

STRATEGIJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
Prim dr Goran Čerkez

Banja Luka
REGIONALNA KONFERENCIJA
” LJUDSKI RESURSI ZA EFEKTIVNO PRUŽANJE PZZ “



SELEKTIVNA I SVEOBUHVAATNA PZZ

Konvencionalni pristup

fokus

- bolest
- terapija

sadržaj

- tretman
- epizotična zaštita
- specifični problemi

organizacija

- specijalnosti
- liječnici
- pojedinačna praksa

odgovornost

- zdravstveni sektor usamljen
- dominacija profesije
- pasivan prijem
- Vuori 1985

Novi pristup

fokus

- zdravlje
- Prevenција, njega terapija **sadržaj**
- promocija zdravlja
- kontinuirana zaštita
- svebuhvatna zaštita

organizacija

- liječnici opće prakse
- grupe drugog osoblja
- tim

odgovornost

- intersektorska suradnja
- učešće zajednice
- sopstvena odgovornost

OPĆI CILJ

Poboljšanje zdravlja stanovništva i zadovoljstva korisnika usluga kroz univerzalnu, efikasnu, kontinuiranu, dostupnu, kvalitetnu i kostefektivnu (isplativa) primarnu zdravstvenu zaštitu orjentiranu ka obitelji i zajednici, i baziranoj na promociji zdravlja i prevenciji bolesti.



SPECIFIČNI CILJ

1. Uspostavljanje organizacionog modela u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koji će osigurati smanjenje nejednakosti u dostupnosti zdravstvene zaštite i omogućiti kontinuitet zdravstvene zaštite sa drugim nivoima zdravstvenog sistema a prema potrebama lokalne zajednice
2. Unapređenje resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (kadar, prostor, oprema)





3. Uspostavljanje financijski održive primarne zdravstvene zaštite kako bi se omogućilo efikasno i pravično financiranje usluga PZZ u kontekstu reforme zdravstvenog finansiranja i u okviru raspoloživih sredstava

4. Unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite uvođenjem suvremenih procedura temeljenih na optimalnim standardima zasnovanim na znanstvenim dokazima, koji će se postići stalnim poboljšanjem kvalitete usluga



5. Racionalna i efikasna upotreba farmaceutskih proizvoda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

6. Uključivanje lokalne zajednice u brizi za zdravlje i prepoznavanju i/ili otklanjanju faktora iz lokalne zajednice koje utječu na zdravlje stanovništva.

7. Poboljšanje sistema monitoringa i evaluacije PZZ

8. Podizanje svijesti o beneficijama reforme PZZ za sve aktere

Cilj 1

Uspostavljanje organizacionog modela u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koji će osigurati smanjenje nejednakosti u dostupnosti zdravstvene zaštite i omogućiti kontinuitet zdravstvene zaštite sa drugim nivoima zdravstvenog sistema a prema potrebama lokalne zajednice



FFZO

KFZO

FZZJZ

KZZJZ

HES

PZZ

DZ

BOLNICE

SP.KONS

DIJAGOSTIKA

CENTAR URGENTNE
MEDICINE

HMP

Centar za
majku i dijete

Centar za
rehabilitaciju
u zajednici

Centar za
mentalno
zdravlje

Stomatoloska
sluzba

Sestra u
zajednici

ZAVODI
MED. RADA

1+1 TOM

SKOLSKA MEDICINA



Postoji otvorena mogućnost uspostavljanja i drugih službe u zajednici koje bi bile definirane na osnovu potreba stanovništva na osnovu mišljenja zavoda za javno zdravstvo i zavoda zdravstvenoga osiguranja



ODNOSI UNUTAR PZZ I PREMA DRUGIM NIVOIMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Paketom osnovnih prava definirati će se vrsta i broj usluga kao i usluge koje će korisnici moći koristiti bez prethodnog kontakta sa timom obiteljske medicine, uz obavezu da se ovim uslugama informira tim obiteljske medicine kod kojega je registriran.

TOM dobiti ulogu ulogu “parcijalnog gatekipera” unutar primarne zdravstvene zaštite

Odnosi unutar primarne zdravstvene zaštite, veze sa specijalističko-konsultativnim službama, bolnicama kao i «kretanje» pacijenta regulirat će se protokolima, vodiljama i posebnim odgovarajućim₁₀ aktima.



Ovo će omogućiti bolju transparentnost informacija i uvida u medicinsku dokumentaciju radi kontinuiranog praćenja pacijenta , kako od strane timova obiteljske medicine tako i drugih službi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

U ovom slučaju TOM ima ulogu gatekipera prema višim nivoima zdravstvene zaštite , osim u hitnim slučajevima i slučajevima kada se radi o dijetetu koje je registrirano kod pedijatra .

Kadar prostor i oprema službi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti definirati će se standardima i normativima PZZ .



Cilj 2

**UNAPREĐENJE RESURSA U
PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ
ZAŠTITI
(KADAR, PROSTOR, OPREMA)**

OSIGURANJE ADEKVATNIH RESURSA



neophodno je osigurati adekvatne ljudske resurse

Za navedeni model primarne zdravstvene zaštite, neophodno je osigurati prostorne kapacitete sa odgovarajućom opremom , kao i sistemski pristup opremanju



Cilj 3

**USPOSTAVLJANJE FINANCIJSKI
ODRŽIVE PRIMARNE ZDRAVSTVENE
ZAŠTITE KAKO BI SE OMOGUĆILO
EFIKASNO I PRAVIČNO FINANCIRANJE
USLUGA PZZ U KONTEKSTU REFORME
ZDRAVSTVENOG FINANSIRANJA I U
OKVIRU RASPOLOŽIVIH SREDSTAVA**



PLAĆANJE USLUGA U PZZ

Kombinovani način plaćanja

Kapitacija

Isplata po usluzi (samo za određene vrste usluga unaprijed definisane)

Nagradna bonus plaćanja (promocija zdravlja, propisivačka praksa)



MONITORING

Zavod za javno zdravstvo će provoditi monitoring i evaluaciju programa zdravstvene zaštite koji su predmet ugovaranja kako bi se javnosti prezentirali podaci o zdravstvenim ishodima, finansijskoj održivosti, kvalitetu i efikasnosti.



Cilj 4

**USPOSTAVLJANJE NEOPHODNIH
REGULATORNIH MEHANIZAMA KAO I
RASPOLOŽIVOST INFORMACIJA ZA PROCES
ODLUČIVANJA NA NAJVIŠEM NIVOU KAKO BI
SISTEM PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
BIO U STANJU PROIZVESTI ŽELJENE
REZULTATE**



Cilj 5

**UNAPREĐENJE KVALITETE
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE UVOĐENJEM
SUVREMENIH PROCEDURA
TEMELJENIH NA OPTIMALNIM
STANDARDIMA ZASNOVANIM NA
ZNANSTVENIM DOKAZIMA KOJI ĆE SE
POSTIĆI STALNIM POBOLJŠANJEM
KVALITETE USLUGA**



Licenciranje i akreditiranje davalaca primarnih zdravstvenih usluga i timova obiteljske medicine predstavljat će kritičnu komponentu koja za cilj ima osiguravanje kvalitete rada

Da bi se osigurale usluge visokog kvaliteta neophodna je izrada će doprinjeti unaprijeđenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

Službe koje budu licencirane biće motivirane tako što će se kroz mehanizme plaćanja uključiti i stimulacije za upotrebu vodiča za kliničku praksu , kao i vodiča za promociju zdravlja i prevenciju bolesti.

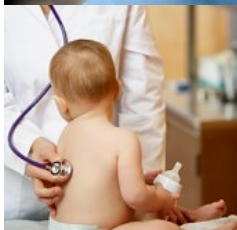
Kod licenciranja i akreditiranja će se se utvrditi i kriterijumi koje će ohrabriti i specijaliste iz drugih oblasti medicine da se prekvalificiraju i potom akreditiraju za obiteljsku medicinu. dodatnih vodiča za kliničku praksu u PZZ , zasnovanih na dokazima koji



Navedeni kriteriji će morati pokriti i oblasti zdravstvenog menadžmenta, kako bi se ove kvalifikacije i akreditiranje bili priznati.

Posebna pozornost će se dati dobroj apotekarskoj praksi i racionalnom propisivanju lijekova , kako

U svrhu unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga ključnu ulogu će imati Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu F BiH kao i jedinica za praćenje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite koje bi bile razvijene na nivou zdravstvenih ustanova .



Cilj 6

RACIONALNA I EFIKASNA UPOTREBA FARMACETSKIH PROIZVODA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI



Primarna zdravstvena zaštita mora u svakom mjestu biti u tijesnoj korelaciji sa lokalnom ili regionalnom apotekarskom službom, u kojoj se, zapravo, u većini slučajeva i zaokružuje ukupna zdravstvena usluga korisnicima.

Svako općinsko sjedište, bez obzira na trend porasta privatnih apoteka, mora imati bar jednu javnu apoteku, kojoj primarni cilj neće biti profit, već javno zdravstvena korist za stanovništvo.

Timovi obiteljske medicine i ostali subjekti ovlašteni i odgovorni za dobru propisivačku praksu, moraju se, zajedno sa apotekama koje su odgovorne za izdavanje lijekova, naći na zajedničkom zadatku: kako iz raspoloživih, uglavnom oskudnih, sredstava osigurati dostupnim osnovne lijekove, za najčešća oboljenja za većinu populacije.



Mjere racionalnog propisivanja i izdavanja lijekova čiji su efikasnost, kvalitet, sigurnost i ekonomičnost pouzdano dokazani moraju bit trajni interes i zadatak primarne zdravstvene zaštite, uključujući i apotekarsku službu. U tu svrhu je neophodna kontinuirana edukacija lekara i farmaceuta.

Obzirom da Dobra apotekarska praksa predviđa novu, složeniju ulogu apoteka u reformiranom zdravstvenom sistemu, istu treba što više afirmirati, a rad apoteka stalno unaprijeđivati zajedno sa ostalim segmentim primarne zdravstven zaštite



Cilj 7

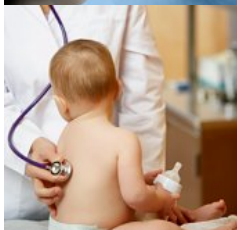
**UKLJUČIVANJE LOKALNE ZAJEDNICE U BRIZI
ZA ZDRAVLJE I PREPOZNAVANJU I/ILI
OTKLANJANJU FAKTORA IZ LOKALNE
ZAJEDNICE KOJE UTJEČU NA ZDRAVLJE
STANOVNIŠTVA**



Za planiranje zdravstvene zaštite osim što je bitno znati obilježja stanovništva, strukturu populacije u lokalnoj zajednici, njeno zdravstveno stanje, starosne populacione grupe, bitno je znati kakav je uticaj lokalne zajednice na zdravlje stanovništva kao što je rad i zapošljavanje, socijalni status, okoliš, loše navike i rizična ponašanja.

Stoga je potrebno iskoordinirati sve sektore u lokalnoj zajednici sa sektorom zdravstva-posebno primarnom zdravstvenom zaštitom (općinske službe, socijalne službe, obrazovanje, vodoopskrba, okoliš, razne asocijacije i udruženja)

Iz svega gore navedenog uloga općina kao i ostalih navedenih službi će se morati definirati u svjetlu novih organizacijskih struktura davalaca usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti



Cilj 8

POBOLJŠANJE SISTEMA MONITORINGA I EVALUACIJE PZZ



Za poboljšanje sistema monitoringa i evaluacije potrebno je ojačati postojeće mehanizme, za korišćenje informacija dobijenih iz sistema monitoringa i evaluacije, kako bi se ojačao proces argumentiranog donošenja odluka . Za bolji monitoring i evaluaciju performansi sistema PZZ neophodno je definirati indikatore

Poboljšanjem sistema monitoringa i evaluacije omogućit donošenje argumentiranih odluka koje će doprinijeti , efikasnijoj i dostupnijoj PZZ .



Cilj 9

PODIZANJE SVIJESTI O BENEFICIJAMA REFORME PZZ ZA SVE AKTERE