

V. АНАЛИЗА ЕФЕКТА

1. Одређење проблема који уредба треба да реши

- Испуњава се услов из Закона, члан 261. став 2. о доношењу Плана мреже у року од девет месеци од дана ступања на снагу Закона, односно до 11.01.2020. године;
- Уређује се мрежа здравствених установа у Републици Србији у јавној својини и утврђују се: број, структура, капацитети и просторни распоред здравствених установа у јавној својини и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација пружања хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију система здравствене заштите у Републици Србији, чиме се испуњава обавеза из чланова 29. и 261. Закона о здравственој заштити (Сл.гласник РС 25/199), који је ступио на снагу 11.04.2019. године;
- Утврђује се осам здравствених центара (у Аранђеловцу, Врању, Зајечару, Кладову, Књажевцу, Неготину, Сурдулици и Ужицу) чиме се формално-правно уводе у мрежу здравствених установа Србије што до сада није био случај. Претходни Закон о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015), чије је правно дејство престало са 11.04.2019. године није предвиђао здравствену установу здравствени центар, али је предвио чланом 266. могућност да здравствени центри продуже са радом у трајању од осам година од дана доношења поменутог закона, као одредбу која је предвиђала одобрење наставка рада здравственог центра од стране Министарства здравља. Сходно томе наведених осам здравствених центара је наставило са радом, користећи законску могућност. С обзиром да су се доношењем новог Закона стекли законски услови за формирање здравственог центра, као здравствене установе која обавља здравствену делатност дома здравља и опште болнице (члан 96. Закона), стекли су се и законски услови да се исти предвиде и у овом Плану мреже, односно да се њихово постојање у потпуности правно формализује и Планом мреже. У самом функционисању поменутих осам здравствених установа, ступањем на снагу овог предлога Уредбе, неће бити никаквих измена, обзиром да и сада у потпуности функционишу као здравствени центри;
- Такође ставарају се услови за оснивање нова 23 здравствена центра у Алексинцу, Бору, Ваљевоу, Горњем Милановцу, Чачку, Јагодини, Краљеву, Крушевцу, Лесковцу, Лозници, Мајданпеку, Новом Пазару, Параћину, Петровцу на Млави, Пироту, Пожаревцу, Прибоју, Пријеполју, Прокупљу, Смедереву, Смедеревској Паланци Ћуприји и Шапцу, чиме ће допринети значајним уштедама, које ће моћи да се искористе за унапређење квалитета здравствене заштите становништва на подручјима за која су основани и то смањењем трошкова руковођења здравствених

установа, обједињавањем у јединствену функционалну и радну целину лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике као и специјалистичко-консултативне делатности из области интерне медицине и психијатрије (заштите менталног здравља), рационалној организацији обављања здравствене делатности, посебно у превазилажењу проблема у недостатку кадровских ресурса, организацији итд;

- Стварају се услови за оснивање новог дома здравља за подручје Градске општине Сурчин. Градска општина Сурчин која је једина градска општина на подручју Града Београду без постојања дома здравља на свом подручју. Становници Градске општине Сурчин су били опредељени ка Дому здравља Земун. на овај начин ће се обезбедити здравствена заштита на примарном нивоу учинити доступнијом за 46406¹ становника поменуто општине, а чиме ће се за 20% пацијената смањити одговорност дома здравља Земун, што ће створити могућности за бољу организованост Дома здравља Земун и скратити чекање на здравствене услуге како становника Градске општине Сурчин, тако и становника Градске општине Земун;
- Уједно утврђивање и оснивање здравствених центара, као и оснивање једног новог дома здравља и опште болнице је прва фаза у процесу оптимизације здравствене мреже у Србији која је предвиђена Законом о потврђивању Споразума о зајму (Додатно финансирање за Други пројекат развоја здравства Србије) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој ("Службени гласник РС - Међународни уговори", 6/ 2018). Оптимизација мреже установа здравствене заштите у Републици Србији официјално је започела у септембру 2019. године када је Министарство здравља потписало уговор са конзорцијумом међународних консултантских кућа (кога представљају ИБФ из Белгије, Делта Хаус из Хрватске и локални НАЛЕД) који су изабрани на тендеру да израде план оптимизације мреже установа здравствене заштите – Мастерплан са пратећим документима, укључујући и Правилник о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе. Рок за израду плана је 12 месеци од потписивања уговора. Прва фаза подразумева да се, у складу са новим Законом о здравственој заштити, пренесу оснивачка права за све установе примарног нивоа здравствене заштите, изузев апотека са нивоа локалне самоуправе на републички односно ниво аутономне покрајине. Такође, у оквиру прве фазе подразумева се усклађивање чланова Уредбе са новим законом о Здравственој

¹ Подаци о процени становништва на дан 30.06.2018. године Републичког завода за статистику , <https://www.stat.gov.rs/oblasti/stanovnistvo/>

заштити и то најкасније девет месеци од ступања закона на снагу односно 11.01.2020. године.

- Годинама у назад специјална болница за лечење и рехабилитацију „Меркур“ у Врњачкој Бањи и поред испуњења више болничких дана него што је уговорила са Републичким фондом за здравствено осигурање, има велики број пацијената начекању. Са стањем на дан 31.08.2019. године фактурисано је 66.392 болничка дана, а број предрачуном уговорених болничких дана за ову установу са Републичким фондом је 60.750. Упркос чињеници да се у овој здравственој установи реализује у просеку 20 постеља више и даље на дан 31.08.2019. године било је 1300 упућених пацијената на чекању. На иницијативу специјалне болнице, Републичка стручна комисија је дала позитивно мишење за повећање посељног капацитета ове здравствене установе. Повећавањем капацитета за 50 болничких постеља намењених за рехабилитацију, са постојећих 250 на 300, омогућава се скраћење чекања на здравствене услуге, јер број пацијената који се упућују на рехабилитацију стално расте.

2. Циљеви који се доношењем уредбе постижу

- Испуњавају се сви законски предуслови за примену одредби Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19, у даљем тексту: Закон), који је ступио на снагу 11.04.2019. године и омогућава се пуна примена позитивних ефеката Закона;
- Уређује се мрежа здравствених установа у Републици Србији у јавној својини и то на начин да се пре свега дефинише постојеће стање. Важећа уредба нема дефинисане здравствене центре, а фактички постоји осам здравствених центара који раде у Републици Србији (у Аранђеловцу, Врању, Зајечару, Кладову, Књажевцу, Неготину, Сурдулици и Ужицу) и оснива се нова 23 здравствена центра (у Алексинцу, Бору, Ваљево, Горњем Милановцу, Чачку, Јагодини, Краљеву, Крушевцу, Лесковцу, Лозници, Мајданпеку, Новом Пазару, Параћину, Петровцу на Млави, Пироту, Пожаревцу, Прибоју, Пријепољу, Прокупљу, Смедереву, Смедеревској Паланци, Ћуприји и Шапцу). Приказивањем ових здравствених установа у Плану мреже ће се, за наведених осам здравствених центара у потпуности правно формализовати њихово фактичко постојање, док ће се формирањем нових 12 здравствених центара допринети значајним уштедама у финансијским средствима, која ће моћи да се искористе за унапређење квалитета здравствене заштите становништва на подручјима за која су основани и то смањењем трошкова руковођења здравствених установа, обједињавањем у јединствену функционалну и радну целину лабораторијске, радиолошке и друге

дијагностике као и специјалистичко-консултативна делатности из области интерне медицине и психијатрије (заштите менталног здравља), рационалној организацији обављања здравствене делатности, посебно у превазилажењу проблема у недостатку кадровских ресурса организацији. Оснивањем дома здравља у Сурчину здравствена заштита на примарном нивоу ће бити доступнија за 46406² становника Градске општине Сурчин и смањиће се чекање на здравствене услуге у Градској општини Земун, која броји 174197³ становника.

- Постигне испуњење услова за успешну реализацију прве фазе процеса оптимизације плана мреже у оквиру које се ради ситуациона анализа стања здравствених установа и саме здравствене мреже на чему ће се темељити будући предлози за оптимизацију;
- Повећање за 50 болничких постеља намењених за рехабилитацију у Специјалној болници за рехабилитацију „Меркур“ у Врњачкој Бањи, односно са постојећих 250 на 300 болничких постеља се омогућава скраћење чекања на наведене здравствене услуге.

3. Друга могућност за решавање проблема

Не постоји друга могућност, с обзиром да је ова уредба предвиђена Законом, који је ступио на снагу 11.04.2019. са роком доношења од девет месеци од дана ступања на снагу Закона (члан 261.).

4. Зашто је доношење уредбе најбоље за решавање проблема

- Доношење ове уредбе је предвиђено Законом, који је ступио на снагу 11.04.2019. са роком доношења ове уредбе од девет месеци (члан 261.);
- Испуњавају сви законски предуслови за примену одредби Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19, у даљем тексту: Закон), који је ступио на снагу 11.04.2019. године и омогућава се пуна примена позитивних ефеката Закона;
- Уређује се мрежа здравствених установа у Републици Србији у јавној својини, у складу са Законом и на начин да одговара фактичком стању што није случај са

² Подаци о процени становништва на дан 30.06.2018. године Републичког завода за статистику , <https://www.stat.gov.rs/oblasti/stanovnistvo/>

³ Подаци о процени становништва на дан 30.06.2018. године Републичког завода за статистику , <https://www.stat.gov.rs/oblasti/stanovnistvo/>

важећим Планом мреже, а самим тим се постижу предуслови за израду ситуационе анализе у процесу оптимизације мреже установа здравствене заштите.

- Оснивају се нове здравствене установе са циљем рационализације трошкова за здравствену заштиту уз повећање квалитета и доступности исте. Оснивање здравствених центара ће допринети значајним уштедама, које ће моћи да се искористе за унапређење квалитета здравствене заштите становништва на подручјима за која су основани и то смањењем трошкова руковођења здравствених установа, обједињањем у јединствену функционалну и радну целину лабораторијске, радиолошке и друге дијагностике као и специјалистичко-консултативна делатности из области интерне медицине и психијатрије (заштите менталног здравља), рационалној организацији обављања здравствене делатности, посебно у превазилажењу проблема у недостатку кадровских ресурса организацији. Посебно се смањује трошак за немедициско особље, као и управне и надзорне органе установе.
- Оснивањем дома здравља Сурчин одговориће се на већ констатоване здравствене потребе становника ове велике градске општине, а растеретиће се здравствене установе које тренутно збрињавају њихове пацијенте, пре свега дом здравља Земун.

5. На кога ће и како ће утицати предложена решења

Решења предложена у овој уредби, а која се односе се на правно формализовање актуелног стања у мрежи здравствених установа, немају никаквог утицаја на статус здравствених установа нити запослених у истим. Међутим, предложена решења су од изузетног значаја за процес оптимизације, који представља пројекат од јавног значаја, а дефинисан је кроз Закон о потврђивању Споразума о зајму (Додатно финансирање за Други пројекат развоја здравства Србије) између Републике Србије и Међународне банке за обнову и развој ("Службени гласник РС - Међународни уговори", 6/ 2018). Министарство здравља и конзорцијум међународних консултантских кућа ангажовани на пројекти израде плана оптимизације морају као почетну, прву фазу, пројекта урадити ситуациону анализу. Без приказивања фактичног стања и формално кроз Уредбу о плану мреже, прва фаза процеса оптимизације се не може адекватно спровести.

Предлози који се односе на оснивање нових здравствених центара, односно дома здравља Сурчин недвосмислено ће ојачати мрежу здравствене заштите Републике Србије, омогућити ефикаснију и квалитетнију здравствену заштиту за становнике гравитирајуће градске општине.

6. Трошкови које ће примена уредбе изазвати код грађана и привреде, посебно малих и средњих предузећа

Одређени административни трошкови, који су последица процеса преузимања оснивачких права од стране јединица локалне самоуправе и усклађивања општих аката, организације и рада здравствених установа у јавној својини у складу са Законом су образложени у анализи ефеката приликом доношења Закона и нису предмет овог предлога.

7. Да ли позитивни ефекти оправдавају трошкове

Позитивни ефекти оправдавају трошкове обзиром да ће се постићи усклађивање правих аката са реалним стањем у мрежи здравствених установа у јавној својини. Имајући у виду значај процеса оптимизације, који је кључан за даље унапређење здравствене заштите у погледу квалитета, ефикасности и приступачности грађанима, изузетно је важно да се извођачима пројекта омогуће квалитетни услови рада и прецизни подаци. У том смислу важно је да правни акти буду усклађени са фактичким стањем на терену односно у мрежи. То се пре свега односи на постојање осам здравствених центара, који се никада нису раздвајали, осим формално у тексту важеће Уредбе. Поред тога, оснивање нових здравствених установа обезбедиће доступност и квалитет здравствене заштите. Преузимањем пацијената дома здравља Земун, нови дом здравља омогућиће ослобађање њихових капацитета за гравитирајућу популацију. Повећање постепеног капацитета у специјалној болници за лечење и рехабилитацију „Меркур“ Врњачка Бања, значајно ће смањити време чекања упућених пацијената на здравствене услуге.

8. Да ли акт стимулише појаву нових привредних субјеката на тржишту и тржишну конкуренцију

С обзиром да предлог представља правно формално признавање фактичког стања (за осам постојећих здравствених центара), спајање постојећих здравствених установа и оснивање једне нове здравствене установе, нема значајнијих утицаја на тржиштена националном нивоу. На локалном нивоу, оснивање нових здравствених установа доведе до појаве нових привредних субјеката. Дугорочно, имајући у виду да је доношење овог предлога Уредбе прва фаза процеса оптимизације, очекује се позитиван ефекат, јер доношењем ове уредбе ствара се могућност за даље унапређење рада здравствених установа, као и других правних лица која обављају здравствену делатности.

9. Да ли су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове

Ставови су изнеле све заинтересоване стране. У оквиру Радне групе за доношење нацрта предлога Уредбе о плану мреже, окупљени су представници свих релевантних институција.

10. Које ће мере бити предузете да би се остварили разлози доношења Уредбе:

Биће израђено посебно упутство од стране Министарства здравља за преузимање оснивачких права за здравствене установе примарног нивоа здравствене заштите које са нивоа локалне самоуправе прелазе у надлежност републике односно аутономне покрајине. Такође, Министарство ће дати препоруке за усклађивање органа управљања и унутрашње организације здравствених установа са Законом и новом Уредбом о Плану мреже здравствених установа