

Билтен

Број 1 - Јун 2010.

Пројекти Министарства здравља Републике Србије и Светске банке

Пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS

Циљ пројекта DILS

Пројекат DILS се спроводи са циљем да се пружи додатна помоћ започетој реформи примарне здравствене заштите, да се ојачају капацитети установа и крајњих корисника у смислу побољшања доступности, ефикасности, правичности и квалитета пружања услуга на локалном нивоу.

Званично представљен заједнички пројекат три министарства



Пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS Министарства здравља, Министарства просвете и Министарства рада и социјалне политике односи се на јачање капацитета установа у секторима здравља, просвете и социјалне заштите на локалном нивоу за пружање делотворнијих, корисницима приступачнијих услуга уједначеног квалитета, финансираних по принципу „новац прати корисника”, у децентрализованом окружењу које води рачуна о потребама рањивих група корисника.

На основу потписаног споразума о зајму између Владе Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој, Министарство здравља, Министарство просвете и Министарство рада и социјалне политике спроводи четворогодишњи (2009–2012) пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS. Укупна вредност кредита износи 32 милиона евра, од чега ће Министарство здравља за реализацију основног циља пројекта користити 12,5 милиона евра.

Кроз реализацију компоненти: а) финансирање у ПЗЗ и здравствени менаџмент, б) повећање доступности осетљивим популационим групама, ц) унапређење квалитета здравствене заштите, д) унапређење информационих технологија, пројекат DILS ће дати снажан допринос јачању капацитета запослених у примарној здравственој заштити и у општинама.

Конференција на којој је представљен заједнички пројекат Министарства здравља, Министарства просвете и Министарства рада и социјалне политике „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS, одржана је 23. октобра 2009. године, у палати „Србија”, у Београду. Конференција је отворена обраћањем министра здравља, проф. др Томице Милосављевића, министра просвете, проф. др Жарка Обрадовића, директора канцеларије Светске банке у Србији, господина Сајмон Греја и председника Сталне конференције градова и општина, господина Ненада Миленковића.

Конференцији су присуствовали директори домова здравља, представници локалних самоуправа, института/за-

Током октобра и новембра месеца 2009. године, у циљу представљања пројекта DILS кључним сарадницима, одржани су регионални састанци у Крагујевцу, Новом Саду, Нишу и Београду. Регионалним састанцима су присуствовали високи званичници Министарства здравља, државни секретари доц. др Невена Карановић, др Жељко Милошевић и др Томислав Стантић.

Овом приликом потписани су уговори о сарадњи на спровођењу пројекта DILS између Министарства здравља и домова здравља, односно локалних самоуправа о учешћу у пројекту.

Пројекат „Развој здравства Србије – додатно финансирање”

Пројекат Министарства здравља Републике Србије „Развој здравства Србије – додатно финансирање” (2009–2011), финансиран из кредита Светске банке у вредности од 10,5 милиона евра, инициран је ради појачавања позитивних ефеката и промовисања остварених резултата успешно реализованих активности пројекта „Развој здравства Србије – додатно финансирање” који се спроводио од 2003 до 2009. године.

Циљ овог пројекта је изградња капацитета ради развијања одрживог система здравствене заштите усмереног на резултате, у коме се даваоци здравствених услуга награђују за квалитет и ефикасност и где се омогућује приступ доступној, делотворној и исплативој здравственој заштити.

У оквиру активности пројекта „Развој здравства Србије – додатно финансирање”, чија ће реализација трајати до краја 2011. године, радиће се на информатизацији болница, за шта је опредељен највећи део средстава, као и на увођењу дијагностички сродних група, развоју клиничких путева, развоју здравственог менаџмента, подршци процесу акредитације и повећању безбедности пацијената.

вода за јавно здравље, Светске банке, Републичког завода за здравствено осигурање, представници центара за социјални рад, школских управа, удружења и други.

Здравствене установе укључене у пројекте Светске банке

У активностима пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS учествују 42 установе примарне здравствене заштите са различитих географских подручја и различитог социо-економског окружења, а у пројекту „Развој здравства Србије - додатно финансирање” 15 здравствених установа (болница).

Домови здравља у пројекту DILS

Ада, Апатин, Бачка Топола, Бела Паланка, Блаце, Ћићевац, Димитровград, Дољевац, Инђија, Ивањица, Косјерић, Кладово, Књажевац, Кнић, Лебане, Лучани, Медвеђа, Ниш, Нови Бечеј, Нови Сад, Нови Пазар, Осечина, Пландиште, Рековац, Рума, Сечањ, Сјеница, Свилајнац, Шабац, Топола, Трстеник, Ужице, Ваљево, Велика Плана, Врање, Власотинце, Зајечар, Жагубица, Вождовац, Стари Град, Гроцка и Земун.

Информатизација за све домове здравља у Србији

Кроз компоненту Унапређење информационо-комуникационих технологија, у оквиру пројекта DILS планирана је информатизација свих 158 домова здравља, с тим што се очекује да и локалне самоуправе, у складу са својим надлежностима, учествују у финансирању.

Здравствене установе у пројекту „Развој здравства Србије – додатно финансирање”

Клиника за гинекологију и акушерство Клиничког центра Србије, Клиника за хирургију Клиничког центра Крагујевац, Клиничко-болнички центар „Др Драгиша Мишовић – Дедиње”, опште болнице у Зрењанину, Ваљеву, Краљеву, Врању, Врбасу, Сремској Митровици, Шапцу, Ужицу, Пожаревцу, Зајечару, Јагодини и Лесковцу.



„Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS



Унапређење информационо-комуникационих технологија здравственог система у Србији уз подршку Светске банке

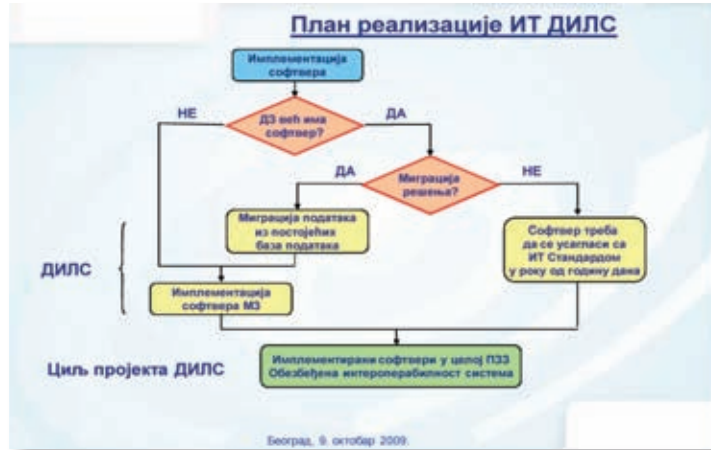
Министарство здравља Републике Србије у оквиру реализације пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS и „Развој здравства Србије – додатно финансирање” (РЗС) определило је укупно 13,5 милиона евра (DILS - 6 милиона евра и РЗС - 7,5 милиона евра) за развој информационо-комуникационих технологија у здравственом сектору.

Кроз реализацију пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS предвиђена је информатизација свих 158 домова здравља у Србији: успостављање информаци-

оно-комуникационе мреже у свим објектима домова здравља, повезивање око 1800 удаљених амбуланти са централном зградом, набавка рачунара, сервера, бар-код читача, штампача, увођење стандардизованог софтвера (према Правилнику о ближеј садржини захтева за успостављање интегрисаног здравственог информационог система) и обука корисника за коришћење апликација.

У оквиру пројекта „Развој здравства Србије – додатно финансирање” планирано је увођење Болничког информационог система (ЛАН мрежа, хар-

двер и софтвер – преко 100 сервера, 2000 персоналних рачунара, 1000 штампача) за 11 нових установа, као и унапређење информационо-комуникационих система у болницама из претходне фазе пројекта (Краљево, Ваљево, Врање и Зрењанин). Планирано је и повезивање свих здравствених установа (око 360) у јединствену здравствену информационо-комуникациону мрежу, као и завршна имплементација Централног информационог сервиса.



Објављен јавни позив за набавку информатичке опреме за све домове здравља у Србији

У току је јавни позив за прикупљање понуда за набавку информатичке опреме за целу примарну здравствену заштиту у Србији (158 домова здравља) који је Министарство здравља Републике Србије објавило у оквиру реализације пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS. Процењена вредност овог посла је преко 5 милиона евра, што ову набавку сврстава у ред највећих набавки ИТ опреме коју је

јавни сектор Србије икада реализовао. У току је процедура набавке преко 200 сервера, 5200 радних станица (персоналних рачунара), 2600 штампача, 1300 бар-код читача, као и информационо-комуникациона мрежа за све објекте домова здравља. Информатизација обухвата и све руралне амбулante (преко 1800 амбуланти) широм Србије, које ће бити повезане са својим централним зградама.

Позив за квалификацију софтвера за пројекат DILS

Министарство здравља Републике Србије објавило је Правилник о садржини технолошких и функционалних захтева за успостављање Интегрисаног здравственог информационог система (Службени гласник РС бр. 95/2009). Сви заинтересовани произвођачи софтвера треба да поднесу захтеве за процену усаглашености својих софтверских решења (софтвери за примарну здравствену заштиту, болнички информациони систем, лабораторијски информациони систем, софтвер за апотеке, стоматологе, итд.) са Правилником и тиме стекну могућност да са својим софтверима учествују у Интегрисаном здравственом информационом систему у Републици Србији. Трошкове сертификације у 2010. години сноси Министарство здравља. Сва потребна документација за спровођење процене усаглашености са захтевима из Правилника, налазе се на веб-страници пројекта „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS (www.dils.gov.rs).

До 31. маја 2010. године био је рок за подношење захтева за квалификацију софтвера за пројекат DILS (софтвер за домове здравља).

СТУДИЈА АНАЛИЗЕ СИТУАЦИЈЕ НА ПОЧЕТКУ ИМПЛЕМЕНТАЦИЈЕ ПРОЈЕКТА

Студија анализе ситуације на почетку имплементације DILS пројекта је спроведена у периоду од маја до септембра 2009. године са циљем да се обезбеде основни подаци о детерминантима здравља, најважнијим здравственим проблемима на нивоу локалне заједнице, потребама корисника и одговорности давалаца здравствених услуга, локалне самоуправе и цивилног друштва према њиховим потребама, као и да се стекне увид о способностима локалне власти да изађе у сусрет изазовима реформи и децентрализацији у здравственом сектору.



Најважнији закључци студије

- Уочено је да не располажу сви даваоци здравствених услуга ваљаним и квалитетним подацима о изворима финансирања.
- Стога је неопходно осветити пажњу токовима новца, транспарентности и доступности података, као и сарадњи свих кључних актера на нивоу локалне заједнице у одлучивању који су приоритети у финансирању здравствених програма и активности.
- Ова анализа је показала да су посебно осетљиве популационе групе старија лица од 65 година и адолесценци, мада се у истраживању наводе и инвалиди, Роми, радно активно становништво, избеглице и интерно расељена лица, као посебно

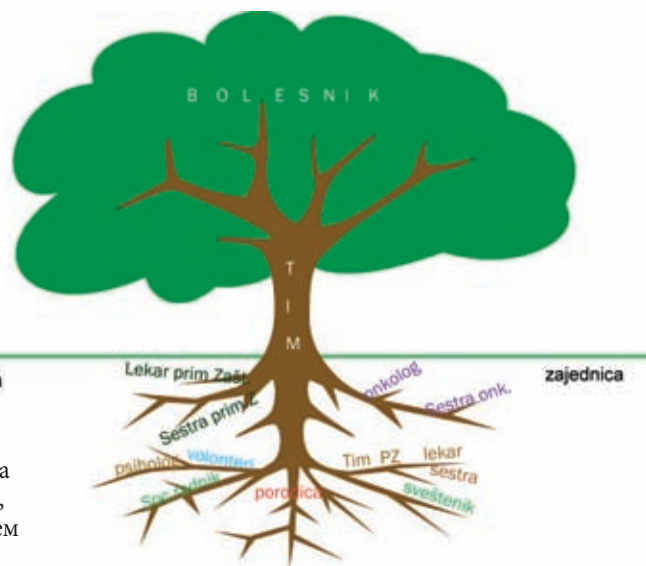
осетљиве групе у појединим локалним заједницама. Због ограничених капацитета јавног сектора да изађе у сусрет веома комплексним потребама осетљивих популационих група на својој територији, значајна је улога невладиних организација и међусекторске сарадње на локалном нивоу. Најчешће је истицана потреба за бољом кућном негом и лечењем, посебно старих и сиромашних у забаченим подручјима, за организацијом програма промоције здравља и превенције болести, као и за организовањем циљаних откривање масовних хроничних незаразних болести.

- Уочена је потреба за бољим информисањем о правима

на здравствену заштиту и правима пацијената на локалном нивоу.

- Боља организација здравствених служби, већа стручност здравствених радника и љубазност запослених (за кориснике услуга) представљају аспекте квалитета здравствене заштите које би требало унапредити.
- Поред унапређења територијалне доступности развојем мреже здравствених станица и амбуланти због разубуђености територије, куповином нове опреме и побољшањем дијагностике и третмана пацијената, неопходан је и развој здравствених информационо-комуникационих технологија.

Основни едукативни курс о палијативном збрињавању



У оквиру активности пројекта DILS, у складу са спровођењем Акционог плана Стратегије за палијативно збрињавање, у сарадњи са удружењем Онколог, Удружењем медицинских сестара и здравствених техничара Србије, удружењем Bel Hospice, Градским заводом за геронтологију, кућно лечење и негу, Београд и Црвеним крстом Србије, реализује се серија едукативних курсева о палијативном збрињавању за здравствене раднике и сараднике из 61 дома здравља у Србији.

Основни едукативни курс о палијативном збрињавању одржан је у Ваљеву, Београду и Нишу у периоду фебруар – јун 2010. године, а едукацији је присуствовало укупно 365 здравствених радника и сарадника.

Основни циљ едукације о палијативном збрињавању пацијената је да директори домова здравља, начелници службе опште медицине, лекари и медицинске сестре службе опште медицине, службе кућне неге и патронажне службе, психолози, социјални радници и волонтери кроз акредитовани програм о палијативном збрињавању од стране Здрав-

ственог савета Србије стекну нова знања и вештине у овој области.

Током едукације намењене лекарима и сестрама представљене су следеће теме: сагледавање суштине палијативног збрињавања и њена организациона структура, препознавање и излагање у сусрет потребама оболелог и породице, вештине у комуникацији, доношење одлуке – етички принципи, процена симптома и овладавање симптомима болести. О овим темама говорили су релевантни представници републичких институција и удружења.

Психолошки аспект палијативног збрињавања, улога социјалног радника и волонтера у палијативном збрињавању, биле су теме едукације за психологе, социјалне раднике и волонтере.



Децентрализација у систему здравствене заштите

На путу ка европским интеграцијама и децентрализацији здравственог система, а у складу са Законом о здравственој заштити, у Србији су од јануара 2007. године оснивачка права за домове здравља и апотеке пренета на општине, а Закон о финансирању локалне самоуправе из 2006. године је утврдио права општина на изворне приходе. То значи да локалне самоуправе треба да преузму законом предвиђене обавезе и да здравље својих грађана доживе као сопствену одговорност. У том смислу пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу“ – DILS, финансиран из кредита Светске банке, даће снажан допринос јачању капацитета запослених у примарној здравственој заштити и у општинама за доношење одлука у области управљања, о новом начину финансирања, процени потреба осетљивих популационих група, стратешком планирању, сталном унапређењу квалитета и коришћењу информационог технологија, како би могли да брзо и ефикасно одговоре на потребе својих грађана.



Надлежности локалне самоуправе у области примарне здравствене заштите

Од марта до јуна 2010. године у Ужицу, Новом Саду, Нишу и Београду, одржана је серија едукација о надлежностима локалних самоуправа у области примарне здравствене заштите којима су присуствовали представници локалних самоуправа (председници скупштина, представници локалних већа, општински начелници, шефови одељења (референти задужени за здравствену за-

штиту и финансирање) и директори домова здравља укључених у пројекат DILS, као и представници института/завода за јавно здравље.

Циљ едукације је упознавање учесника са законском регулативом у области примарне здравствене заштите и нивоима надлежности, начинима финансирања, пројектима Министарства здравља за које могу да конкуришу домови здравља, невладине организације, удружења и локална самоуправа, о надлежностима у контексту ЕУ интеграција, о могућностима аплицирања за IPA пројекте на локалном нивоу о чему су говорили релевантни представници Министарства здравља.

Едукација о надлежностима локалних самоуправа у области примарне здравствене заштите спроводиће се до октобра 2010. године, са циљем оснаживања капацитета људских ресурса у локалним самоуправама и установама примарне здравствене заштите, како би се процес преузимања и спровођења надлежности олакшао.



РАЗВОЈ КЛИНИЧКИХ ПУТЕВА У СРБИЈИ

У оквиру пројеката „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS и „Развој здравства Србије – додатно финансирање” планиран је развој и почетак примене изабраних клиничких путева у систему здравствене заштите у Србији.

„Клинички путеви представљају методологију за заједничко одлучивање и организацију здравствене заштите која се може предвидети – за добро дефинисану групу пацијената током једног дефинисаног периода” (European Pathway Association, 2003).

Покренут је процес формирања и едукације клиничких тимова из здравствених установа. Едукација се одвија кроз серију радионица у којима се здравствени радници упознају са методологијом израде клиничких путева и кроз праксу оспособљавају за самосталан рад на развијању и имплементацији клиничких путева, као и за улогу будућих едукатора о клиничким путевима.

Континуирано се одржавају предавања о концепту увођења клиничких путева, као и о значају и могућностима овог моћног алата за унапређење квалитета здравствене заштите. Предавања су намењена менаџменту свих здравствених установа које учествују у пројектима Министарства здравља.

Разлози за развој клиничких путева:

- пружају квалитетнију здравствену заштиту;
- смањују непотребне варијације у пракси;
- уводе у праксу пружање здравствене заштите засноване на доказима;
- побољшавају комуникацију између здравственог особља и пацијената;
- користе се за управљање радом и прорачунима клиничких тимова у различитим здравственим установама;
- повећавају задовољство пацијената.

ПОДРШКА ПРОЦЕСУ АКРЕДИТАЦИЈЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА

У сагласности са стратешким опредељењем Министарства здравља за сталним унапређењем квалитета, подржава се развијање механизма за обезбеђење квалитета на локалном нивоу, између осталог и кроз доделу средстава домовима здравља за улазак у процес акредитације.



Предвиђено је да укупно 33 дома здравља који учествују у пројекту DILS, а до сада нису започели поступак акредитације, започну исти током трогодишњег периода трајања пројекта. У зависности од величине дома здравља, степена развијености општине, процента позитивних одговора из упитника послатог свим домовима здравља и исказане жеље за годином уласка у процес акредитације, пројекат додељује средства у износу од 33, 50, 70 или чак 90 процената укупне цене поступка акредитације која обухвата захтев, едукацију за самооцењивање, акредитацијску посету и писање извештаја. Укупна вредност грантова износи 350.000 евра.

Циљ додељивања грантова је да у прелазном периоду ка успостављању децентрализованог система домови здравља у

сарадњи са невладиним организацијама и локалним самоуправама оснаже сопствене капацитете и израде пројекте како би на што бољи начин одговорили специфичним потребама својих корисника, били оспособљени да у будућности делотворније планирају инвестиције и пружају боље и квалитетније услуге.

У Београду, 20. маја 2010. године, Министарство здравља Републике Србије и 20 домови здравља (Ада, Осечина, Бела Паланка, Кнић, Жагубица, Инђија, Свилајнац, Књажевац, Шабац, Вождовац, Лучани, Топола, Кладово, Димитровград, Лебане, Велика Плана, Власотинце, Сјеница, Рума и Нови Пазар) потписали су уговоре о додели грантова, у укупном износу од 18 милиона динара, за улазак у поступак акредитације здравствених установа за 2010. и 2011. годину.

Свечаном потписивању уговора присуствовали су државни секретар Министарства здравља, доц. др Невена Карановић, дирек-



торка Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, др Снежана Манић, координатор Јединице за поверене послове, Саша Рикановић, директори домови здравља, чланови пројектних тимова DILS и Развој здравства Србије.

ПОСЕТА ДЕЛЕГАЦИЈЕ МИНИСТАРСТВА ЗДРАВЉА РЕПУБЛИКЕ МАКЕДОНИЈЕ

Делегација Министарства здравља Републике Македоније посетила је Министарство здравља Републике Србије са циљем упознавања здравственог система Републике Србије, те размене искустава, посебно у спровођењу пројеката Светске банке.

Током дводневне посете, делегацији коју је предводио заменик министра здравља Македоније и координатор пројекта „Управљање здравственим сектором”, проф. др Владимир Поповски, представљени су резултати пројекта „Развој здравства Србије”, циљеви и активности наставка пројекта „Развој здравства Србије – додатно финансирање”, пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS, процес акредитације здравствених установа у Србији, а дискутовало се и о модалитетима управљања пројектима.



ФИНАНСИРАЊЕ ЛОКАЛНИХ САМОУПРАВА И ДОМОВА ЗДРАВЉА

У току је израда анализе финансирања локалних самоуправа и домова здравља, као и анализа процеса децентрализације у области примарне здравствене заштите.

Анализа ће садржати преглед постојеће законске регулативе која се тиче финансирања примарне здравствене заштите и локалне самоуправе. Такође, ова анализа ће садржати и тренутно стање у вези финансирања, сарадње са институцијама на локалном нивоу, невладиним сектором, домовима здравља и локалним самоуправама, добијено у директној комуникацији са представницима домова здравља и локалних



самоуправа. Накнадно ће бити сачињена и анализа која би садржала предлоге за унапређење финансирања локалних самоуправа и домова здравља, предлоге за

унапређење самих прописа који се баве овом темом, као и препоруке које проистичу из примера добре праксе затечених на терену.

РЕФОРМА ПЛАЊАЊА ЗДРАВСТВЕНИХ УСЛУГА

Увођење система дијагностички сродних група (ДСГ)

Систем дијагностички сродних група (ДСГ), механизам плаћања здравствених услуга, настао је шездесетих година и од тада се примењивао широм света, а између осталог и у већини земаља Европске уније. Основна идеја плаћања по дијагностички сродним групама је плаћање по епизоди лечења, при чему је епизода лечења период од пријема до отпуста пацијента из болнице. Број дана које пацијент проведе у болници и активности које се обављају у циљу лечења пацијентата се разликују и зависе од:

- пола и годишта пацијента;
- основног узрока хоспитализације и тока болести;
- компликација;
- обољења које пацијент има, а која нису примарни разлог пријема у болницу (пратеће дијагнозе);
- квалитета и ефикасности пружања здравствених услуга;

Идеја коришћења дијагностички сродних група је да дефинише јединствене трошкове епизоде лечења за цео здравствени систем на основу прва четири фактора. Директним утицајем на пети фактор болнице могу повећати или смањити

своју ефикасност и ефективност. Поред поједностављења наплате болничких услуга, овакав систем омогућава да лекари, медицинско особље и управа болнице адекватно и оптимално планирају рад и утрошак ресурса. Увођење система дијагностички сродних група мора бити праћено развојем праћења квалитета пружених здравствених услуга и промоцијом клиничких путева заснованих на доказима.

У оквиру пројекта „Развој здравства Србије – додатно финансирање” планирано је спровођење следећих корака, који ће водити ка увођењу система ДСГ у Србији.

- усаглашавање и осавремењивање номенклатуре здравствених услуга и начина извештавања болница;
- развој модула за болничке информационе системе прилагођене новом начину извештавања;
- сарадња са Одељењем за подршку примене нових начина финансирања и стално унапређење квалитета здравствене заштите Републичког завода за здравствено осигурање Србије;
- едукација медицинског и немедицинског особља у болницама за извештавање по ДСГ-у.

У СЛЕДЕЋЕМ БРОЈУ ЧИТАЈТЕ:

Информатизација свих домова здравља у Србији и 15 болница, клинички путеви, акредитација болница, рационална фармакотерапија, III Национална студија преваленције болничких инфекција, нов начин кодирања и стандарди медицинске опреме, култура безбедности пацијентата, резултати истраживања јавног мњења, стратешко планирање, јавно здравље на локалном нивоу...

Пројекат „Пружање унапређених услуга на локалном нивоу” – DILS, пројекат „Развој здравства Србије - додатно финансирање”
Пастерова 1, 11 000 Београд, телефон: (011) 36 06 421, факс: 36 06 404
www.dils.gov.rs, www.rzs.gov.rs, e-mail: tanja.djordjevic@zdravlje.gov.rs