кућно лечење, нега и палијативно збрињавање

Услуге обезбеђују организоване службе за кућно лечење и медицинску негу при домовима здравља, службе за 33 одраслих, заводи за геронтологију и палијативно збрињавање.

Планира се око 592.200 лекарских прегледа и око 2.973.000 дијагностичко-терапијских услуга за пацијенте на кућном лечењу (процена око 155.000 особа) и посебно за палијативно збрињавање (око 12.000 болесника у терминалном стадијуму обољења).

в) Дијагностика у примарној здравственој заштити

– Лабораторијска дијагностика за кориснике примарне ЗЗ се планира у оквиру од 30.546.000 лабораторијских анализа за око 6.800.000 корисника,

– Микробиолошка дијагностика планира се око 7.000.000 услуга.

– Рендген дијагностика се планира у свим домовима здравља на нивоу реализације у претходној години: око 1.107.000 услуга за око 360.000 корисника и

– Ултразвучна дијагностика: око 1.004.000 услуге за око 293.000 корисника.

Услуге се обезбеђују у дому здравља или у болничкој лабораторији на територији општине или заводу за јавно здравље (микробиолошка дијагностика), а реализују по упутима изабраних лекара (табела 5).

Табела 5. План дијагностичких услуга у оквиру примарне здравствене заштите за 2014. годину

Област здравствене заштите	Реализовано у 2012. години	Планирани обим услуга за 2014. годину
Лабораторијска дијагностика/услуге –укупно		34.658.000
– Хематолошке анализе	6.050.904	6.051.000
– Биохемијске анализе	17.219.554	17.220.000
– Анализе урина	7.274.949	7.275.000
– Преглед столице	83.000	98.000
Микробиолошка дијагностика		7.000.000
Рендген дијагностика	1.107.397	1.107.000
Ултразвучна дијагностика	1.004.465	1.004.000

г) Специјалистичко-консултативна делатност у примарној здравственој заштити

Планира се у домовима здравља и заводима у оквиру организованих специјалистичко-консултативних служби по упуту изабраног лекара од око 3.254.000 специјалистичко-консултативних прегледа лекара и око 3.200.000 дијагностичко-терапијских услуга (табела 6).

У оквиру прегледа физикалне медицине и рехабилитације планира се око 55.000 превентивних прегледа за школску децу и омладину и вулнерабилне групе, око 525.000 прегледа лекара ради дијагностике и лечења и око 6.800.000 физиотерапеутских услуга за око 700.000 лица.

Табела 6. План специјалистичко-консултативне делатности у примарној здравственој заштити у 2014. години

Специјалистичко-консултативне службе	Укупно превентивних прегледа лекара	Укупно специјалистичко-консултативних прегледа лекара	Укупно дијагностичко-терапијске услуге
Пнеумофтизиолошка заштита		263.000	
Интерне медицина		866.000	
ОРЛ	33.000	470.000	
Офталмологија	63.000	555.000	
Психијатрија		526.000	
Дерматовенерологија		344.000	
Остале консултативне службе		230.000	
Укупно специјалистичке службе	96.000	3.254.000	3.200.000
Физикална медицина и рехабилитација	55.000	525.000	6.800.000

д) Стоматолошка здравствена заштита

У стоматолошкој 33 ради лечења болести уста и зуба укупно се планира око 800.000 посета и услуга.

ђ) Лекови и медицинска средства

Лекови и медицинска средства на примарном нивоу се планирају на основу реализације у претходном периоду. Апотеке планирају набавку лекова, медицинских средстава и потрошног материјала у складу са плановима потреба. Апотеке планирају број готових лекова на рецепт на терет средстава обавезног здравственог осигурања, као и број израђених магистралних лекова на основу плана потреба.

Изабрани лекар прописује лекове и медицинска средства у складу са стручно-медицинском доктрином и у оквиру важећих прописа.

е) Медицинско-техничка помагала

Изабрани лекар прописује медицинско-техничка помагала у складу са стручно-медицинском доктрином и у оквиру важећих прописа. Апотека планира набавку медицинско-техничких помагала у складу са плановима потреба и Правилником о медицинско-техничким помагалима.

4.1. ДИЈАЛИЗНИ ЦЕНТРИ

Здравствене услуге у области дијализе за 2014. годину утврђују се и планирају на основу ажуриране базе података Републичког фонда (број осигураних лица), врсте дијализе, лекова, дијализног материјала по врсти дијализе.

Процењује се да ће се број пацијената који остварују лечење дијализом на терет средстава здравственог осигурања у Србији у 2014. години повећати за око 100 пацијената, повећањем броја дијализних поступака (око 14.000), на основу процењеног тренда обољевања од хроничне бубрежне инсуфицијенције.

4.2. СЕКУНДАРНА И ТЕРЦИЈАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Циљеви секундарне и терцијарне здравствене заштите за 2014. годину су:

Обезбеђење најмање 90% реализације права на секундарну превенцију, новорођенчади и одојчади, жена у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена:

– одржавање на оствареном нивоу коришћења стационарне 33 у случају болести и повреда за хоспитализована лица и кориснике амбулантних услуга;

– обезбедити ефикасно лечење и потребе пацијената, у оквиру просечне дужине лечења испод 8 дана у оквиру краткотрајне и око 25,8 дана дуготрајне хоспитализације;

– планирати већу рационалност болничког лечења рационализацијом броја стандардних постеља, код нерационалне просечне заузетости испод 50%, у оквиру планиране просечне дневне заузетости постеља од 70–80% у установама за краткотрајну хоспитализацију (домови здравља са стационаром 70%; опште болнице 70%; клинике 80%; институти 80%; клиничко-болнички центри 80%; клинички центри 75%) и 80% у установама за дуготрајну хоспитализацију (специјалне болнице за психијатријске болести 80%; за плућне болести 75%; за рехабилитацију 85% и остале специјалне болнице 80%).

Рационализацију постељних капацитета планирати у оквиру следећих мера:

– смањивања вишка болничких постеља уз побољшање просторних услова и одређене површине по пацијенту;

– реструктурирање болничких постеља према патологији становништва, за потребе дневних болница и лечење одређених хроничних стања која захтевају хоспитализацију и

– утврђивање броја постеља за ванредна стања и масовне здравствене проблеме у болничким здравственим установама за акутна обољења и краткотрајну хоспитализацију.

Планиране мере здравствене заштите и услуге, у односу на планиране циљеве на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите (табела 7 и 8):

а) Здравствена заштита жена у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена:

– превенција и рана дијагностика стерилитета код око 5.800 жена (15–49 година);

– прегледи и лечење у вези припреме за биомедицински потпомогнутог оплођења код жена до навршених 40 година, у складу са критеријумима РСК и Законом о лечењу неплодности поступцима биомедицински потпомогнутог оплођења („Службени гласник РС”, бр. 72/09) за 6.600 парова у репродуктивном добу;

– контрола и праћење здравља трудница са високо ризичном трудноћом (процена до 20% од свих трудница);

– здравствено-васпитни рад (око 86.000 услуга) у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена;

– генетски скрининг тестови код око 17.000 трудница у првом и другом триместру према СМУ;

– психофизичка припрема труднице за порођај у здравственој установи (око 67.000 порођаја);

– контрола здравља породилје у вези порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена.

б) У здравственој заштити новорођенчади:

- превентивни лекарски прегледи (око 72.600) све новорођенчади у породицишту;
- здравствено-васпитни рад (око 733.600 услуга) са родитељима новорођене деце;
- обавезна имунизације у складу са Правилником о имунизацији;
- лабораторијски скрининг на фенилкетонурију и хипотиреозу, до петог дана по рођењу код све деце, планира се око 134.930 услуга;
- рана дијагностика поремећаја и оштећења слуха код новорођенчади одговарајућом методом у породицишту (око 41.000 услуга) у складу са Правилником о садржају и обиму права из обавезног здравственог осигурања и СМУ;
- рана дијагностика прематурне ретинопатије у оквиру РОП – прегледа очног дна код деце са ризиком, око 4000 новорођенчади;
- рана дијагностика за ретке болести.

в) У здравственој заштити оболелих и повређених лица:

- у здравственој заштити оболелих и повређених лица и у вези трудноће и порођаја у дневним болницама се планирају услуге за око 282.000 лица;
- планира се хоспитализација око 1.029.500 и око 8.684.250 болничких дана;
- просечна дужина лечења од 8,4 дана на нивоу свих болничких капацитета;
- у дневним болницама се планирају услуге за око 282.000 лица;
- просечна дужина лечења од 3 дана;
- заузетост постеља преко 80%;
- палијативно збрињавање, за око 5.000 лица, јединицама за палијативно збрињавање;
- трансплатација ћелија, ткива и органа се планира у здравственим установама које испуњавају услове за обављање делатности трансплатације у складу са законском регулативом.

Специјалистичко-консултативне и дијагностичко-терапијске услуге (табела 8) се планирају за стационарне и амбулантне болеснике, упућене са примарног нивоа ЗЗ, зависно од врсте обољења и повреде, на основу коришћења услуга у 2012. години:

- укупно око 460.000 операција на секундарном и терцијарном нивоу и око 10.600.000 специјалистичко консултативних прегледа;
- укупно око 51.671.600 свих лабораторијских анализа (у структури смањење хематолошких, биохемијских и анализа урина, микробиолошких и паразитолошких и анализа, а повећање броја патохистолошких и цитогенетских анализа);
- укупно 1.950.000 услуга рендген и 1.500.000 услуга ултразвучне дијагностике;
- укупно 1.101.665 сложених дијагностичких услуга (доплер дијагностика, 570.900 услуга, скенер 453.800 услуга, магнетна резонанце око 83.800 услуга) и 6.696.000 осталих дијагностичких услуга (спирометрија, колоноскопија, бронхоскопија и друге);
- укупно 13.800.000 терапијских интервенција и око 8.440.200 услуга физикалне медицине и рехабилитације.

Стационарна здравствена установа обезбеђује осигураном лицу лекове за време стационарног лечења, лечења у дневној болници и у току амбулантно-поликлиничког лечења. Осигураном лицу се обезбеђују медицинско-техничка помагала потребна за лечење и рехабилитацију у складу са општим актом РФЗО за 2014. годину.

Табела 7. План болничке здравствене заштите у здравственим установама за 2014. годину

Ниво Здравствене заштите	Број постеља према Извештају о капацитетима и коришћењу	Број планираних хоспитализованих лица	Број планираних дана лежања	Планирана просечна дужина лечења
Примарни ниво (дом здравља са стационаром)	195	6.000	43.000	7,0
Секундарни ниво	22.913	555.000	4.867.250	8,8
Опште болнице	15.264	490.000	3.185.000	6,5
Специјалне болнице	7.649	65.000	1.682.250	25,8
– За психијатријске болеснике	3.000	7.500	675.000	90,0
– За интерне болести	612	15.500	162.750	10,5
– За рехабилитацију	3.137	31.000	635.500	20,5
– За плућне болести	900	11.000	209.000	19,0
Терцијарни ниво	14.861	447.000	3.603.000	8,0
Клинике	1.482	35.000	315.000	9,0
Институти		103.000	927.000	9,0
Клиничко-болнички центри		74.000	481.000	6,5
Клинички центри		235.000	1.880.000	8,0
ВМА		20.000	160.000	8,0
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију и Завод за 33 студената Београд		1.500	11.000	7,3
Укупно		1.029.500	8.684.250	8,4

Табела 8. План здравствених услуга у болничкој здравственој заштити за 2014. годину

здравствена услуга	Укупно услуга	Број услуга у стационару	Број услуга у амбуланти
операције	460.000		
специјалистичко-консултативни прегледи	10.600.000	590.000	10.010.000
лабораторијска дијагностика	51.671.600	31.777.400	19.894.200
– хематолошке анализе	8.955.000	5.472.000	3.483.000
– биохемијске анализе	27.477.000	17.487.000	9.990.000
– анализе урина	4.221.000	1.745.200	2.475.800
– микробиолошке и паразитолошке анализе	6.277.200	4.213.000	2.064.200
– патохистолошке анализе	2.587.000	1.698.000	889.000
– цитогенетске анализе	163.200	60.200	103.000
– остале лабораторијске анализе	1.991.200	1.102.000	889.200
рендген дијагностика	2.145.000	643.500	1.501.500
УЗ дијагностика	1.500.000	450.000	1.050.000
Остале дијагностичке услуге (спирометрија, колоноскопија, бронхоскопија и друге)	6.696.000	2.776.000	3.920.000
Доплер	570.900	228.400	342.500
Скенер	453.800	187.000	266.800
Магнетна резонанца	83.800	58.000	25.000
Терапијске интервенције	13.800.000	11.200.000	2.600.000
услуге физикалне медицине и рехабилитације	8.440.200	2.204.200	6.236.000

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

Здравствене потребе осигураних лица у области ЗЗ планирају се на годишњем нивоу у складу са усвојеним Планом здравствене заштите. 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 завода и института за јавно здравље.

Здравствене установе планирају мере и услуге ЗЗ у области превенције, раног откривања ризика за обољења, дијагностике, лечења и медицинске рехабилитације, у складу са законском регулативом.

Примарну здравствену заштиту обезбеђују домови здравља (са организованом здравственом заштитом деце до 6 година, школске деце и омладине до 18 година, односно до краја средњешколског образовања, одраслих, жена у области репродуктивног здравља, у вези са планирањем породице као и у току трудноће, порођаја и материнства до 12 месеци након порођаја и вулнерабилних категорија жена, стоматолошком здравственом заштитом, хитном медицинском помоћи, поливалентном патронажом, дијагностиком, кућним лечењем и јединицама за палијативно збињавање), заводи, односно институти за јавно здравље и апотеке.

Секундарна и терцијарна здравствена заштита се обезбеђује у области стационарног лечења у оквиру 38.519 болничких постеља и амбулантно-поликлиничког лечења.

Заводи и институти јавно здравље обезбеђују здравствену заштиту у оквиру својих делатности.

Апотеке обезбеђују здравствену заштиту у оквиру фармацеуске делатности за лекове, медицинска средства и медицинско-техничка помагала у складу са законском регулативом.

Републички фонд за здравствено осигурање Србије утврђује потребна финансијска средства за спровођење Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2014. годину.

Начин спровођења и праћење реализације Плана здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања у Републици Србији за 2014. годину дефинисан је актом Републичког фонда за здравствено осигурање.

01/2 број 180-1205/13
У Београду, 9. децембра 2013. године
Управни одбор
Републичког фонда за здравствено осигурање
Председник,
др **Рајко Косановић**, с.р.