

V. АНАЛИЗА ЕФЕКТА

1. Одређење проблема који уредба треба да реши

Специјална болница за рехабилитацију „Јунаковић“ Апатин поднела је иницијативу, број: 01-1372/2018 од 30.08.2018. године, за проширење листе индикација за обављање продужене медицинске рехабилитације, поред постојећих и за ендокринолошка обољења, будући да се према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, и Завода за јавно здравље Сремска Митровица уочава изузетан пораст оболелих од дијабетеса, а такође и пораст гојазности код деце и адолесцената на подручју Аутономне покрајине Војводине као регионом са највећим ризицима за добијање дијабетеса и с навећим бројем гојазних особа, због начина исхране и због низа других фактора.

Дијабетес је у свету пети, а код нас трећи водећи узрок умирања од свих узрока смрти и пети узрок оптерећења болешћу. На годишњем нивоу, од ове болести у нашој земљи умире око 3.000 особа; тачније, према подацима из 2016. године у Републици Србији број умрлих од дијабетеса, износи 3.159. У последњих десет година, уочен је пораст стопе морталитета – од 40,7 у 2017. години на 44,8 у 2016. години. Током 2015. године, од шећерне болести у АП Војводини умрло је 935 особа, од тога 339 особа од типа 1, а 416 особа од шећерне болести типа 2 и 180 особа од неозначеног типа шећерне болести. Стопа морталитета за тип 1 износила је 17,9, а за тип 2 било је 22,0. Током 2016. године, од шећерне болести у АП Војводини умрло је 874 особе, тако да укупном броју умрлих исте године (27234) дијабетес учествује са 3,2%. За 2016. годину, стопа инциденције од дијабетеса типа 1 износи 13,6, а у 2015. години у АП Војводини стопа инциденције типа 2 шећерне болести износи – 283,5. За 2016. годину, стопа инциденције за дијабетес типа 2 износи – 282,5. У АП Војводини регистровано је 270.000 особе оболелих од дијабетеса. Сматра се да на једног оболелог постоји једна особа која не зна да има дијабетес, а да код 1/3 особа које су откриле да имају дијабетес већ постоје компликације. Данас, све више деце и адолесцената оболева од дијабетеса типа 2, што је последица растуће епидемије гојазности. Преваленција гојазности код деце и адолесцената у свету износи 2/3%, а прекомерне ухрањености, укључујући гојазност - 10%. Према резултатима истраживања здравља становништва Републике Србије у 2013. години, 28/2% деце и адолесцената узраста 7-14 година било је прекомерно ухрањено, а током последњих година 13 година, преваленца гојазности порасла је 3,1 пута, а предгојазности 1,8 пута.

Уредбом о Плану мреже здравствених установа, за лечење и рехабилитацију особа оболелих од дијабетеса бави се само Специјална болница

за лечење и рехабилитацију „Меркур“ Врњачка Бања, а терапијом дечје и адолесцентске гојазности Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор“ Чајетина. У периоду од 01.01.2018. године у наведену специјалну болницу у Врњачкој Бањи са територије АП Војводине упућено је 1.149 особа оболелих од шећерне болести, а у Специјалну болницу у Чајетини 148 гојазне деце узраста од 12 до 18 године.

У својој иницијативи за измену индикационог подручја, Специјална болница за рехабилитацију „Јунаковић“, Апатин наводи то да располаже са 140 постеља у Плану мреже здравствених установа, а да је у 2017. години попуњеност ових капацитета износила 29,3%. Полазећи до тога, ова здравствена установа имала би капацитета да прошири индикационо подручје на ендокринолошка обољења – дијабетес и гојазност, уз укључивање интернисте ендокринолога и нутрициониста за лечење и едукацију оболелих. Уз расположиве терапијске процедуре (кинези терапија на тлу и у води, електротерапија, магнетотерапија, сонотерапија, ласеротерапија, терапија биотрон лампом), стазу за шетање, а уз набавку недостајеће опреме за теретану, у потпуности би се створили услови за лечење и рехабилитацију пацијената оболелих од ендокринолошких обољења.

2. Циљеви који се доношењем уредбе постижу

Доношењем ове уредбе постићи ће се следећи циљеви:

У својој иницијативи за измену индикационог подручја, Специјална болница за рехабилитацију „Јунаковић“, Апатин наводи то да располаже са 140 постеља у Плану мреже здравствених установа, а да је у 2017. години попуњеност ових капацитета износила 29,3%. Полазећи до тога, ова здравствена установа имала би капацитета да прошири индикационо подручје на ендокринолошка обољења – дијабетес и гојазност, уз укључивање интернисте ендокринолога и нутрициониста за лечење и едукацију оболелих. Уз расположиве терапијске процедуре (кинези терапија на тлу и у води, електротерапија, магнетотерапија, сонотерапија, ласеротерапија, терапија биотрон лампом), стазу за шетање, а уз набавку недостајеће опреме за теретану, у потпуности би се створили услови за лечење и рехабилитацију пацијената оболелих од ендокринолошких обољења.

Уредбом о Плану мреже здравствених установа, за лечење и рехабилитацију особа оболелих од дијабетеса бави се само Специјална болница за лечење и рехабилитацију „Меркур“ Врњачка Бања, а терапијом дечје и адолесцентске гојазности Специјална болница за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Златибор“ Чајетина. У периоду од 01.01.2018. године у наведену специјалну болницу у Врњачкој Бањи са територије АП Војводине упућено је 1.149 особа оболелих од шећерне болести, а у Специјалну болницу у Чајетини 148 гојазне деце узраста од 12 до 18 године.

Изменама Уредбе о плану мреже биће знатно проширено индикационо подручје на ендокринолошка обољења – дијабетес и гојазност, а самим тим унапређена и здравствена заштита становништва које болују од ових ендокринолошких обољења.

3. Друга могућност за решавање проблема

Није постојала могућност да се проблеми који се решавају овом уредбом уреде на другачији начин од доношења Уредбе о изменама Уредбе о плану мреже здравствених установа.

4. Зашто је доношење уредбе најбоље за решавање проблема

Проширење листе индикација за обављање продужене медицинске рехабилитације, поред постојећих и за ендокринолошка обољења је од изузетног значаја, будући да се према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, и Завода за јавно здравље Сремска Митровица уочава изузетан пораст оболелих од дијабетеса, а такође и пораст гојазности код деце и адолесцената на подручју Аутономне покрајине Војводине као регионом са највећим ризицима за добијање дијабетеса и с навећим бројем гојазних особа, због начина исхране и због низа других фактора.

У Табели територијалног распореда и постелних капацитета здравствених установа у Републици Србији у делу V Западнобачки управни округ тачка 7. после речи: „рехабилитацију“ додаје се реч: „Јунаковић“.

Све напред наведено може се уредити искључиво на овај начин.

5. На кога ће и како ће утицати предложена решења

Решења предложена у Уредби о измени Уредбе о плану мреже здравствених установа односе се на:

- Здравствене раднике и здравствене сараднике;
- Здравствене установе и друге облике обављања здравствене делатности, у складу са законом;
- Заједницу у целини кроз унапређење организације здравствене службе, односно унапређење квалитета здравствене заштите која се обавља на територији Републике Србије.

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

Предложена решења у Уредби неће створити додатне трошкове пацијентима, односно грађанима, као ни привреди, односно малим и средњим предузећима.

7. Да ли позитивни ефекти оправдавају трошкове

Позитивни ефекти оправдавају додатна средства потребна за спровођење ове Уредбе, јер се изменама исте обезбеђује квалитетнија, ефикаснија и потпунија здравствена заштита за становништво Републике Србије.

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

Овим изменама уредбе ствара се могућност за даље унапређење рада здравствене установе.

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

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