

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

I. ПРАВНИ ОСНОВ ЗА ДОНОШЕЊЕ УРЕДБЕ

Правни основ за доношење Уредбе о изменама и допунама Уредбе о Плану мреже здравствених установа садржан је у члану 29. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 25/19), којим је предвиђено да се здравствене установе у јавној својини оснивају у складу са Планом мреже здравствених установа који доноси Влада. Планом мреже здравствених установа утврђују се број, структура, капацитети и просторни распоред здравствених установа и њихових организационих јединица по нивоима здравствене заштите, организација пружања хитне медицинске помоћи, као и друга питања од значаја за организацију здравствене заштите у Републици Србији.

II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ УРЕДБЕ

Канцеларија за Косово и Метохију подноси иницијативу за оснивање Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ као самосталних здравствених установа.

Канцеларија за Косово и Метохију је упозната са радом здравствених установа на територији АП Косово и Метохија, па је у непосредном разговору изнела потребу за оснивањем здравствених установа Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ као самосталних здравствених установа.

У оквиру реформе здравственог система којим су, између осталог обухваћене и здравствене установе на територији АП Косово и Метохија, а уважавајући информације о стању и потребама са терена, Канцеларија за Косово и Метохију Владе изразила је потребу за изменом Уредбе о плану мреже здравствених установа, како би се могле основати самосталне здравствене установе Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ.

Наиме, потребно је да се изврши децентрализација Апотекарске установе Косовска Митровица, тако да наведене апотекарске установе буду самосталне здравствене установе.

Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ доставио је Градском заводу за јавно здравље Београд захтев за давањем стручног мишљења о оправданости измене Уредбе о Плану мреже здравствених установа у смислу повећања броја постеља у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ за 74 (са 200 на 274 постеље) због отворања новог објекта Института „Дедиње 2“.

За давање оцене о оправданости захтева Института, анализирани су подаци о учесталости оболевања и умирања становника Србије и Београда од кардиоваскуларних обољења и потребама за болничким лечењем у овој области, као и о искоришћености постелних капацитета болничких одељења за кардиоваскуларну хирургију у Београду, а

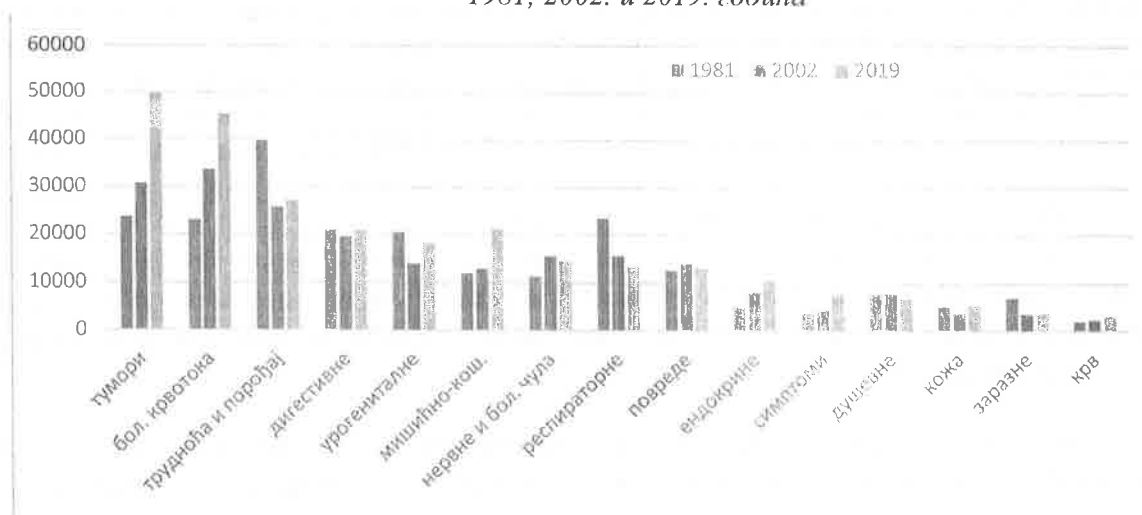
посебно Института „Дедиње“ у десетогодишњем препандемијском периоду (2010-2019. године).

Хроничне незаразне болести већ деценијама доминирају у националној патологији Републике Србије. Према подацима Института за јавно здравље Србије, од болести срца и крвних судова током 2020. године у Србији је умрло 55.305 особа. Болести срца и крвних судова са учешћем од 47,3% у свим узроцима смрти водећи су узрок умирања у Републици Србији. У периоду од 2011. до 2020. године, стопе морталитета од болести срца и крвних судова порасле су за 4,8% (са 764,8 на 100.000 на 801,6 на 100.000 становника). Као најтежи облик исхемијских болести срца, акутни коронарни синдром (АКС) чинио је 49,9% свих смртних исхода од исхемијских болести срца у 2020. години. Према подацима популационог регистра за АКС, у Републици Србији је у 2019. години са дијагнозом АКС евидентирано 23.216 случајева. Инциденција АКС је износила је 334,3 на 100.000 становника. У 2019. години од овог синдрома у Републици Србији је умрло 4.700 особа, а стопа смртности од АКС је износила је 67,7 на 100.000 становника.

Према подацима из индивидуалних извештаја о хоспитализацијама у болницама Републике Србије у 2020. години, болести система крвотока су биле трећи најчешћи узрок хоспитализације. Од укупно 1.277.202 болнички лечена пацијента, 101.871 пацијент (или 8%) је хоспитализован због болести система крвотока. У 2019. години, сваки десети пацијент хоспитализован је због болести система крвотока, док је у болницама у Београду, сваки шести пацијент био на болничком лечењу због болести система крвотока.

Истиче се да је у последње четири деценије, број хоспитализованих лица у болницама у Београду, због болести система крвотока, удвостручен (Графикон 1). С обзиром да су у Београду, као и у Србији, присутни демографски трендови старења становништва, очекује се и у наредном периоду, пораст броја оболелих и хоспитализованих због болести система крвотока.

Графикон 1. Број хоспитализованих пацијената у Београду према групи обољења, 1981, 2002. и 2019. година



Извор података: Индивидуални извештај о хоспитализацији

Учесталост најчешћих болести (дијагноза), према Међународној класификацији болести – десета ревизија, које су довеле до хоспитализације пацијената, у укупном броју регистрованих обољења у свим болничким здравственим установама у Београду у 2019. години

(искључене су хоспитализације због трудноће и порођаја), приказана је у Табели 1. Види се да су прва три водећа узрока болничког лечења у Београду, обољења система крвотока и то: хронична исхемијска болест срца, ангина пекторис и инфаркт миокарда.

**Табела 1. Три водећа обољења по броју јављања у 2019. години у болницама у Београду
(без хоспитализација везаних за трудноћу и порођај)**

Ред. Бр.	Шифра обољења према МКБ – X	Назив обољења	Број лечених	Број дана лечења	Просечна дужина лечења у данима
0	1	2	3	4	5
1	I25	Хронична исхемијска болест срца	6173	31041	5,0
2	I20	Стезање у грудима	5928	30050	5,1
3	I21	Акутан инфаркт (изумирање ткива) срца	4787	36591	7,6

У 2020. години, акутни инфаркт срца и стезање у грудима били су на четвртном, односно петом месту међу најчешћим узроцима хоспитализације становника Београда мушког пола старости од 20 до 64 године. Болести система крвотока, исте године, биле су трећи најчешћи узрок хоспитализације становника Београда старих 65 и више година. У препандемијској, 2019. години, акутни инфаркт срца, стезање у грудима и хронична исхемијска болест срца били су на трећем, четвртном и петом месту међу најчешћим узроцима болничког лечења становника Београда мушког пола старости 20 до 64 године, док су болести система крвотока биле први најчешћи узрок хоспитализације најстаријих Београђана.

На одељењима кардиоваскуларне хирургије у болницама у Београду, у 2019. години, пацијенти мушког пола били су више заступљени (69%) од особа женског пола (31%). Код становника Београда старих 65 и више година, стезање у грудима било је четврти најчешћи узрок хоспитализације у 2019. години.

Болничку здравствену заштиту у области кардиоваскуларне хирургије за одрасло становништво у Београду пружају:

- ✓ Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“,
- ✓ Клиника за кардиохирургију УКЦС,
- ✓ Клиника за васкуларну хирургију УКЦС и
- ✓ ВМА.

За деčју популацију ову заштиту обезбеђују Универзитетска деçја клиника и Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије.

У препандемијској, 2019. години, установе за одрасле пацијенте су располагале са укупно 299 постеља за кардиоваскуларну хирургију (без ВМА). У овај број су укључени укупни постељни капацитети Института за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, с обзиром да у извештајима у раду, Институт не раздваја хируршки и интернистички обим рада. Такође, у рутинским извештајима о раду ВМА не раздваја грудну од кардијалне хирургије, због чега није

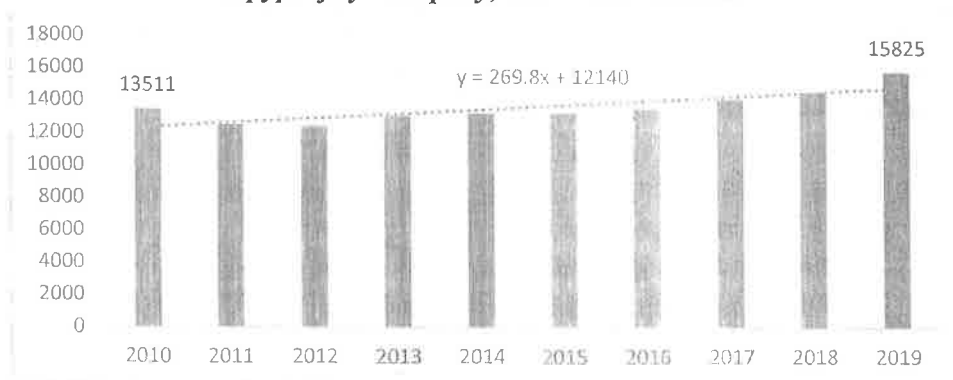
приказан обим рада ове установе у области кардиоваскуларне хирургије. Према подацима из Извештаја о извршењу плана рада за 2019. годину, Клиника за грудну и кардијалну хирургију ВМА располаже са 27 постеља, а Клиника за васкуларну и ендоваскуларну хирургију са 19 постеља. На клиници за грудну и кардијалну хирургију, исте године, стационарно је лечено 600 пацијената, са просечном дужином лечења од 11,5 дана и просечном заузетошћу постељног фонда од 70%, а на Клиници за васкуларну и ендоваскуларну хирургију 518 пацијената са просечном дужином хоспитализације од 11,5 дана и високом просечном заузетошћу постељног фонда од 85,7%.

С обзиром на епидемиолошку ситуацију у земљи током 2020. и 2021. године, и смањен обим рада здравствених установа, анализирани су подаци о раду болничких одељења за кардиоваскуларне болести у Београду, у УКЦС и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, из статистичких извештаја- статистичког приказа здравствене делатности у Београду за период од 2010. до 2019. године.

У току 2019. године хоспитализовано је укупно 15.825 пацијената на одељењима кардиоваскуларне хирургије у УКЦС и Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, уз статистички високо значајан растући тренд у посматраном периоду ($\beta=0,815$, $p<0,01$). Посматрано у односу на 2010. годину број пацијената је повећан за 17% (Графикон 2) Око 40% лечених пацијената били су становници Београда, а око 60% пацијенти из других градова.

Просечна дужина лечења у 2019. години износила је 6,6 дана и у посматраном десетогодишњем периоду има статистички значајан опадајући тренд.

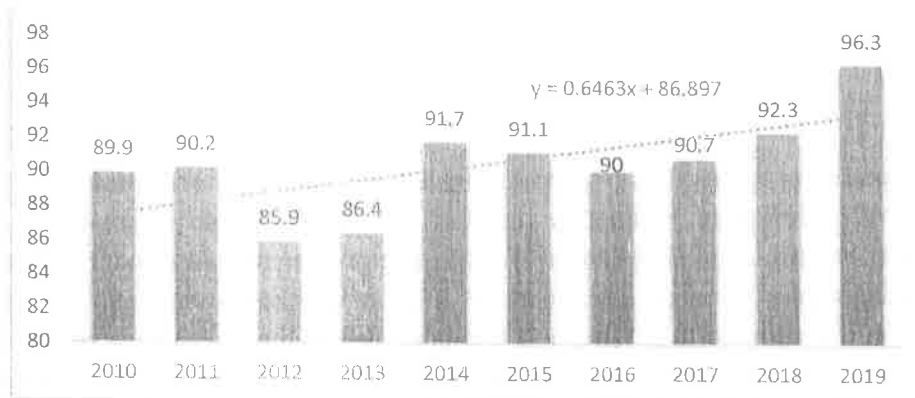
Графикон 2. Број хоспитализованих пацијената на одељењима кардиоваскуларне хирургије у Београду, 2010-2019. године



Извор података: Статистички извештаји – Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Просечна заузетост постеља на укупном нивоу за Институт „Дедиње“ и одељења кардиоваскуларне хирургије УКЦС је висока и износи 96,3% у 2019. години (Графикон 3). У посматраном периоду она има статистички значајан растући тренд ($\beta=0,667$, $p<0,05$).

Графикон 3. Заузетост постељног фонда кардиоваскуларних одељења у Београду, 2010-2019. године



Извор података: Статистички приказ здравствене делатности у Београду

Имајући у виду високу искоришћеност постељних капацитета на одељењима кардиоваскуларне хирургије у болницама у Београду, која је већа од оптималне и одржава се током низа година, оправдано је планирати повећање болничких постељних капацитета у овој области.

У наставку текста, анализирани су рад и коришћење капацитета Института за кардиоваскуларне болести „Дедиње“.

Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ је здравствена установа терцијарног нивоа здравствене заштите која обавља специјализовану амбулантно-поликлиничку и стационарну здравствену делатност, као и образовну и научну делатност у области кардиоваскуларних обољења. Институт се бави конзервативним и хирушким лечењем пацијената оболелих од кардиоваскуларних болести. Такође, у складу са законским одредбама, Институт је уврштен у референтне здравствене установе за област делатности којима се бави.

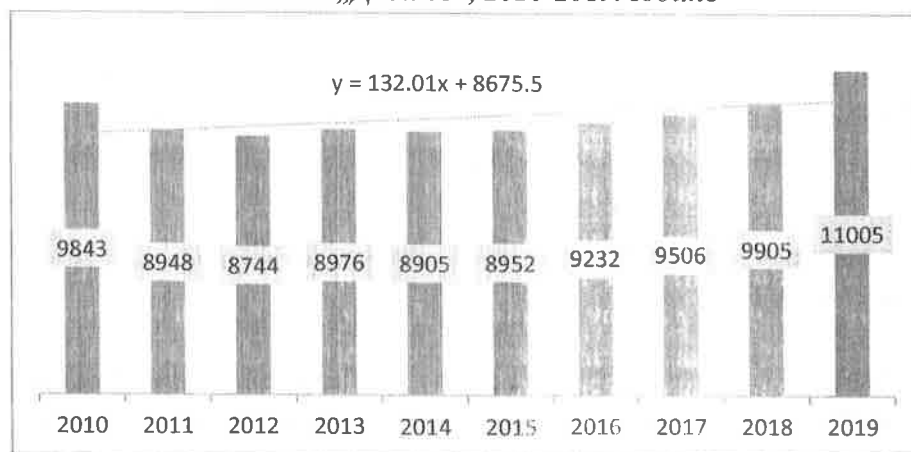
Према подацима о извршењу плана рада Института за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, у препандемијској, 2019. години Институт је располагао са 200 постеља, од којих 147 полуинтензивне и 53 интензивне неге (23 ниво II и 30 ниво III). У марту 2022. године су завршени грађевински радови и пуштена у рад нова зграда „Дедиње 2“, чиме су повећани постељни капацитети.

Током 2019. године, у Институту је стационарно лечено 11.005 пацијената и остварен 70.601 дан болничког лечења. Просечна дужина болничког лечења износила је 6,4 дана, а просечна заузетост постеља је већа од оптималне, чак 96,7%. У оквиру интензивне неге лечен је 6.101 пацијент, а остварен 33.681 дан болничког лечења. Институт има 7 операционих сала у којима је у 2019. години оперисано 3.715 лица и урађено исто толико операција, од чега 2.237 у оквиру кардиохирургије и 1.478 у оквиру васкуларне хирургије. По броју урађених кардиохируршких операција годишње (преко 2.000), Институт спада у највеће светске центре у овој области.

Током 2019. године од услуга инвазивне дијагностике извршене су 4.082 селективне коронарографије и катетеризације срца. Уграђено је 339 пејсмејкера и дефибрилатора, 2.117 графтова од вештачког материјала и ендоваскуларних графт протеза и 1.150 вештачких валвула, а урађено је и 1.075 хируршких и 1.967 нехируршких реваскуларизација миокарда.

Према подацима из Статистичких извештаја- статистичког приказа здравствене делатности у Београду у периоду од 2010. до 2019. године бележи се растући тренд броја хоспитализованих лица (Графикон 4) и обављених специјалистичких прегледа у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“. У 2019. години стационарно је лечено за 12% више пацијената и извршено за 20% више специјалистичких прегледа него током 2010. године.

Графикон 4. Број хоспитализованих пацијената у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, 2010-2019. године



Растући тренд запажа се и када је у питању просечна заузетост постељног фонда. Током целог периода посматрања вредности просечне заузетости постељног фонда веће су од оптималних и крећу се од 82,9% у 2012. години до 96,7% у 2019. години (Графикон 2). У истом периоду, просечна дужина лечења је смањена (са 6,6 дана у 2010. на 6,4 дана у 2019. години), као и стопа леталитета (са 1,7% у 2010. на 0,9% у 2019. години).

Наведени подаци са једне стране указују на повећање обима рада, а са друге стране на висок квалитет пружања услуга у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ у последњој деценији.

Графикон 5. Просечна заузетост постељног фонда у Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, 2010-2019. године



У складу са свим наведеним чињеницама, а у циљу сталног унапређења квалитета и организације рада Института за кардиоваскуларне болести „Дедиње“, ефикасније дијагностике и збрињавања најтежих кардиоваскуларних пацијената из целе Републике Србије, сматрамо да

је предложена измена Уредбе о Плану мреже здравствених установа у смислу повећања броја постеља у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“ за 74 (са 200 на 274 постеље), оправдана и у складу са процењеним потребама корисника.

III. ОБЈАШЊЕЊЕ ПОЈЕДИНИХ ОДРЕДАБА

Чланом 1. став 1. прописано је оснивање Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина

Чланом 1. став 2. прописано је брисање Дома здравља Пећ.

Чланом 1. став 3. прописано је оснивање Здравственог центра Пећ (за општине Пећ, Исток, Ђаковица, Дечани и Клина).

Чланом 2. прописано је повећање броја постеља у Институту за кардиоваскуларне болести Дедиње.

Чланом 3. одређује се да уредба ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

IV. ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ УРЕДБЕ

V. АНАЛИЗА ЕФЕКТА

1. Одређивање проблема који треба да се реши

Канцеларија за Косово и Метохију подноси иницијативу за оснивање Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ као самосталних здравствених установа.

Канцеларија за Косово и Метохију је упозната са радом здравствених установа на територији АП Косово и Метохија, па је у непосредном разговору изнела потребу за оснивањем здравствених установа Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ као самосталних здравствених установа.

У оквиру реформе здравственог система којим су, између осталог обухваћене и здравствене установе на територији АП Косово и Метохија, а уважавајући информације о стању и потребама са терена, Канцеларија за Косово и Метохију Владе изразила је потребу за изменом Уредбе о плану мреже здравствених установа, како би се могле основати самосталне здравствене установе Апотекарске установе Пећ, Апотекарске установе Призрен, Апотекарске установе Гњилане, Апотекарске установе Приштина и Здравственог центра Пећ.

Наиме, потребно је да се изврши децентрализација Апотекарске установе Косовска Митровица, тако да наведене апотекарске установе буду самосталне здравствене установе.

Хроничне незаразне болести већ деценијама доминирају у националној патологији Републике Србије. Према подацима Института за јавно здравље Србије, од болести срца и крвних судова током 2020. године у Србији је умрло 55.305 особа. Болести срца и крвних судова са учешћем од 47,3% у свим узроцима смрти водећи су узрок умирања у Републици Србији. У периоду од 2011. до 2020. године, стопе морталитета од болести срца и крвних судова порасле су за 4,8% (са 764,8 на 100.000 на 801,6 на 100.000 становника). Као најтежи облик исхемијских болести срца, акутни коронарни синдром (АКС) чинио је 49,9% свих смртних исхода од исхемијских болести срца у 2020. години. Према подацима популационог регистра за АКС, у Републици Србији је у 2019. години са дијагнозом АКС евидентирано 23.216 случајева. Инциденција АКС је износила је 334,3 на 100.000 становника. У 2019. години од овог синдрома у Републици Србији је умрло 4.700 особа, а стопа смртности од АКС је износила је 67,7 на 100.000 становника.

Према подацима из индивидуалних извештаја о хоспитализацијама у болницама Републике Србије у 2020. години, болести система крвотока су биле трећи најчешћи узрок хоспитализације. Од укупно 1.277.202 болнички лечена пацијента, 101.871 пацијент (или 8%) је хоспитализован због болести система крвотока. У 2019. години, сваки десети пацијент хоспитализован је због болести система крвотока, док је у болницама у Београду, сваки шести пацијент био на болничком лечењу због болести система крвотока.

Истиче се да је у последње четири деценије, број хоспитализованих лица у болницама у Београду, због болести система крвотока, удвостручен (Графикон 1). С обзиром да су у Београду, као и у Србији, присутни демографски трендови старења становништва, очекује се и у наредном периоду, пораст броја оболелих и хоспитализованих због болести система крвотока.

У 2020. години, акутни инфаркт срца и стезање у грудима били су на четвртом, односно петом месту међу најчешћим узроцима хоспитализације становника Београда мушког пола старости од 20 до 64 године. Болести система крвотока, исте године, биле су трећи најчешћи