

**Kvalitet zdravstvene
zaštite u Srbiji u odnosu
na evropski kontekst
-EHCI-**

prof.dr Georgios Konstantinidis



**Health Consumer
Powerhouse**

Euro Health Consumer Index 2016

Sažetak

EHCI metodologija

- komparacija kompleksna ali nužna
- bez sameravanja i kompeticije nema napredovanja

Savremene tendencije u evropskom zdravstvu

- EHCI izveštaj za 2016

Srpsko zdravstvo u poređenju sa zdravstvenim sistemima drugih evropskih zemalja

- Od gubitnika do „Climber of the year“

Zaključci

- “Terapija za srpsko zdravstvo“ ili kako unaprediti postojeći sistem



Evropski zdravstveni potrošački indeks

European Health Consumer Indeks

- EHCI -sistem poređenja zdravstvenih sistema evropskih zemalja (koliko odgovaraju potrebama korisnika tj. pacijenata)
- Nastao 2005 (tada je poređeno 12 zemalja po 20 parametara)
- Danas istraživanje obuhvata 35 zemalja koje se porede po 48 indikatora grupisanih u nekoliko oblasti
 - prava pacijenata i informisanost
 - pristup zdravstvenoj zaštiti
 - ishodi lečenja
 - obim i područje usluga
 - prevencija
 - korišćenje farmaceutskih proizvoda



EHCI kriterijumi za poređenje zdravstvenih sistema

- Izazov poređenja zdravstvenih sistema država različite veličine, dužine statusa u EU, različitih po stepenu razvijenosti i bogatstva
- Min 333 poena, max 1000
- Podaci iz različitih izvora (zvanične statistike, upitnici koje popunjavaju udruženja pacijenata, intervjui i nezavisno istraživanje...) Podaci prolaze proveru na više nivoa
- Vlasti pojedinih zemalja nisu uvek blagonaklone kada tumače rezultate EHCI ali je izvesno da je, uz sve nedostatke:
“EHCI vodeći način sameravanja nacionalnih zdravstvenih sistema u Evropi, koji Evropska komisija smatra najpouzdanijim sistemom poređenja u ovoj oblasti“

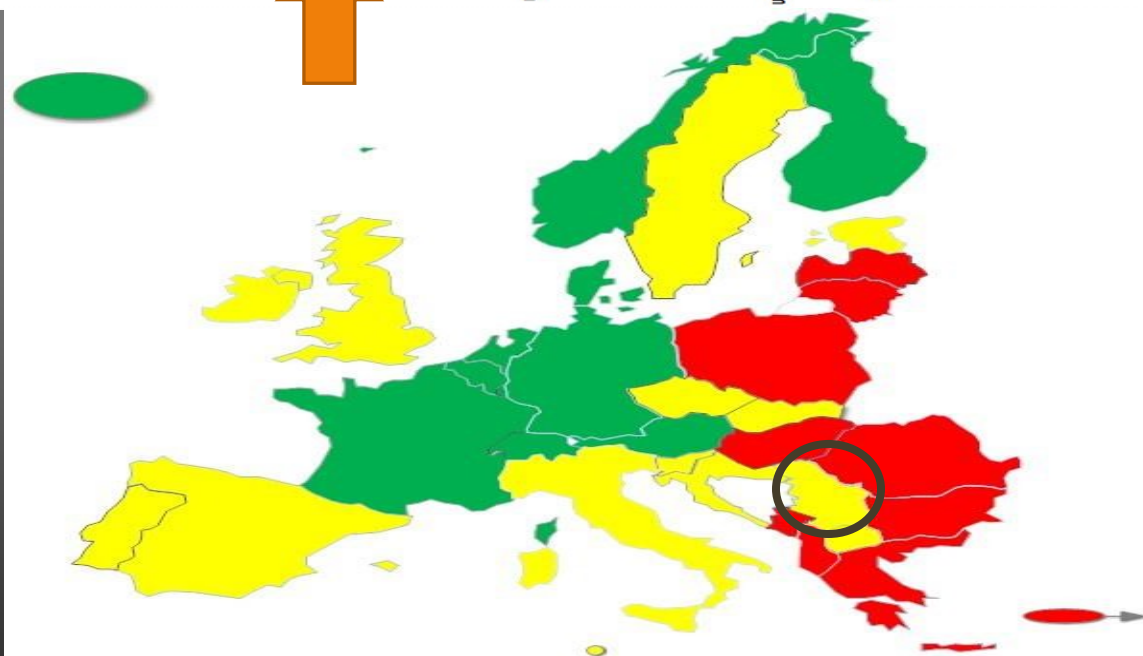
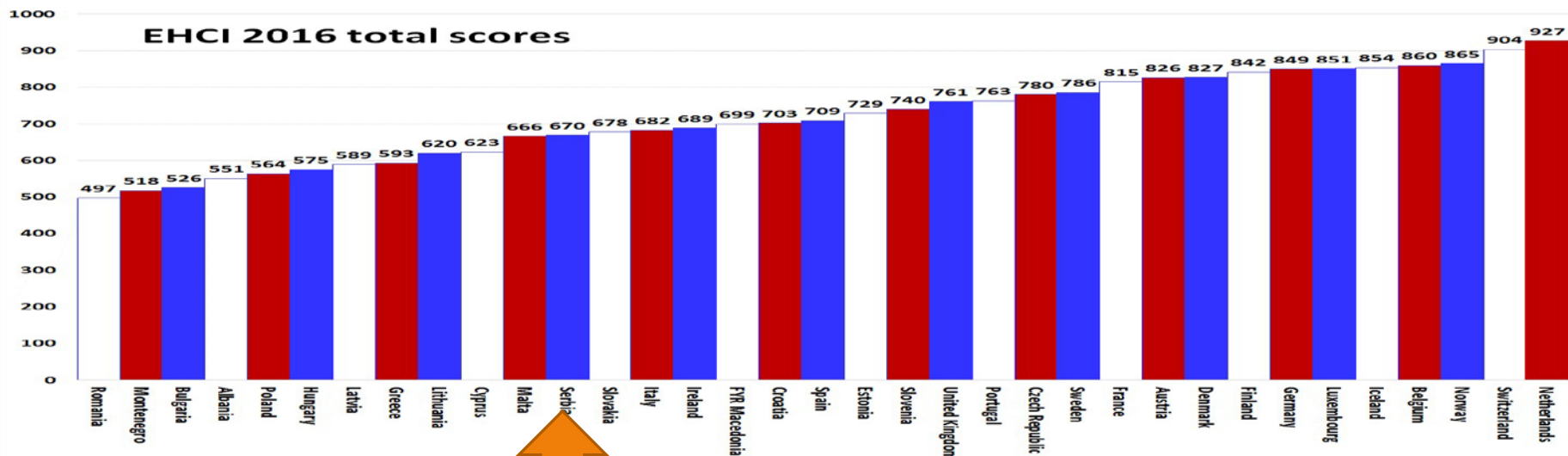
TENDENCIJE

EHCI 2016



Health Consumer
Powerhouse

EHCI 2016 total scores



Rezultati EHCI 2016



- Zdravstvena zaštita u Evropi sve bolja i funkcionalnija; dostupna gotovo svim Evropljanima (što ima i specifičnu težinu u vremenu trampizma)
- Prava pacijenata na sve višem nivou; sve veće učešće

pacijenata u odlučivanju

**SRBIJA NEMA BIZMARK
SYSTEM!**

- Bizmark's Perceiz – (e) i (i) r i d (i) z m a r k
- Nema korelacije između boljeg pristupa i povećanja potrošnje za zdravstvo (liste čekanja i te d r o v i c n e g o KOŠTAJU)
- HOLLANDIJA kao konstanta!!! Jedina zemlja koja je od početka istraživanja uvek u prve tri (najbolji zdravstveni sistem u Evropi)



HOLANDIJA



Najbolji zdravstveni sistem u Evropi

- 927 poena (od mogućih 1000)

- Više provajdera osiguranja koji su u kompeticiji
- Udruženja pacijenata koja participiraju u kreiranje zdravstvene politike
- Poboľšali pristup (+160 centara prim zdravst zaštite)
- **Političari, birokrate i uopšte amateri u oblasti zdravstvene zaštite uklonjeni su iz sistema donošenja odluka više nego bilo gde drugde u Evropi**





Makedonija

- Zemlja koja je napravila najveći napredak od kada postoji EHCI lista (za godinu dana napredovali za 11 mesta)
- Sada su na 20. mestu
- Elektronsko zakazivanje pregleda uveli u julu 2013. (IZIS) i sa 27. mesta 2014. dospeli na 16 mesto EHCI
- Rešili problem lista čekanja
- Projekat 100 najboljih doktora



SRBIJA 2016.

„Climber of the year“



SRBIJA I DRUGI

Srbija u EHCI 2012-2016

- Prvi put Srbija ocenjivana 2012. godine i tada zauzela poslednje mesto na EHCI listi; ista pozicija zadržana i 2013.
- Od 2014. napredak: **2012. 35 mesto**

- **2013. 35 mesto**
- **2014. 33 mesto**
- **2015. 30 mesto**
- **2016. 24 mesto**

Srbija u EHCI 2016.

24.mesto (od 35), 670 poena



KATEGORIJA	MAX BROJ POENA	SRBIJA
PRAVA PACIJENATA	125	111
PRISTUP NEZI (ČEKANJE)	225	188
ISHODI LEČENJA	300	163
OBIM I PODRUČJE USLUGA	125	57
PREVENCIJA	125	89
UPOTREBA FARMACEUTSKIH PROIZVODA	100	62

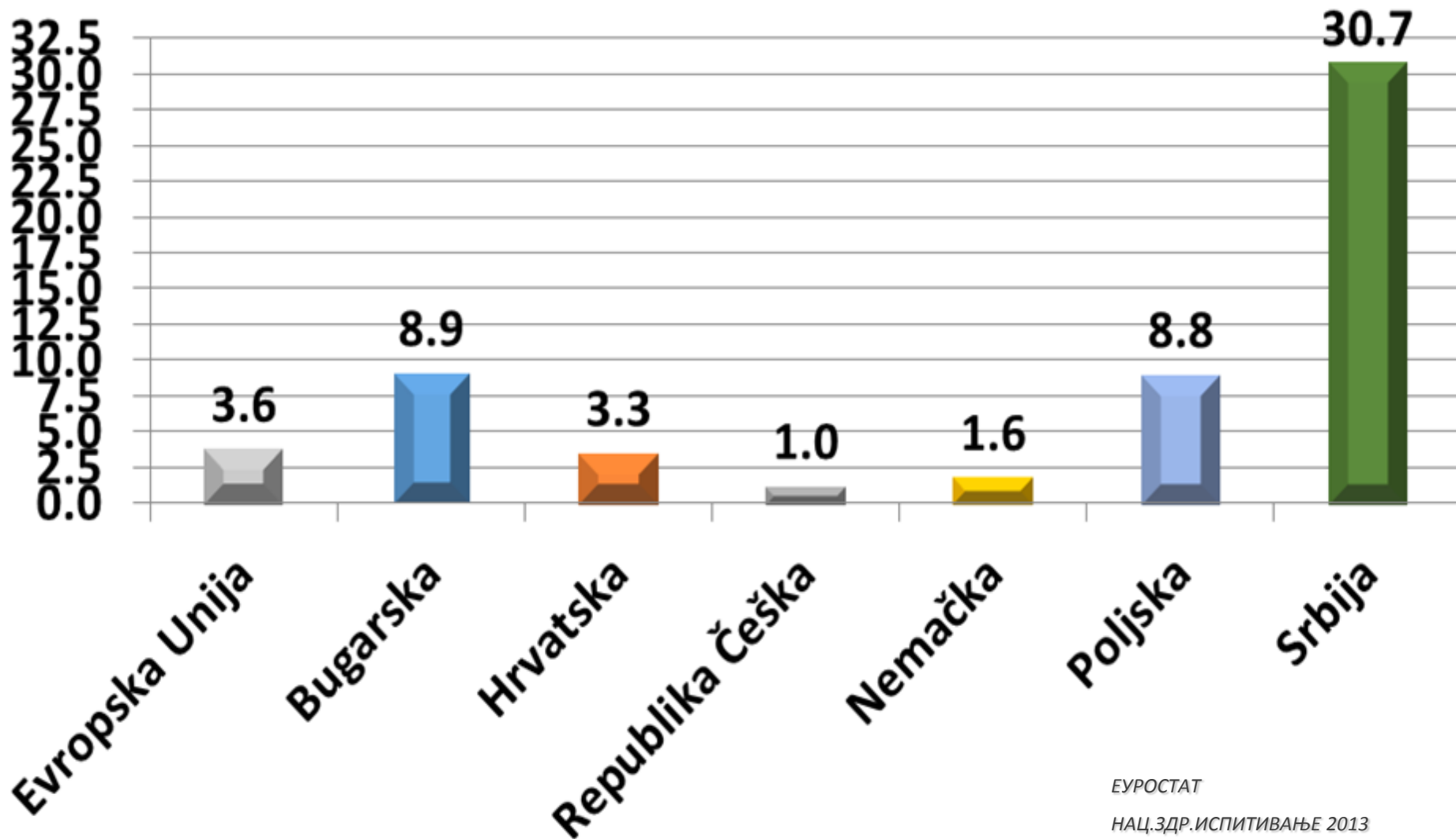
Obim i domašaj usluga (generosity- darežljivost/velikodušnost) kategorija u kojoj je Srbija najlošije ocenjena

Indikatori koji se ocenjuju u ovoj kategoriji:

- Pravičnost zdravstvenog sistema (procenat troškova za javno zdravstvo u odnosu na ukupne troškove zdravstva)
- Operacije katarakte (na 100 000, 65+)
- Transplantacije bubrega
- Da li su stomatološke usluge uključene u paket javnog zdravstva
- Neformalna plaćanja (korupcija)
- Nega starih
- Procenat dijaliza koje se rade van klinike
- Carski rezovi (% na 1000 porođaja)



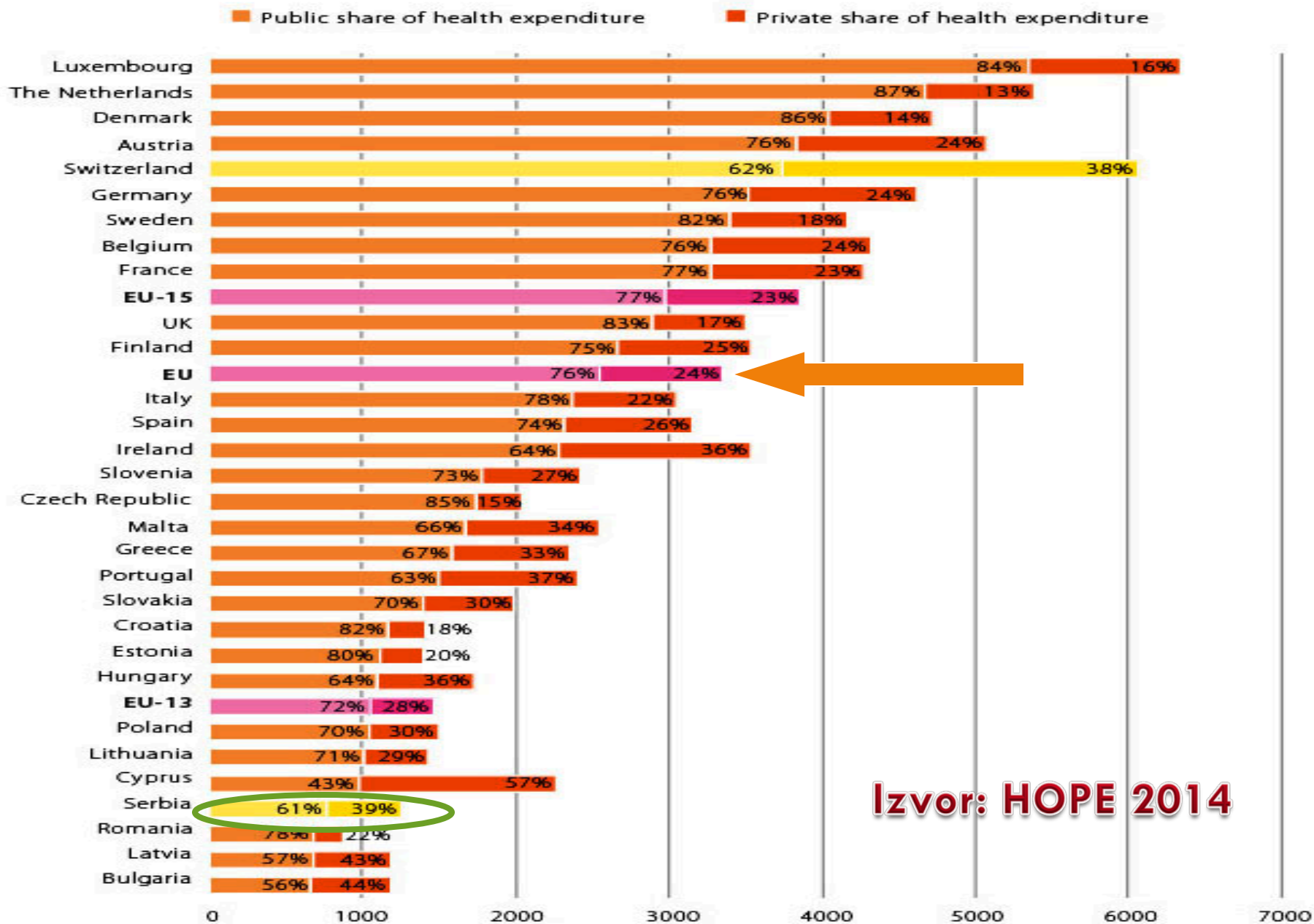
Procenat nezadovoljenih zdravstvenih potreba



ЕУРОСТАТ

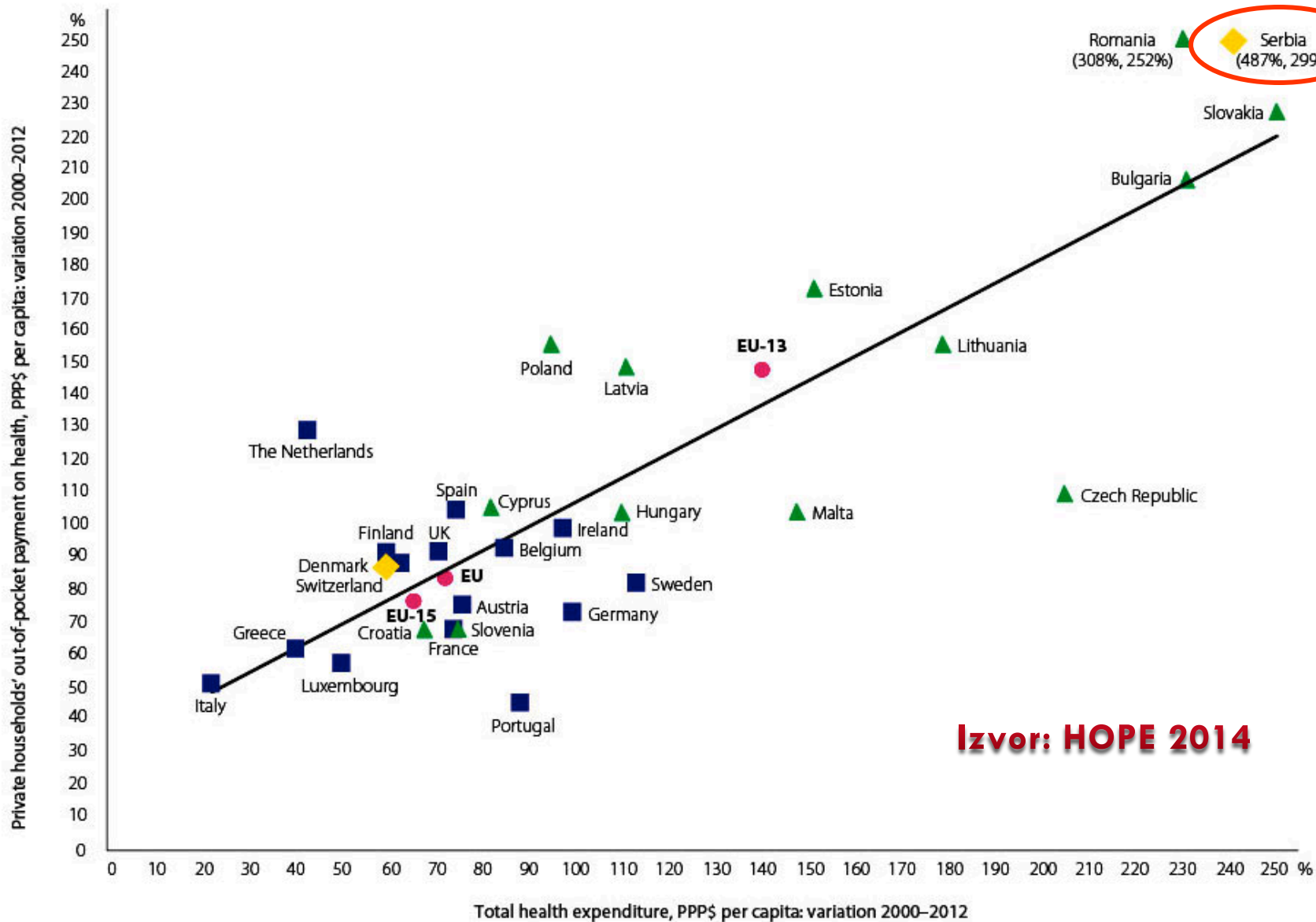
НАЦ.ЗДР.ИСПИТИВАЊЕ 2013

Chart 1: Health expenditure in PPP\$ per capita, share of public and private: year 2012



Izvor: HOPE 2014

Chart 3: Comparison between the variation in the total health expenditure and the variation in the private households' out-of-pocket payment on health: years 2000–12

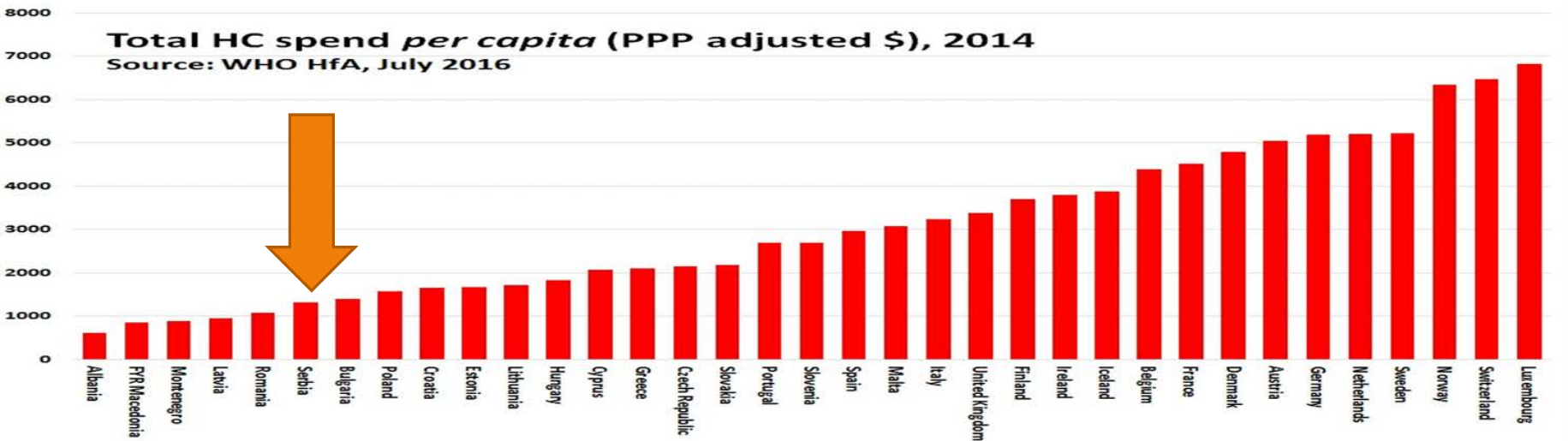
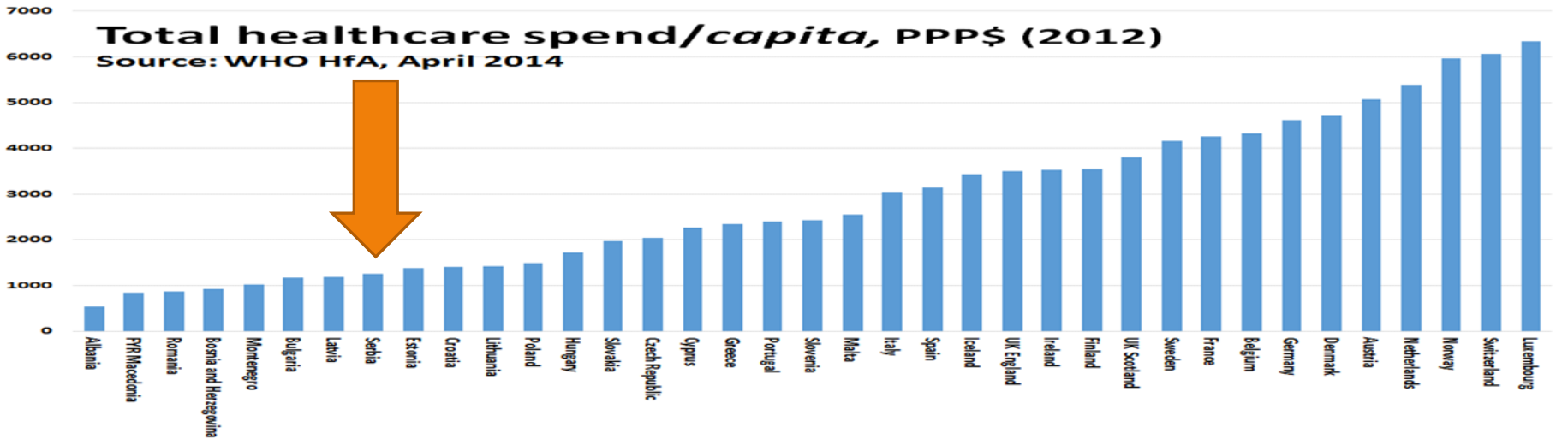


Izvor: HOPE 2014



Health Consumer
Powerhouse

Total HC spend (per capita) 2014 - 2016

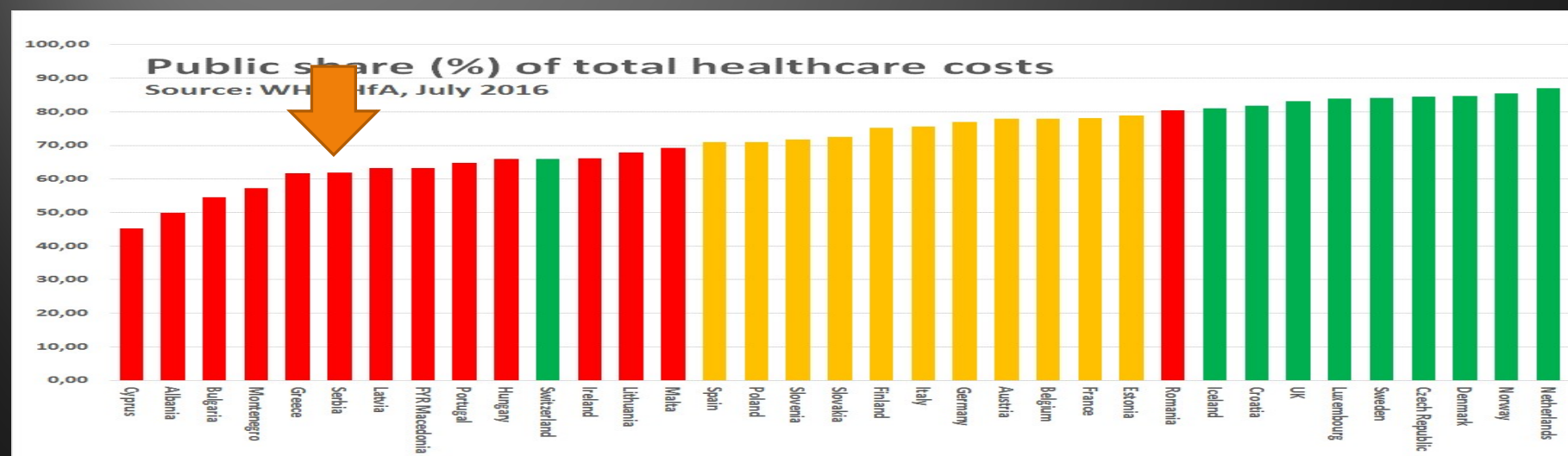
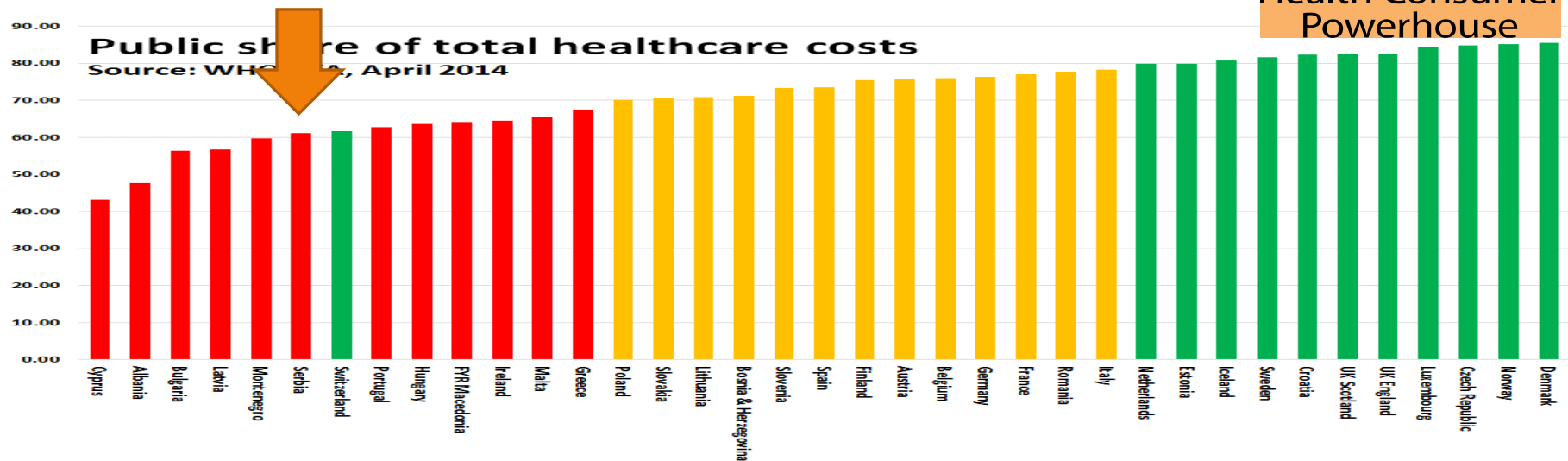


Public share of total healthcare costs

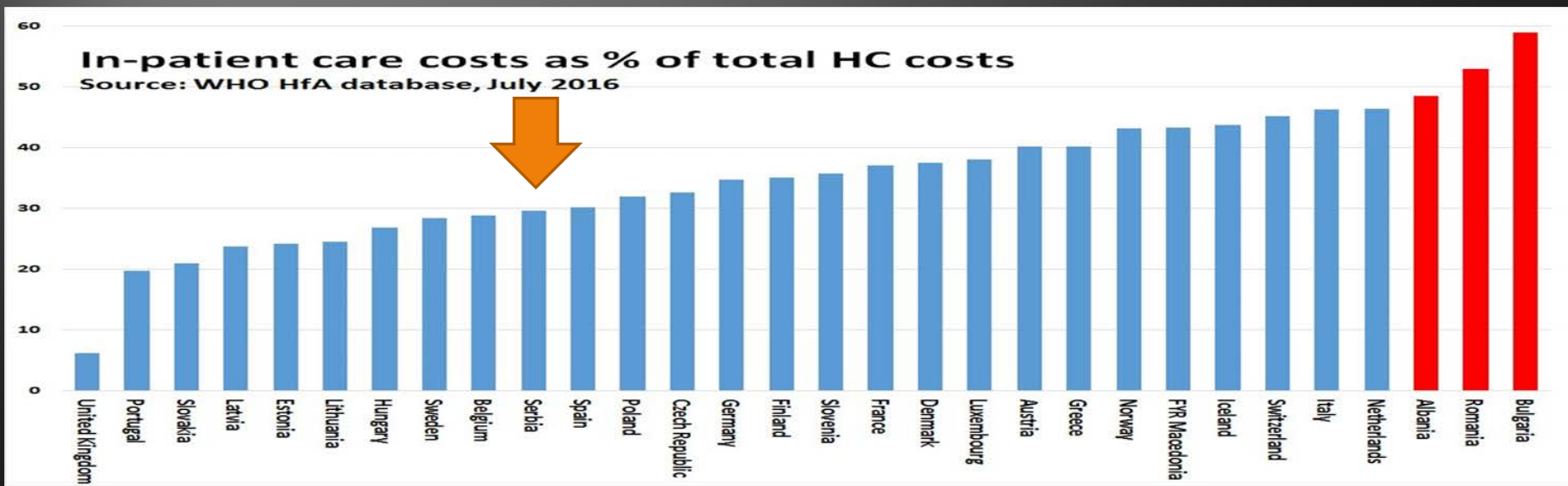
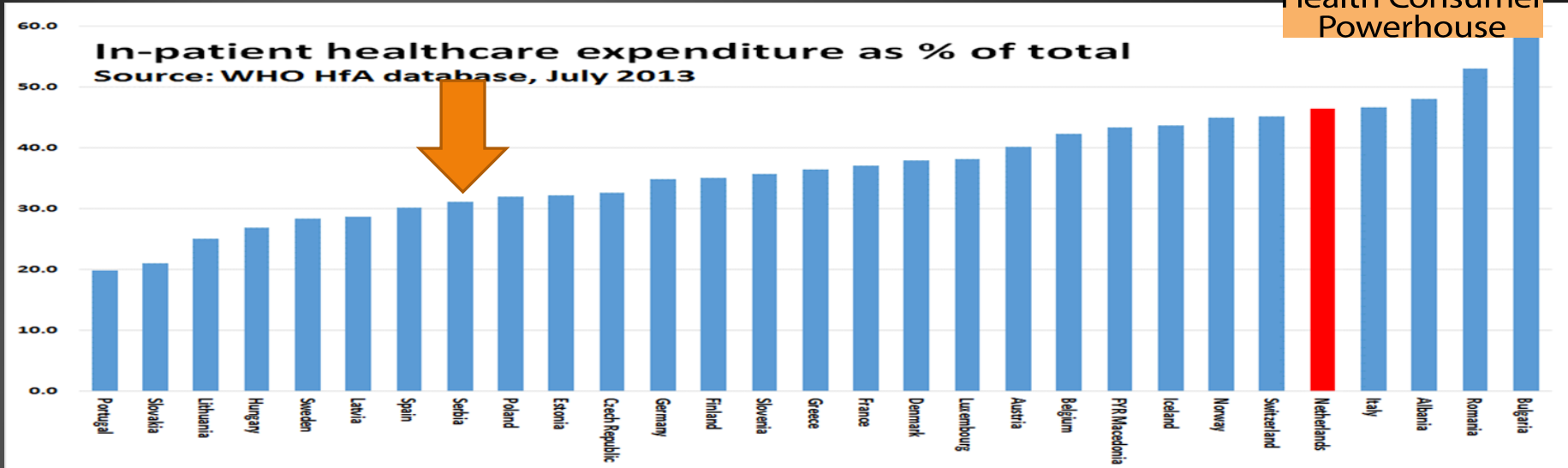
2014 - 2016



Health Consumer Powerhouse



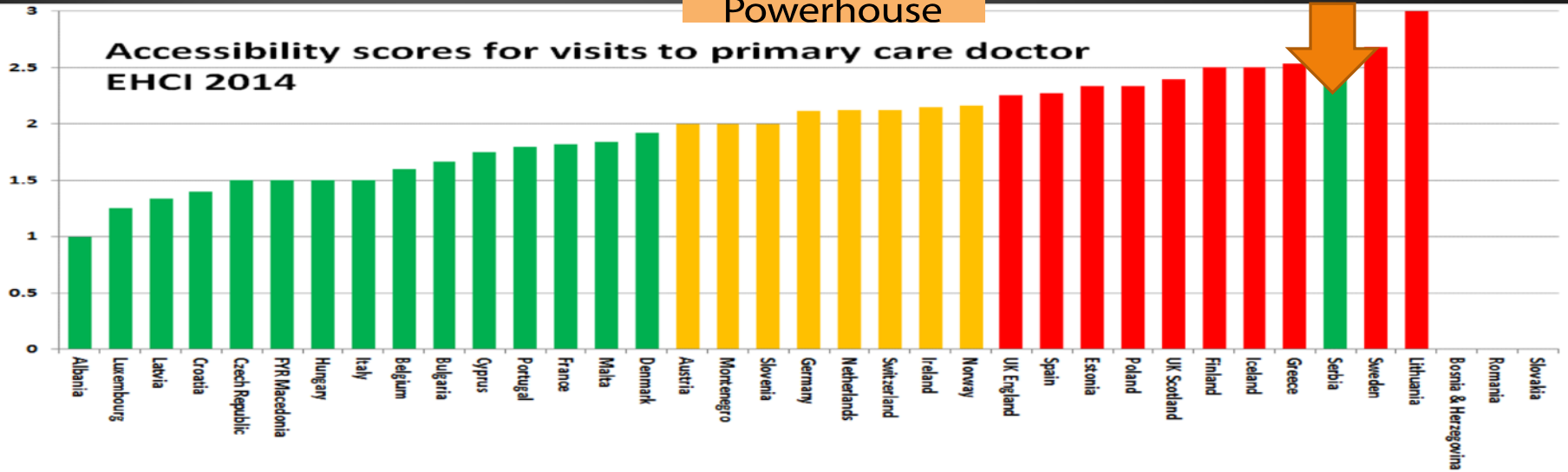
In-patient healthcare expenditure 2013



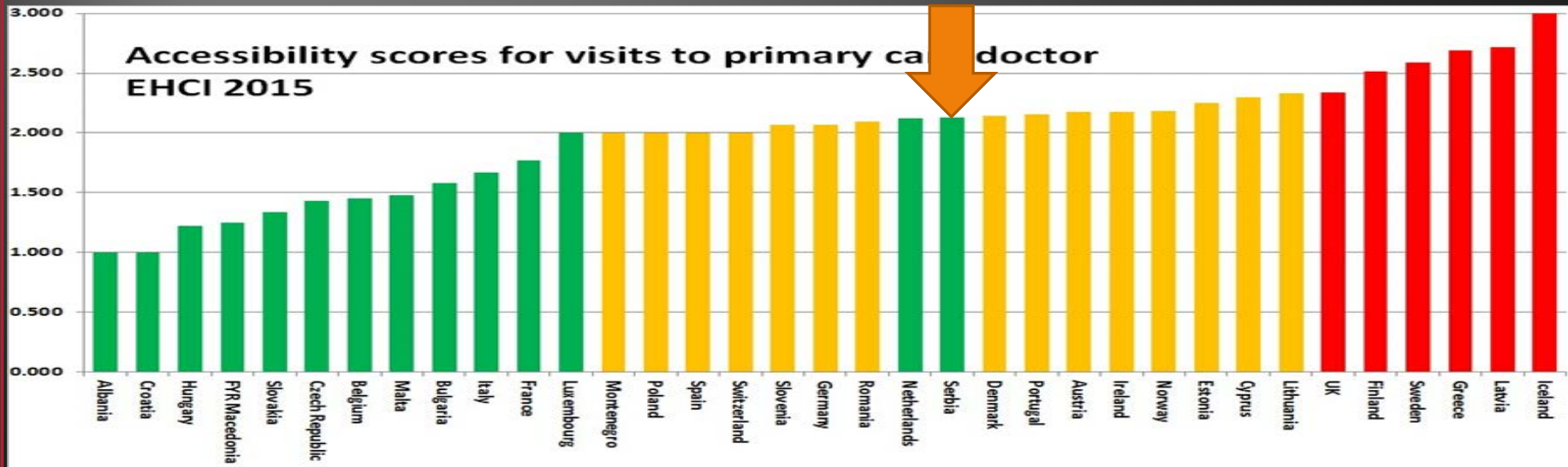
Dostupnost, primarna zdravna zaščita



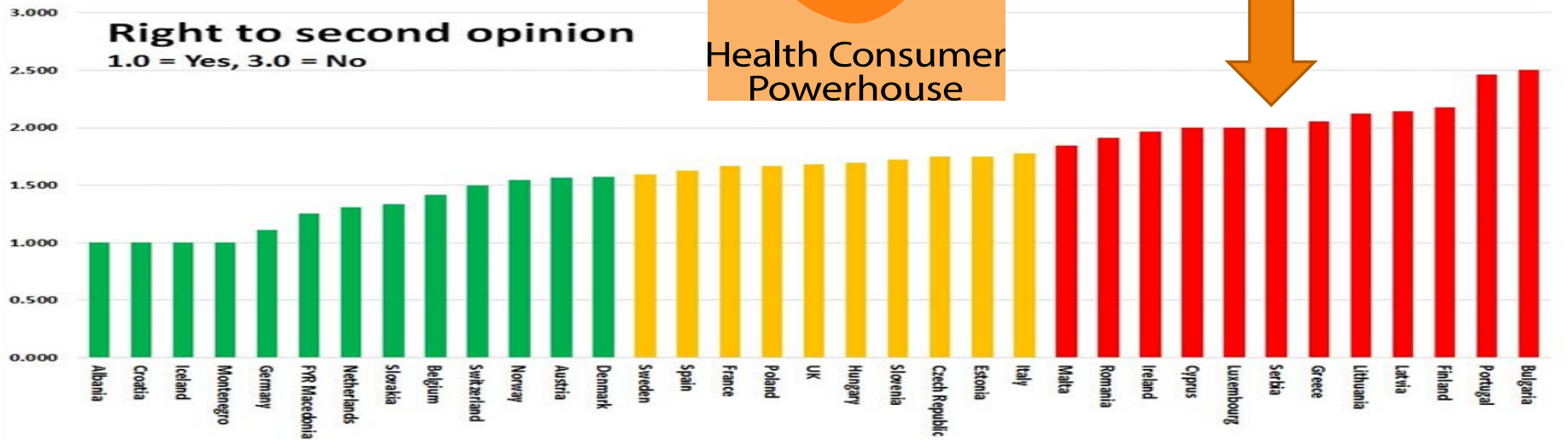
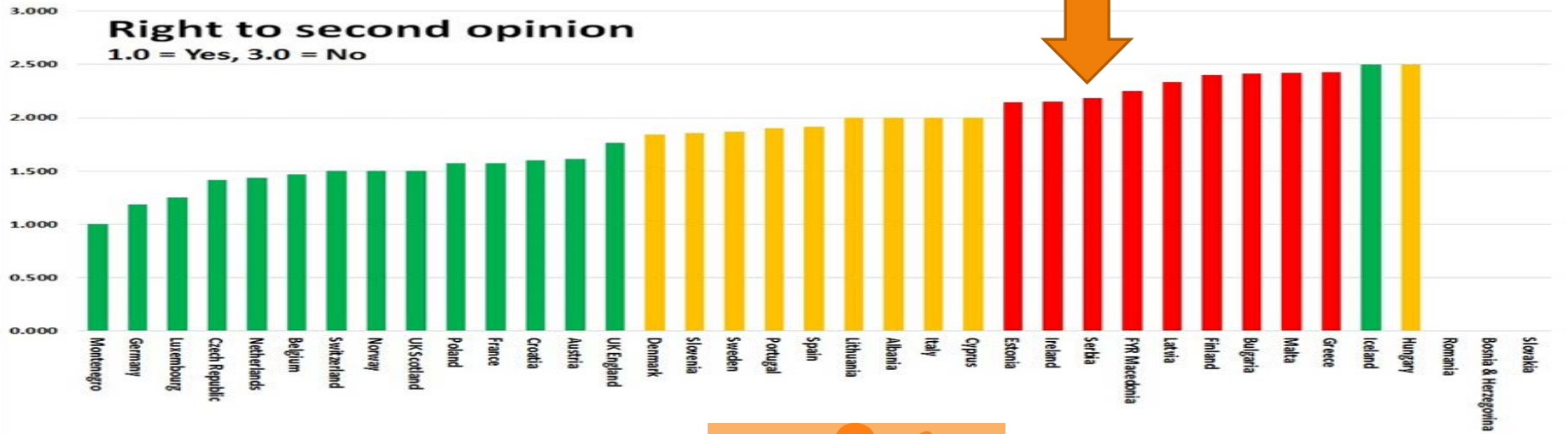
**Accessibility scores for visits to primary care doctor
EHCI 2014**



**Accessibility scores for visits to primary care doctor
EHCI 2015**



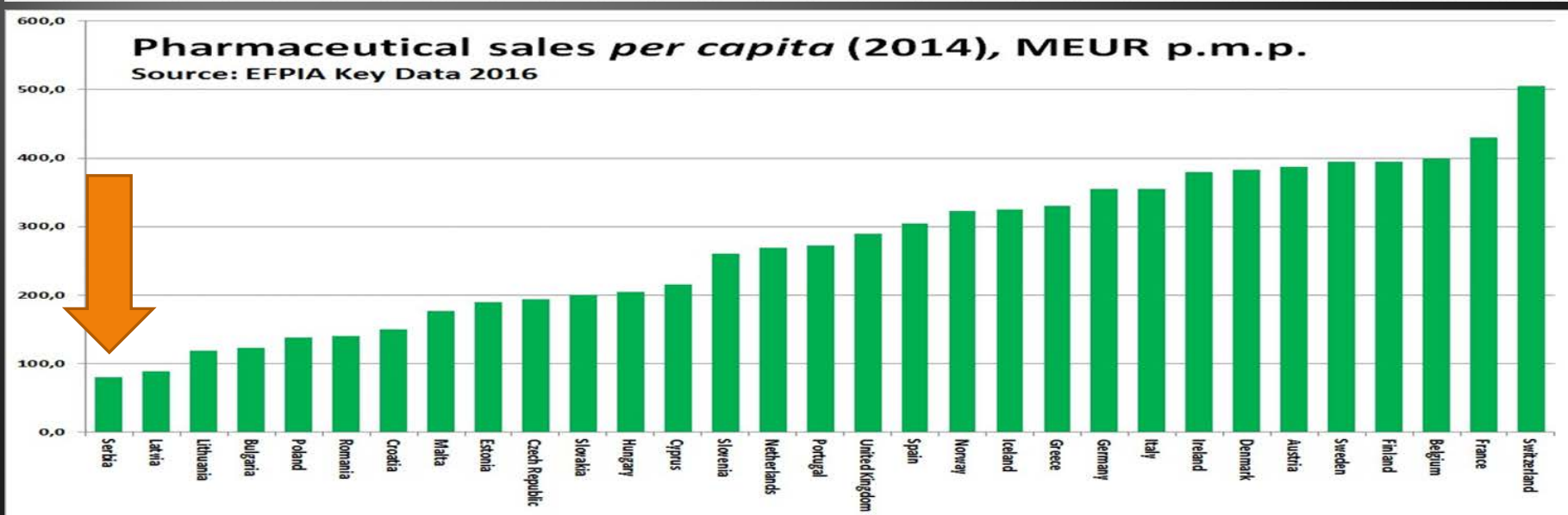
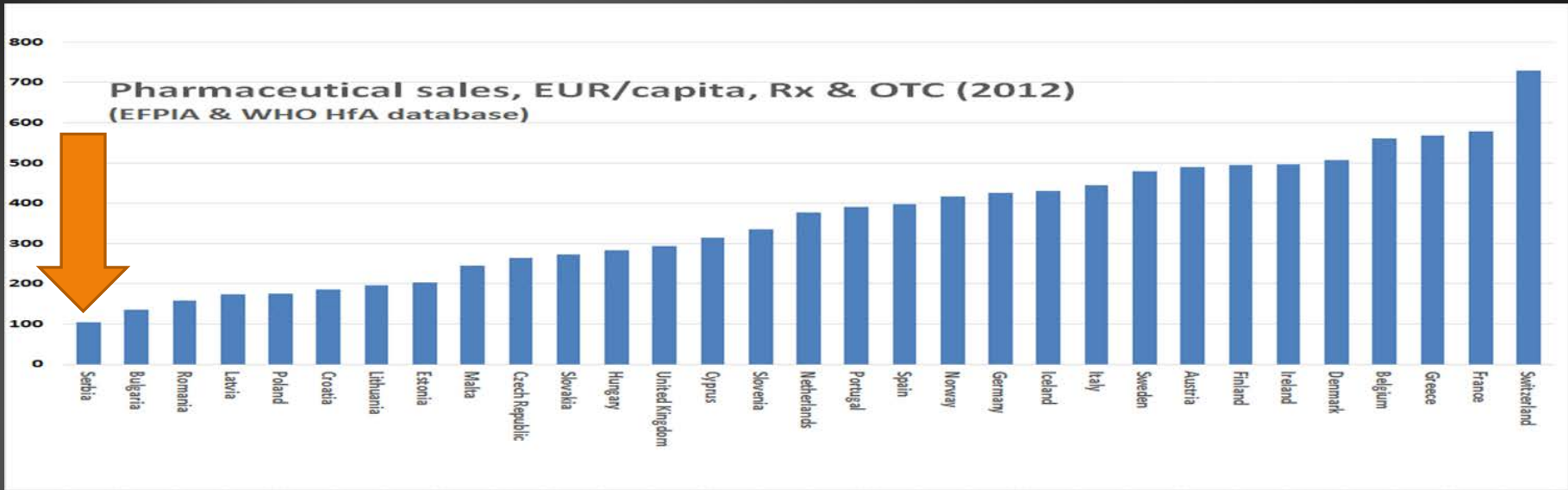
Pravo na drugo mišljenje 2014-2016



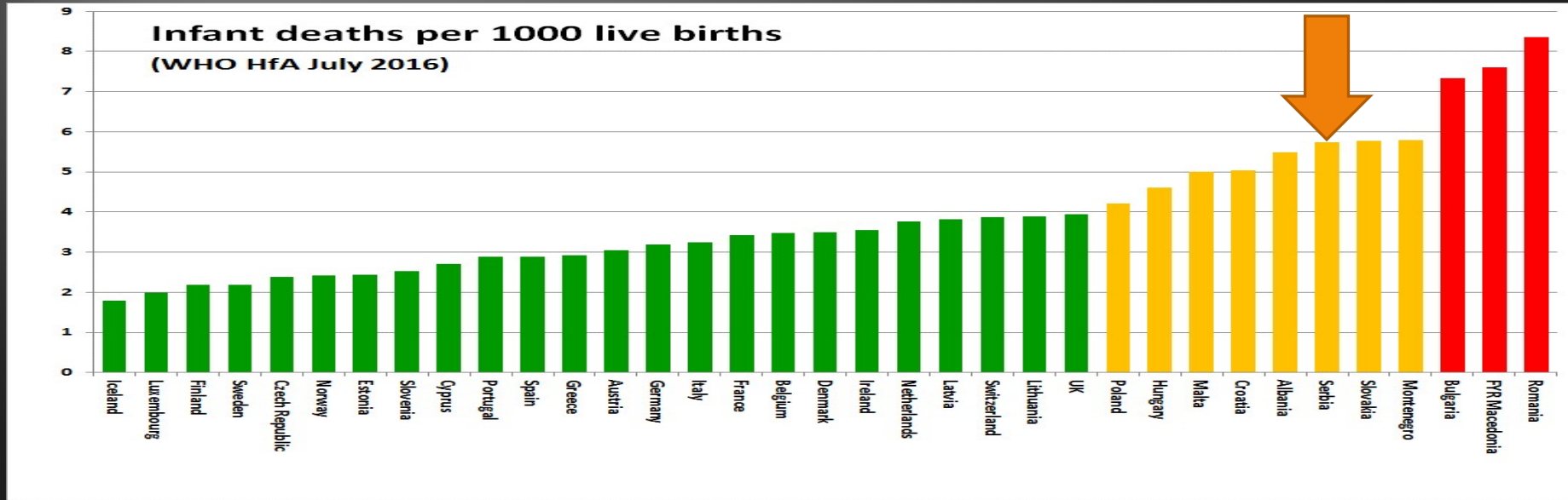
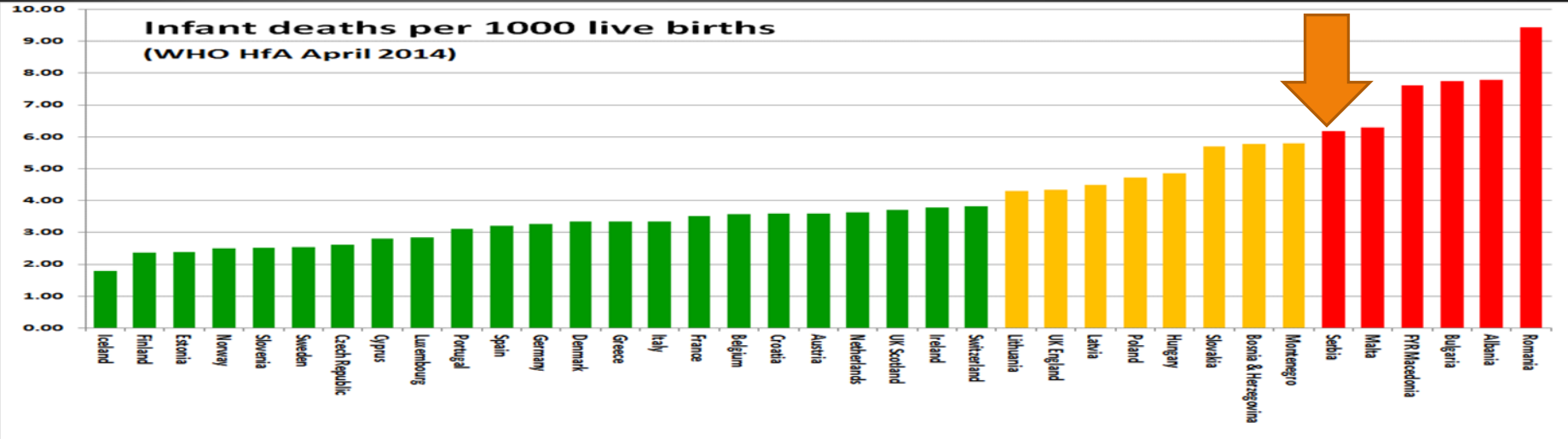
Pharmaceuticals



Health Consumer
Powerhouse



Infant deaths 2014-2016





Србија: Важећи прописи

ПРАВИЛНИК О ПОСТУПКУ ИЗДАВАЊА ПРИЈАВЕ РОЂЕЊА ДЕТЕТА И ОБРАСЦУ ПРИЈАВЕ РОЂЕЊА ДЕТЕТА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

("Сл. гласник РС", бр. 25/2011)

ОБРАЗАЦ

Подаци о детету

- | | | |
|---|---|--|
| 1. Дете је | Живорођено <input checked="" type="radio"/> 1 | Мртворођено <input checked="" type="radio"/> 2 |
| 2. Пол детета | Мушко <input checked="" type="radio"/> 1 | Женско <input checked="" type="radio"/> 2 |
| 3. Дан, месец, година, час и минут рођења | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ |
| | (дан) (месец) (година) (час) (минут) | |
| 4. Телесна маса на рођењу (у грамима) | _ _ _ _ | |
| 5. Телесна дужина на рођењу (у центиметрима) | _ _ _ _ | |
| 6. Гестациона старост (навршене недеље гестације) | _ _ _ _ | |

Уписују се подаци
без ограничења
ТМ или/и гестације

Перинатални и неонатални морталитет према различитим критеријумима Србија 2015.

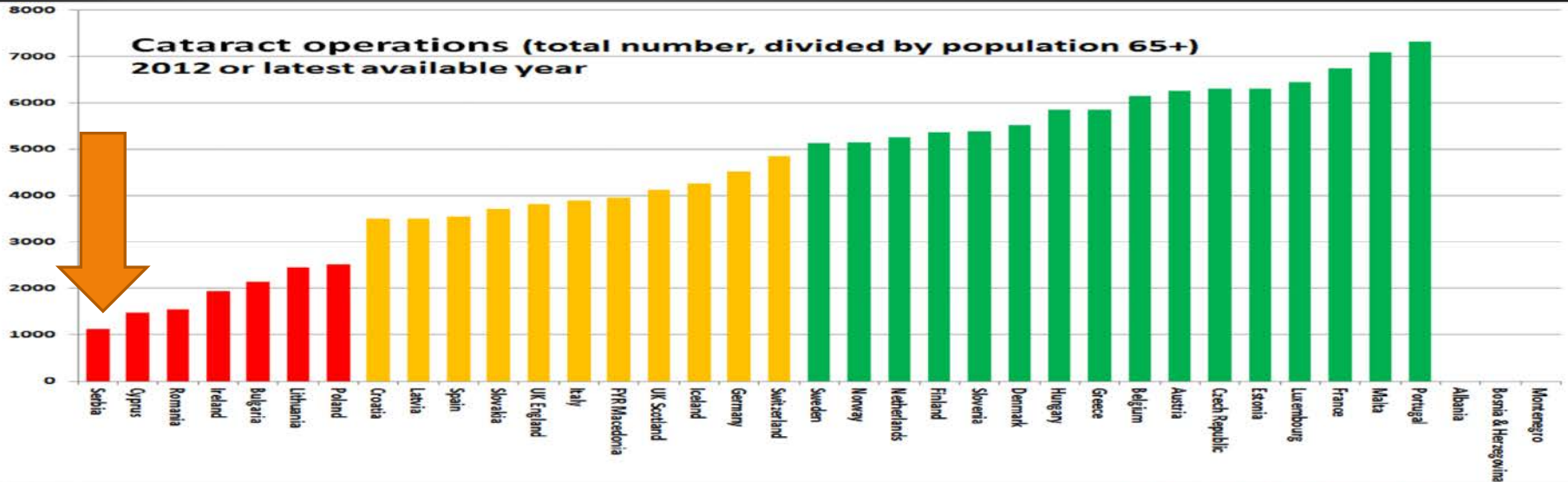


Критеријум	Перинатални морталитет (‰)	Неонатални морталитет (‰)
Сви, без обзира на ТМ и гестацију	8,8	3,8
ТМ живо и мртворођених ≥ 500 g или гестација ≥ 22 g.n.	8,3	3,6
ТМ живо и мртворођених ≥ 1000 g или гестација ≥ 28 g.n.	6,3	2,1
Еуроперистат-ТМ живорођених ≥ 500 g или гестација ≥ 22 g.n. - мртворођени ≥ 1000 g или гестација ≥ 28 g.n.	7,5	

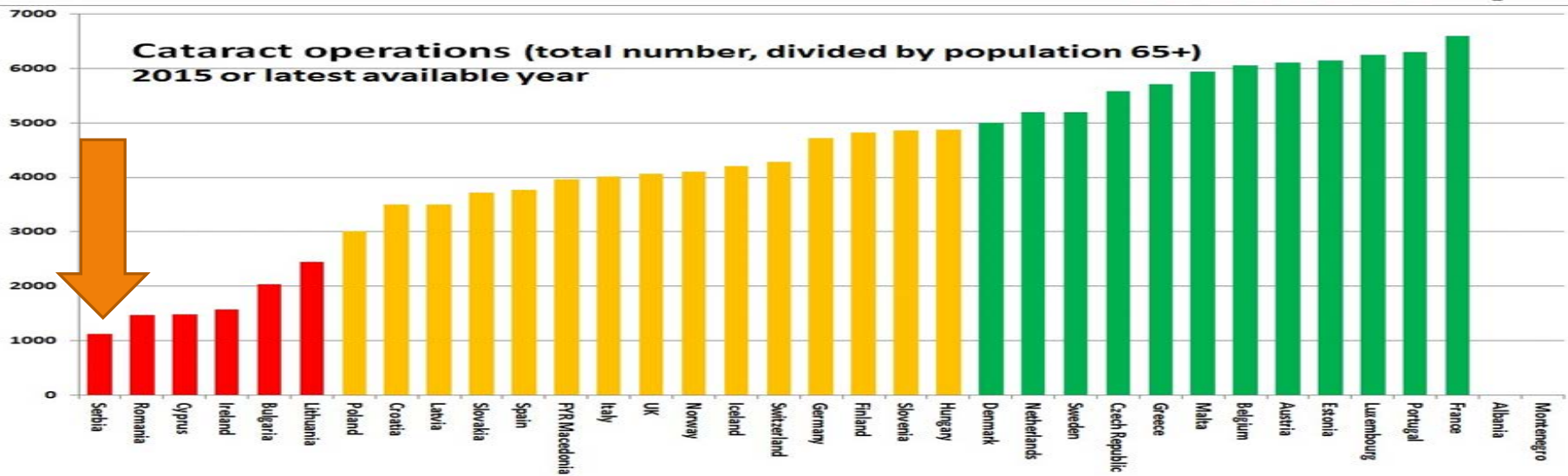


Operacije katarakte

Cataract operations (total number, divided by population 65+)
2012 or latest available year



Cataract operations (total number, divided by population 65+)
2015 or latest available year

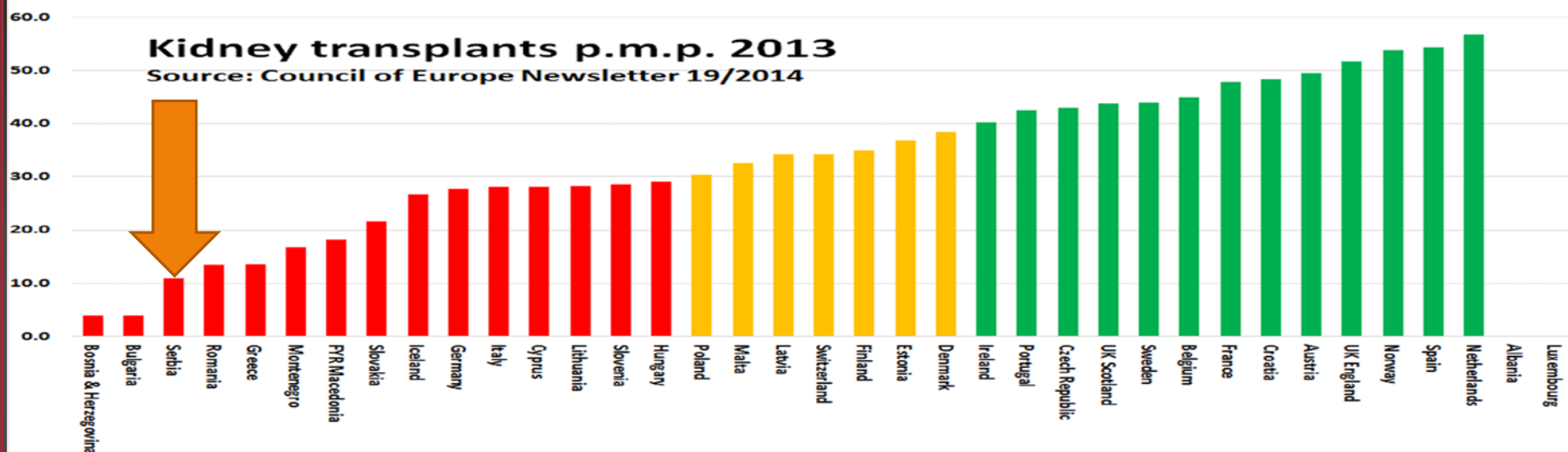




Transplantacije bubrega

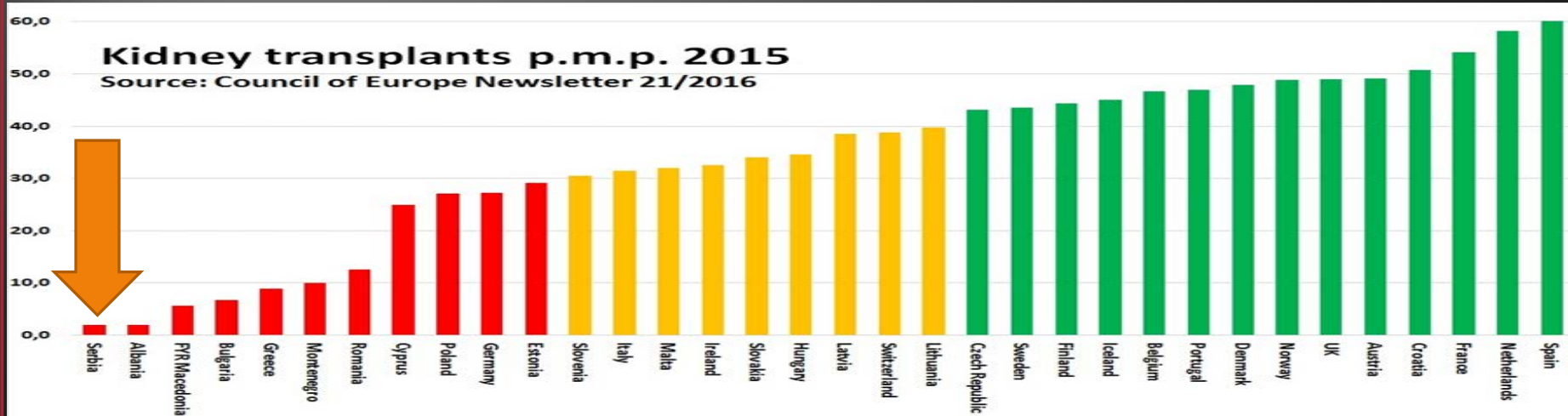
Kidney transplants p.m.p. 2013

Source: Council of Europe Newsletter 19/2014

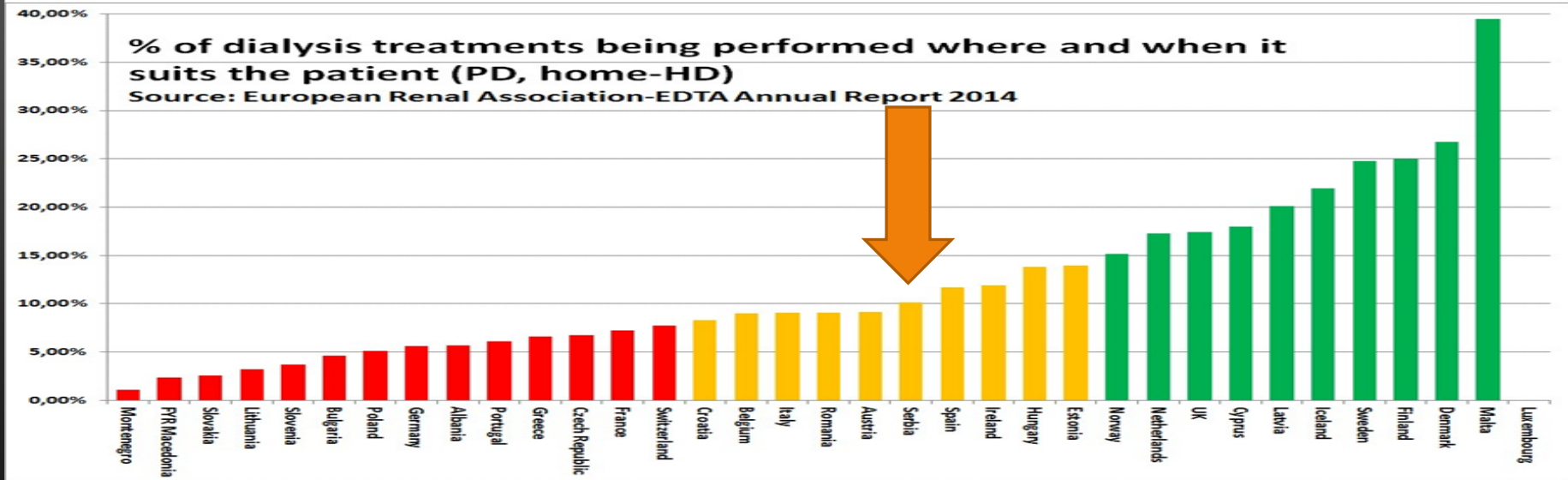
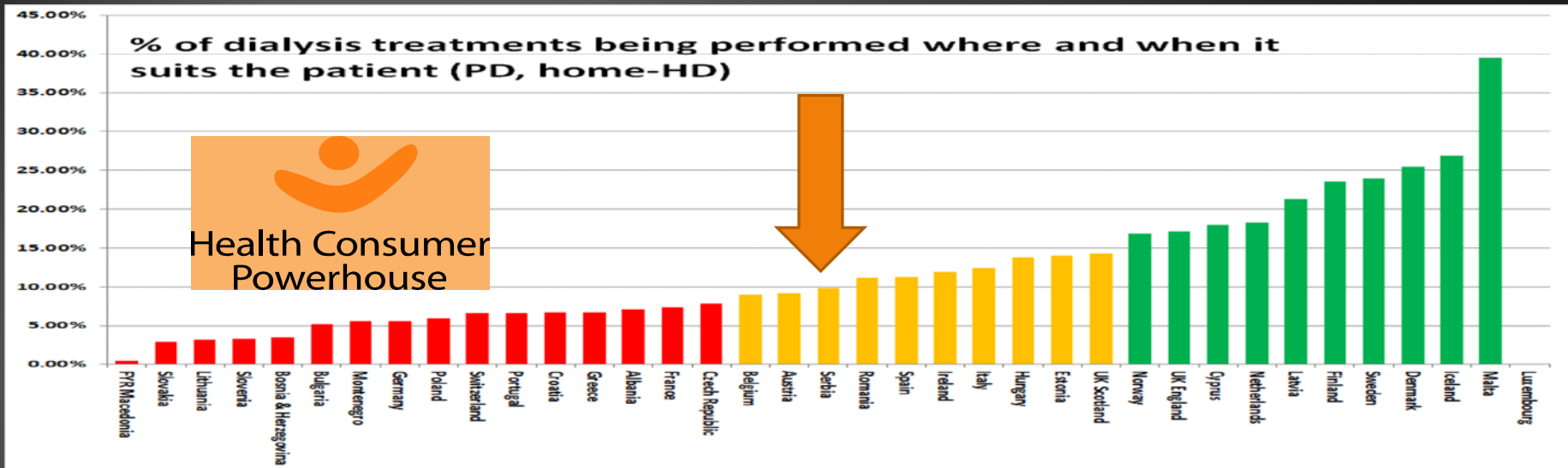


Kidney transplants p.m.p. 2015

Source: Council of Europe Newsletter 21/2016



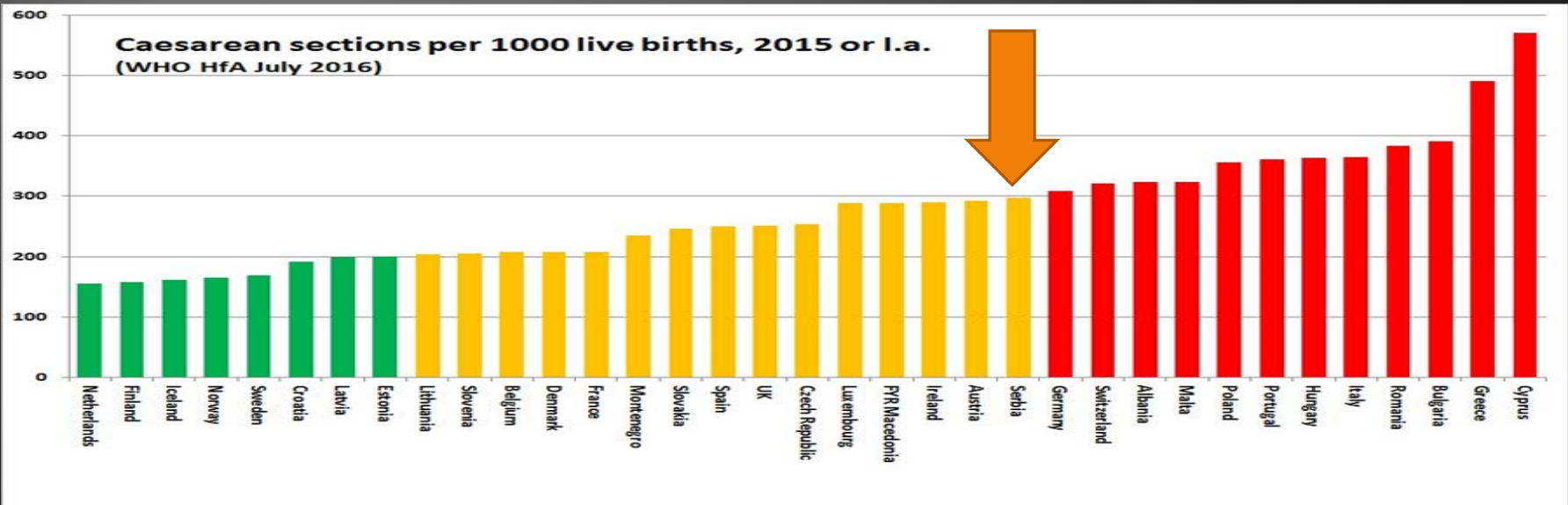
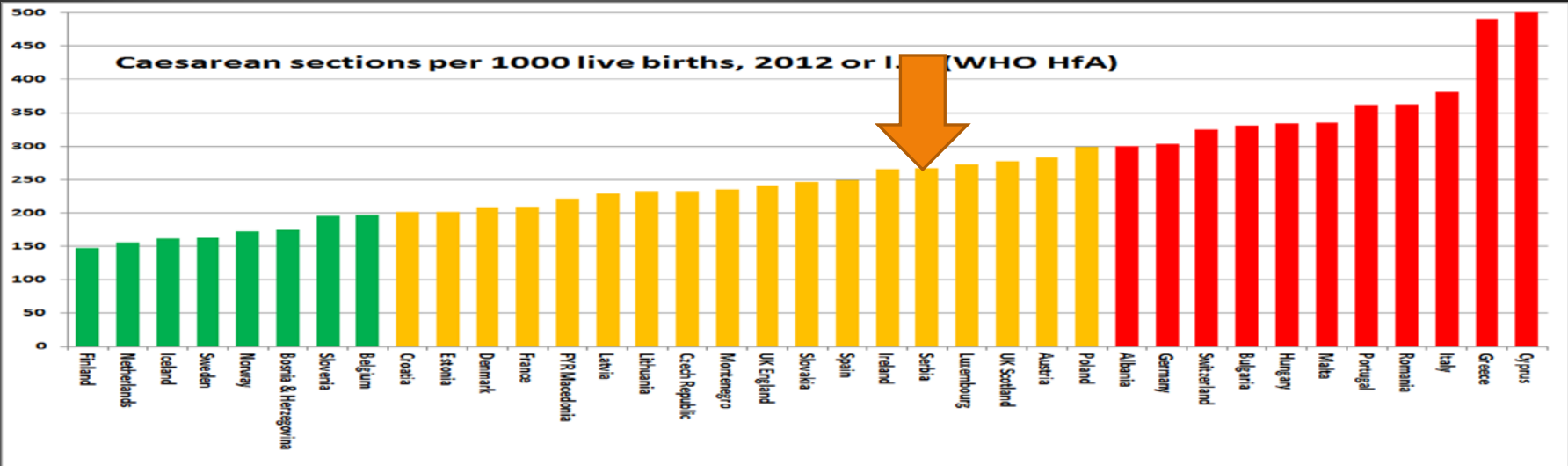
% dijaliza koje se rade van klinike



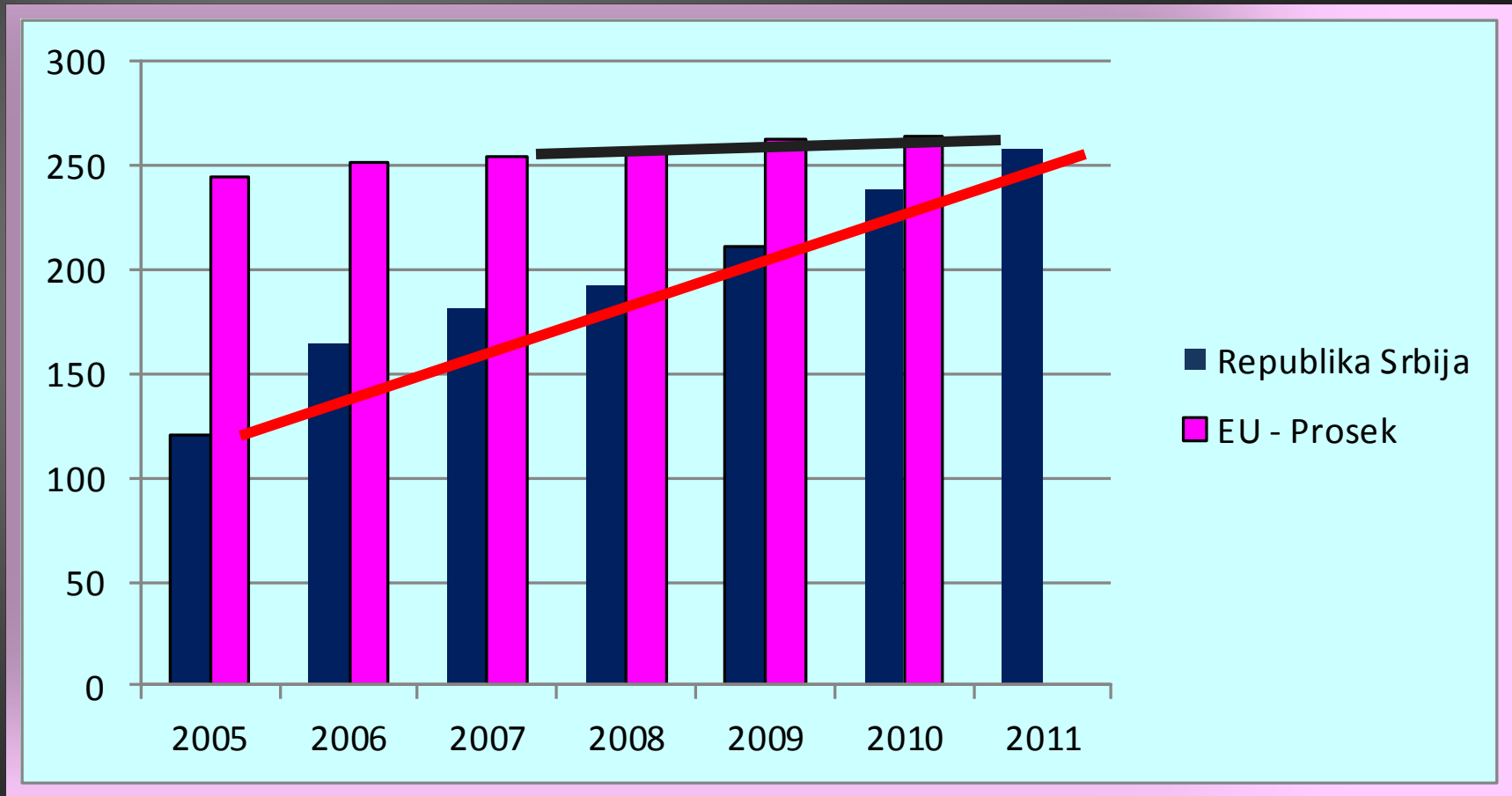


Health Consumer
Powerhouse

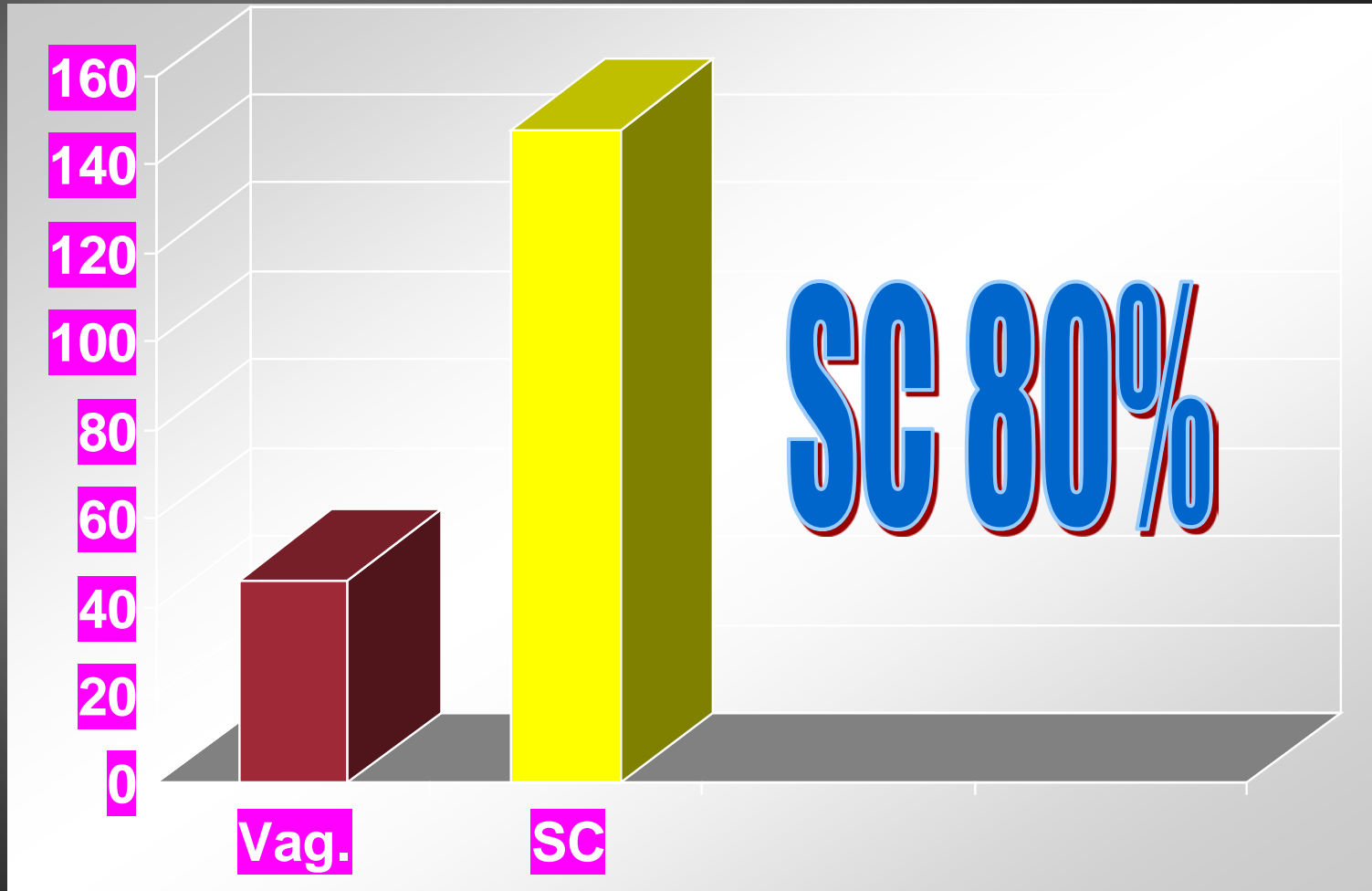
Carski rezovi



POROĐAJI CARSKIM REZOM



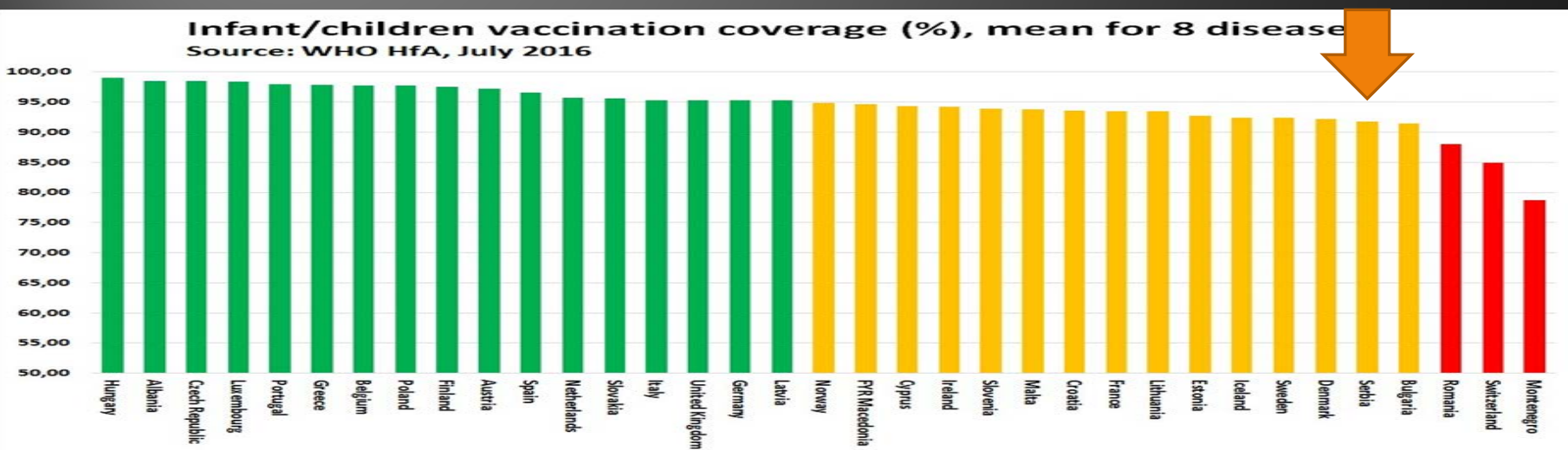
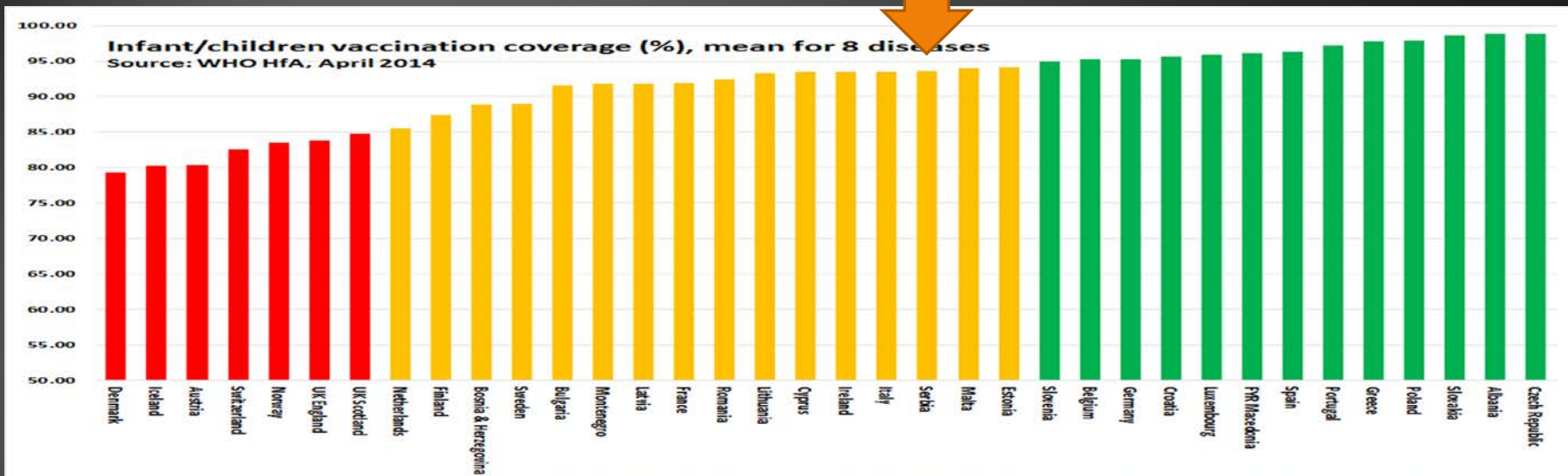
VRSTA POROĐAJA (OINT) - IVF





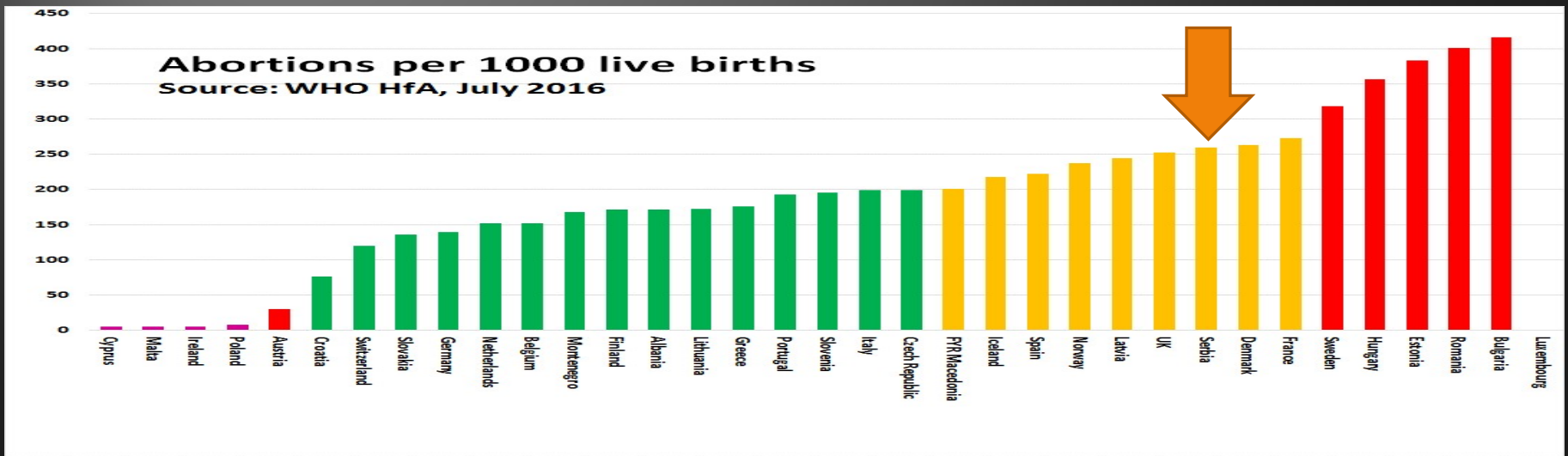
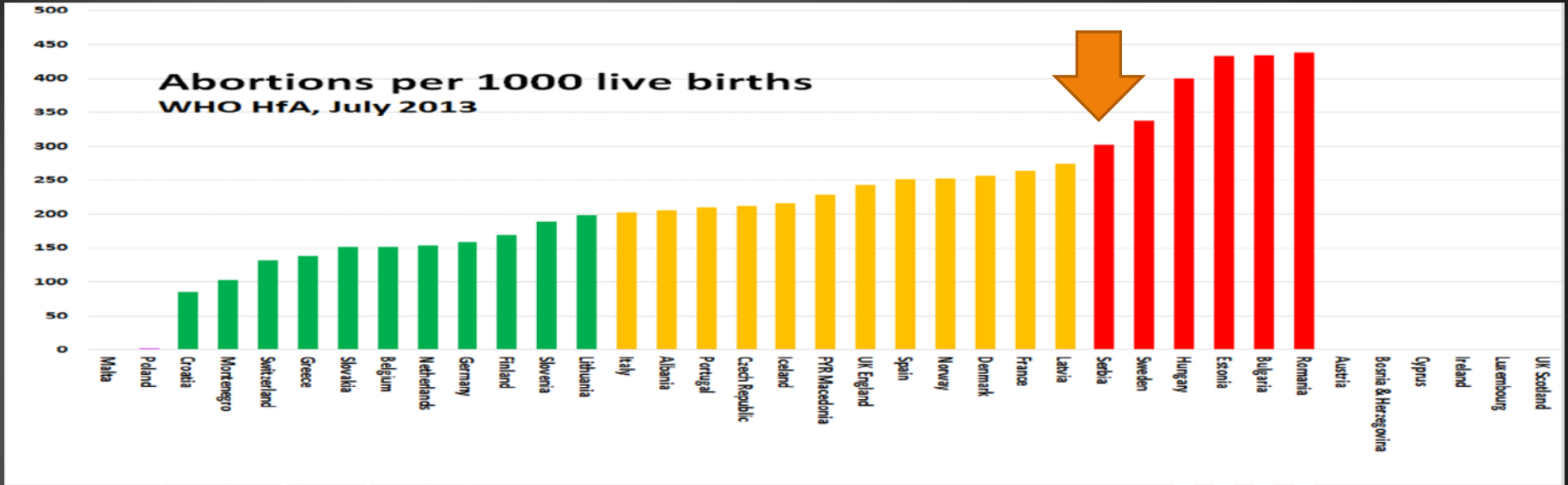
Health Consumer
Powerhouse

Vakcinacija dece

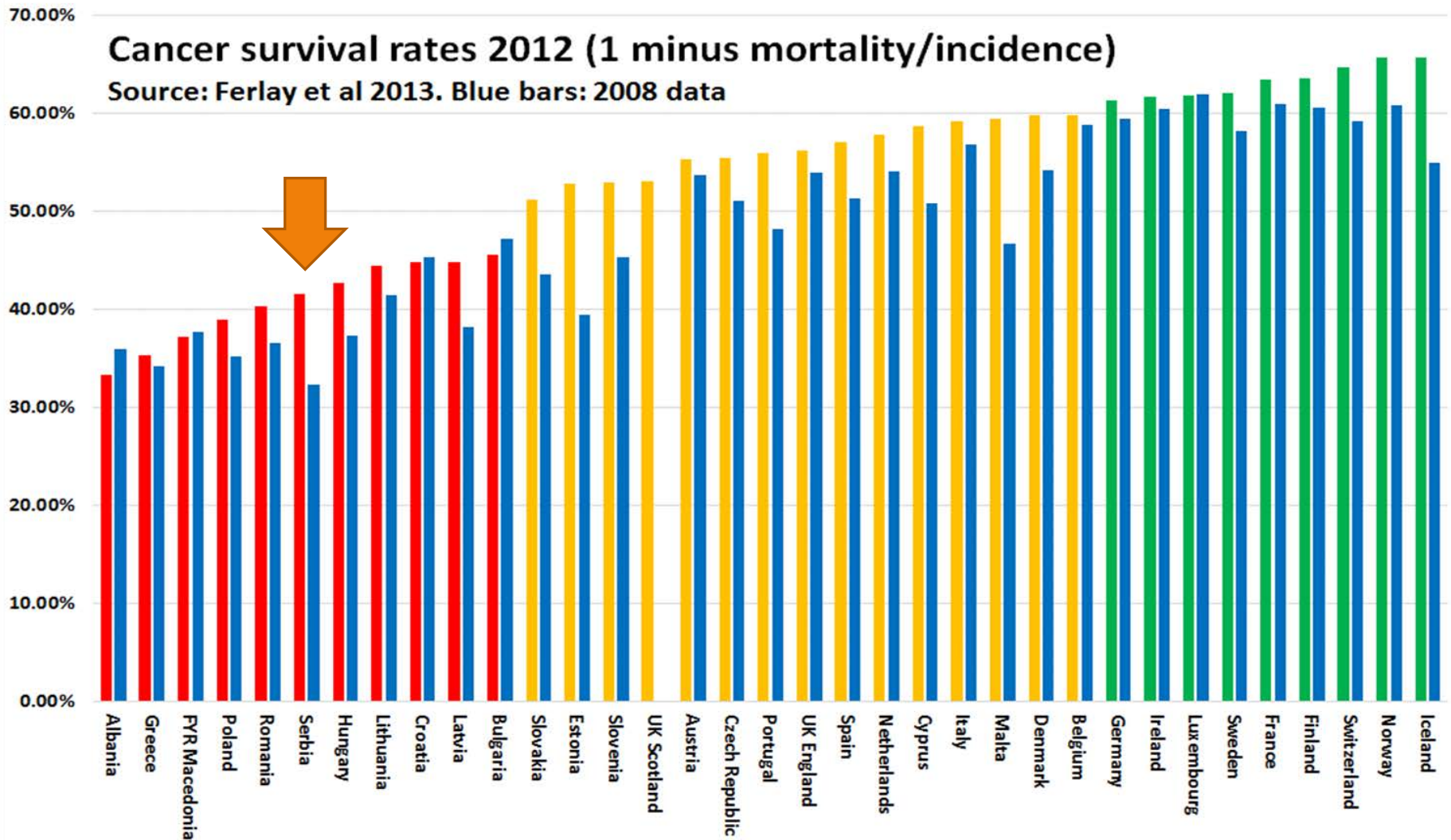


↓

Procentat abortusa



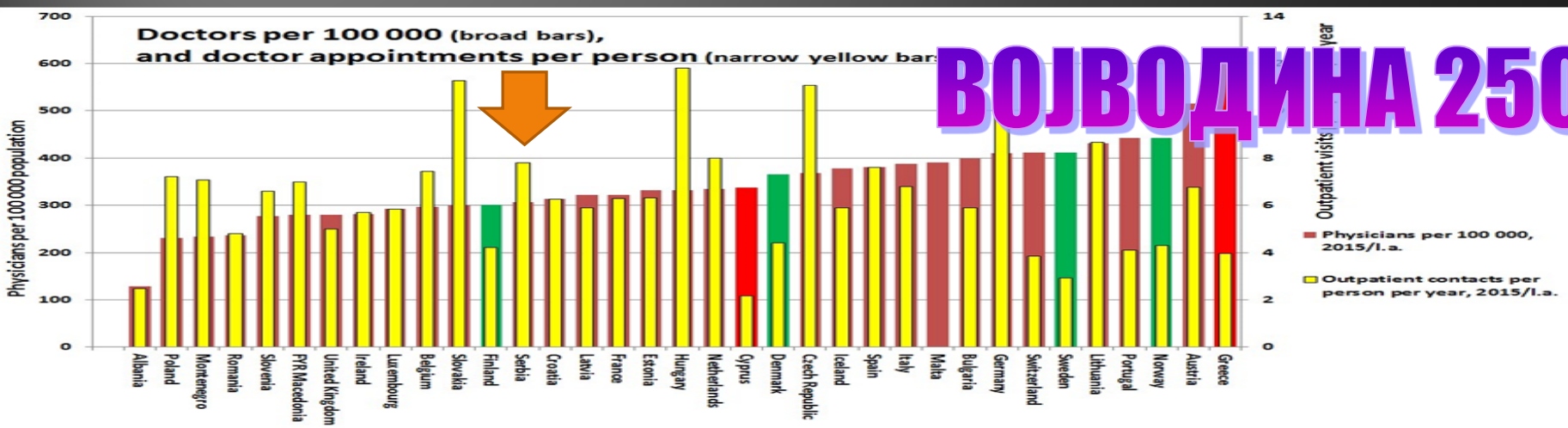
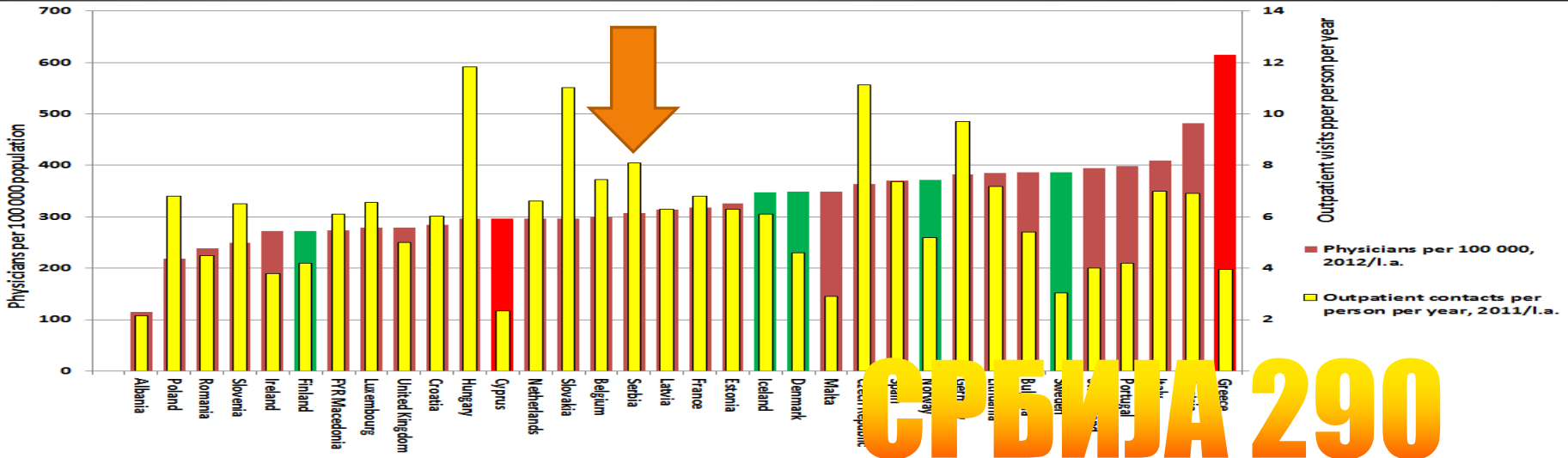
Stopa preživljanja kod karcinoma



Medicinski kadrovi (doktori)

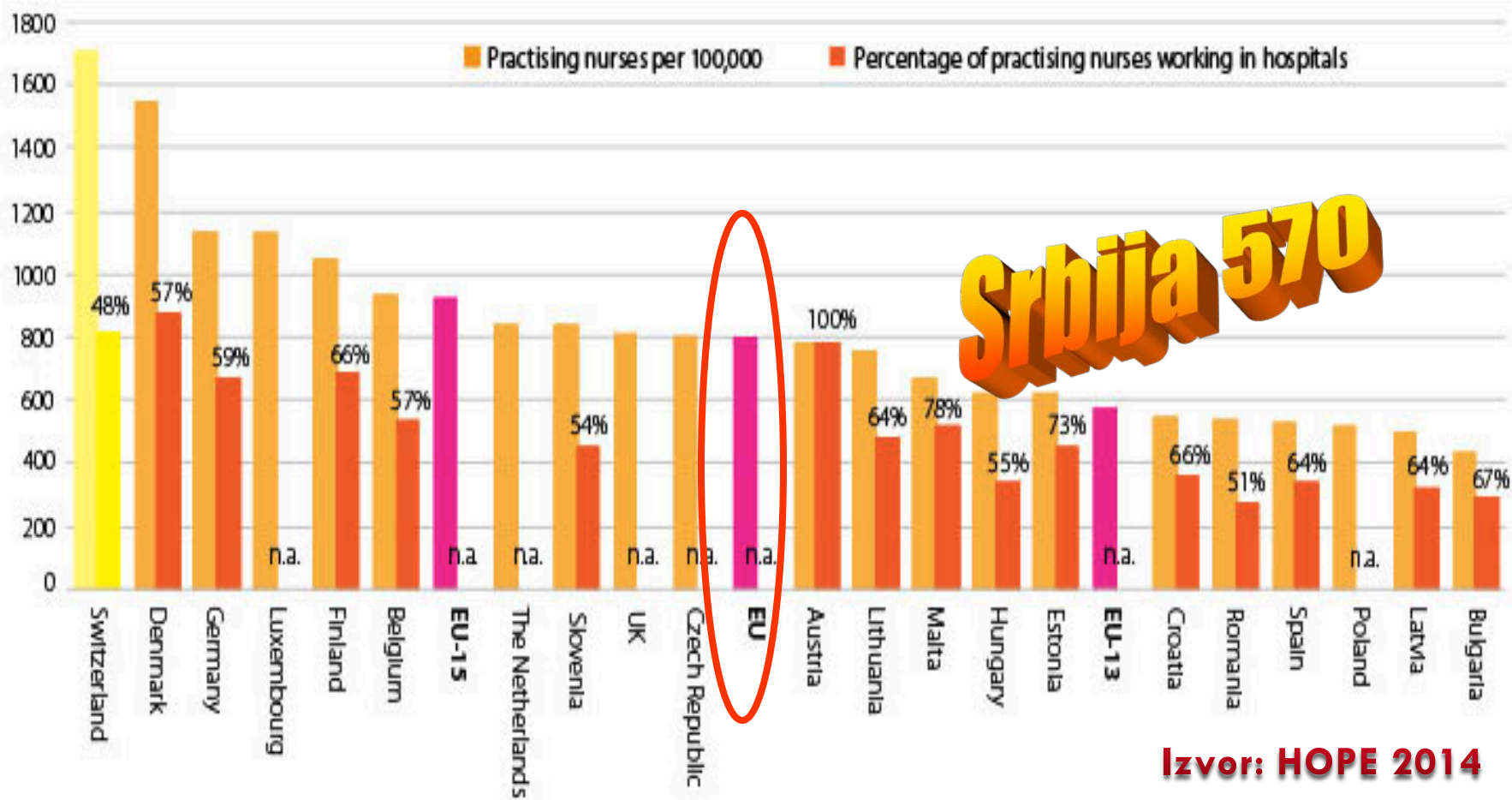


Health Consumer
Powerhouse



Medicinski kadrovi tehničari

Chart 15: Number of practising nurses per 100,000 inhabitants and share of practising nurses working in hospitals: year 2011



**ZANIMLJIVOSTI,
ZAKLJUČCI I
PREPORUKE**

Zanimljivosti iz EHCI 2016

- U izveštaju iz Nemačke, vreme čekanja na pregled u prim zdr zašt nije predstavljeno nedeljama, danima ni satima nego MINUTIMA (Nemci su Nemci 😊)
- Slovenci svoj dobar rezultat objasnili time da oni “nisu balkanska država nego austrijska provincija, samo što nisu imali sreće 1918.” 😊
- Šveđani – tradicionalno loš pristup (accessibility) zdravstvenoj zaštiti (7 dana se čeka pregled kod lekara u primarnoj zdravstv zaštiti). Opredelili se za strategiju “zatrpavanja problema novcem”, finansirali projekat “kraći redovi” ali čekanje na terapiju za lečenja kancera nisu bitno promenili

...još zanimljivosti

- U Danskoj – kategorizacija bolnica slično kategorizaciji hotela (zvezdice *****)
- Hrvatska – transplantacija bubrega, vrhunski rezultati, među vodećima u Evropi
- Austrija – ne rade abortuse u državnim bolnicama
- Makedonski ministar zdravlja pred uvođenje IZISa :
- "Hoću da sistem startuje 1.jula 2013. BASTA!"
- ...





Izazovi za srpsko zdravstvo



- **IZIS** – sprovođenje i rezultati? (Da li će isti sistem i u Srbiji dati rezultate koje je imala Makedonija?)
- Reforma sistema zdravstvenog osiguranja
- **Medicinski kadrovi**
- Korišćenje iskustava drugih
- Povećanje broja operacija katarakti, transplantacija bubrega i kućnih dijaliza

- **U DUGU NEVEROVATNIH 100 MILIONA EVRA**
Bolja promocija zdravstvenog sistema (poboljšanje investicija u zdravstvo, pozivajući na putovanje i stimulacije)

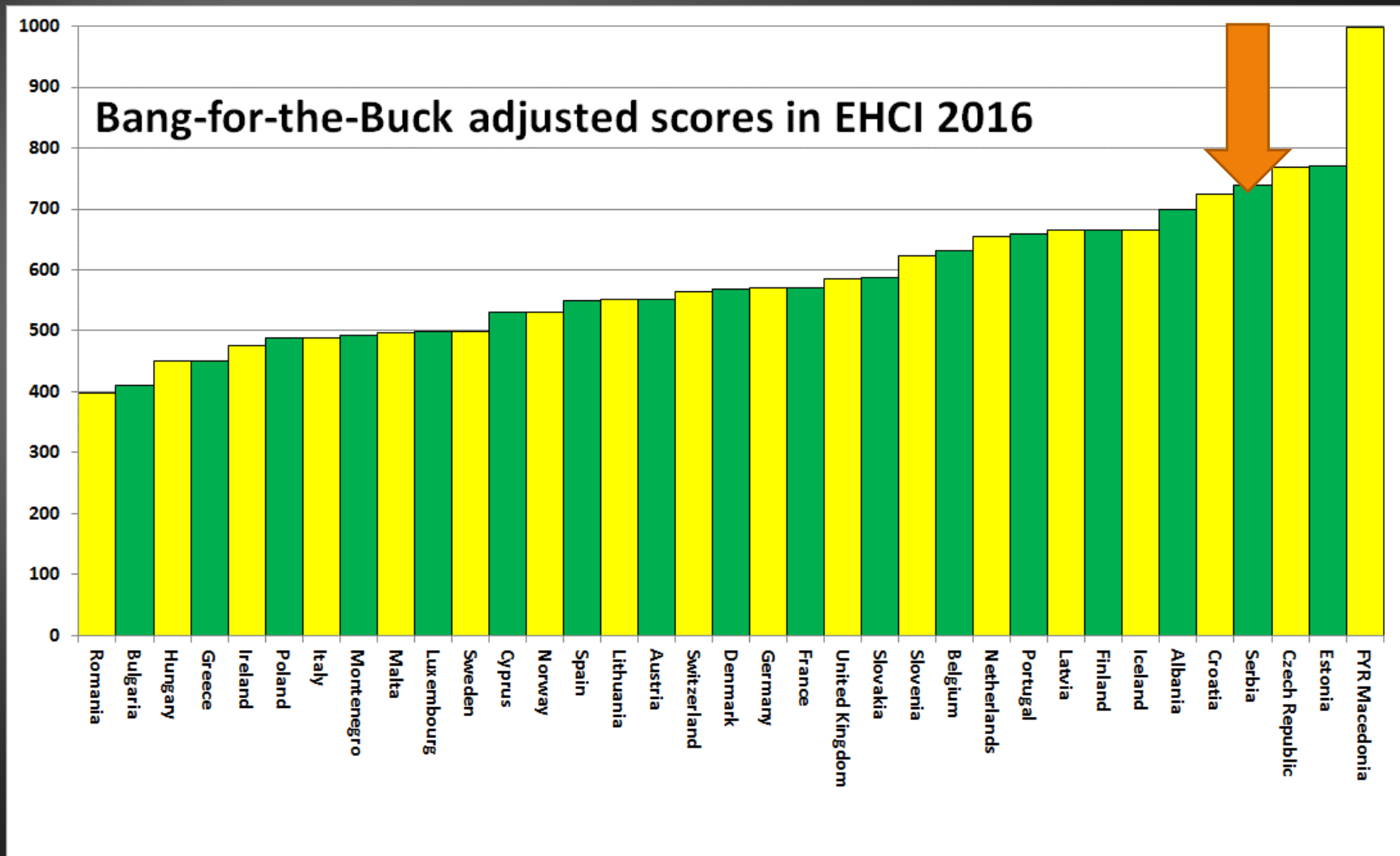
15. 09. 2016 - 06:58h

| Komentara: 222

Zdravstvene ustanove u Srbiji ukupno duguju 100 miliona evra. U ovom trenutku 21 zdravstvena ustanova suočava se sa blokadom računa. Neke od njih nalaze se u blokadi čak tri godine, dok više od godinu dana isti problem ima 11 ustanova.



... A podsetimo se!



DALJI PRAVCI RAZVOJA FINANSIRANJA SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Osnovni cilj (cilj 1): Finansijska stabilnost sistema zdravstvene zaštite

Aktivnosti:

Definisanje "osnovnog paketa" zdravstvenih usluga;

Utvrđivanje osnovice na koju se plaćaju doprinosi za obavezno zdravstveno osiguranje;

Unapređenje sistema kontrole redovne uplate doprinosa;

Ostvarivanje sveobuhvatnog obaveznog zdravstvenog osiguranja za sve građane Republike Srbije;

Obezbeđivanje odgovarajućeg iznosa sredstava za zdravstvenu zaštitu iz budžeta Republike, autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave: NE SAMO DEKLARATIVNA VEĆ SUŠTINSKA DECENTRALIZACIJA

Unapređenje i dalja primena dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja.

DALJI PRAVCI RAZVOJA FINANSIRANJA SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Cilj 2:

Unapređenje efikasnosti i kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga

(prelazak sa modela finansiranja kapaciteta na model finansiranja zdravstvenih usluga, odnosno učinka zdravstvenih ustanova).

Aktivnosti:

- Uvođenje novog načina finansiranja ustanova koje obavljaju zdravstvenu delatnost na primarnom nivou;
(opredeljivanje unapred određenog fiksnog iznosa sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, za određeni vremenski period, a zavisno od određenog broja i strukture pacijenata koji su se registrovali kod izabranog lekara u zdravstvenoj ustanovi - dom zdravlja, kojima bi se obezbedilo pružanje svih predviđenih zdravstvenih usluga).
- Uvođenje novog načina finansiranja ustanova koje obavljaju zdravstvenu delatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou;
(finansiranja po dijagnostički srodnim grupama omogućava prelazak na prospektivno plaćanje bolnica - plaćanje unapred određenog iznosa, na osnovu prosečne cene lečenja pacijenata grupisanih prema zajedničkim karakteristikama: dijagnoze, starosti, pola, komplikacija i pratećih oboljenja).

Zakon o budžetskom sistemu (budžetski kalendar-član 31.)

- (11) **5. jul** - ministar dostavlja uputstvo za pripremu odluke o budžetu lokalnoj vlasti, kao i **Fiskalnu strategiju organizacijama za obavezno socijalno osiguranje**;
- (12) **1. septembar** - direktni korisnici sredstava budžeta Republike Srbije i **organizacije za obavezno socijalno osiguranje** dostavljaju **predlog srednjoročnog i finansijskog plana** Ministarstvu;
- (13) **1. oktobar** - Vlada, na predlog ministra, usvaja revidiranu Fiskalnu strategiju, sa informacijama o finansijskim i drugim efektima novih politika, uzimajući u obzir posle 15. aprila ažurirani makroekonomski okvir;
- (14) **5. oktobar** - Vlada dostavlja Narodnoj skupštini revidiranu Fiskalnu strategiju;
- (15) **15. oktobar** - ministar dostavlja Vladi nacrt zakona o budžetu Republike Srbije, **nacrte odluka o davanju saglasnosti na finansijske planove organizacija za obavezno socijalno osiguranje sa finansijskim planovima organizacija za obavezno socijalno osiguranje**;
- (16) **1. novembar** - Vlada usvaja predlog zakona o budžetu Republike Srbije i dostavlja ga **Narodnoj skupštini**, zajedno sa predlozima odluka o davanju saglasnosti na finansijske planove organizacija za obavezno socijalno osiguranje i finansijskim planovima organizacija za obavezno socijalno osiguranje;
- (17) **15. decembar** - Narodna skupština donosi zakon o budžetu Republike Srbije i **odluke o davanju saglasnosti na finansijske planove organizacija za obavezno socijalno osiguranje**;

- A ONDA KREĆE
“PREGOVARANJE” SA
FONDOM.....

POJEDNOSTAVITI PROCEDURU
OBJEKTIVIZIRATI JE

RFZO

ZU

VEĆA AUTONOMIJA ZU

PROCES PREGOVARANJA