Stru-ni i nau-ni radovi

I nstituti/zavodi za javno zdravqe Srbije u promenama

Q. Crn~evi}-Radovi},¹ V. Krst i }²

Institute of Public Health of Serbia in Transition

Crncevic-Radovic, Lj., M.D., D.P.H.; Krstic, V., M.D., D.P.H.

**Sa`et ak.** Razvoj javnozdravst vene slu`be ili slu`be narodnog zdravqa u svet u i kod nas zapo~iwe sredinom devet naest og veka. Vode}a inst itucija ovog segment a zdravst venog sist ema jest e zavod za javno zdravqe.

Ciq rada jest e analiza najzna-ajnije promene u organizaciji i funkcionisawu inst it ut a/zavoda za javno zdravqe (I /ZJZ) u Srbiji, u okviru promena zdravst venog sist ema u Republici posledwih godina.

U radu je na{ ao primenu analit i~ko-deskript ivni met od. Rezult at i su dobijeni analizom va`eje zakonske regulat ive i pra}ewem rada I /ZJZ u Republici posledwih deset ak godina.

Javno zdravqe (narodno zdravqe) u Srbiji t renut no unapre|uju 24 I /ZJZ (po planu Mre`e 1, realno ~et iri mawe nego 1998. go-dine). Ove zdrast vene ust anove obavqaju zdravst venu delat nost na vi{ e nivoa. Zdravst vena legislat iva pot encira wihowu prevent ivnu i zdravst veno-promot ivnu de-lat nost . St rukt urno se razlikuje pet na~ina unut ra{ we organizacije I /ZJZ. Broj i naro~it o st rukt ura zdravst venih radnika i saradnika u ovim inst it ucijama uglavnom ne zadovoqavaju propisane st andarde (st andarde zadovoqava 12,5% I /ZJZ). Cent ar za promociju zdravqa, kao osnovu javno-zdravst vne i prevent ivne delat nost i u svo-

Summary. The development of public health service in the world and in our country began in the middle of the 19th century. The leading insti-tution of this segment of health system is institu-te of public health (IPH).

The aim of this paper is to analyse the most important changes in the organization and functi-oning of the IPH in Serbia, within the changes of the health system in the Republic during the las few years.

Analytical and descriptive methods have been used in this paper. The results were obatined by following the work of IPH in the Republic during the last ten years.

24 IPH are currently working on improvement of public health in Serbia (which is for 1 i.e. 4 institutes fewer than in 1998). These health insti-tutions work on a few levels. Health legislative po-ints out their prevention and health promotion work. Regarding the structure, there are five dif-ferent ways of inner organiazation of IPH. The number and the structure in particular of em-ployees and associates in these institutions most-ly don't satisfy the prescribed standards (12,5% of IPH satisfy the standards). All institutes do not ha-ve a centre for health promotion which is the ba-sic unit of public health and prevention. The amo-unt of work done by institutes for the Republic In-

*Rad izlo` en na „Nau-no-stru-noj konferenciji socijalne medicine Srbije“, Smederevska Palanka, oktobar 2007..

¹ Dr Qi qana Crn~evi}-Radovi}, I nstitut za javno zdravqe Srbije „Dr Milan Jovanovi } Batut“, Beograd.

² Dr Vesna Krsti}, Dom zdravqa „Dr Sava Stanojevi }“, Trstenik.

joj organizaciji nemaju svi I/ZJZ. Iz godine u godinu se smanjuje broj poslova koje I/ZJZ rade za potrebu Republike i Zavoda za zdravstveno osiguranje. U I/ZJZ je postupak praćenja kontrole kvaliteta uveden već u poslednjim zdravstvenim ustanovama, 2007. godine. Ostvarivanje naknade za rad I/ZJZ praćeno je brojnim problemima. Radi se na donošenju Zakona i Statuta o javnom zdravstvu, kao mehanizma za unapređenje I/ZJZ.

I pored značajnih poteškoća u funkcionisanju I/ZJZ ostali su najvažnije institucije u procesu obnavljanja i unapređenja zdravstva zajednice u nas.

Ključne reči: institut/zavod za javno zdravstvo, Srbija, promene.

stitute for Health Insurance has been decreasing every year. The quality control procedure was introduced in 2007, in these institutions whereas the other health institutions had done it earlier. There are many problems accompanying obtaining of fees for the work of institutes. Some work is being done regarding the passing of the law on public health.

Even though there are some difficulties in their functioning, the IPH remain the most important institutions in the process of protection and improvement of the health of community.

Key words: institutes of Public Health, Serbia, transition.

Uvod

Hičadama godina kasnije od organizovanja institucija za zadovoljavanje zdravstvenih potreba pojedinaca, ustanova za lečenje i bolnica, sredinom devetnaestog veka, kako u svetu, tako i kod nas, započeo razvoj zdravstvene službe narodnog zdravca (javno-zdravstvene službe), kao „nauke i veštine preveniranja bolesti, prolivanja i vata i promocije zdravca, kroz organizovane napore zajednice“. ¹ U Engleskoj se od 1834. godine obrazuju „komisije za siromahe“, ² a u Srbiji se, u skladu sa Zemačkim ustavom iz 1838. godine, u okviru Ministarstva unutrašnjih poslova, otvaraju „odešewa karantinska sa sanitetom“ ³.

Vodeće institucije ovog dela zdravstvenog sistema kod nas su higijenski zavodi (prvi pravilnik o osnivanju Centralnog higijenskog zavoda donet je 1924. godine, a sam Zavod, današnji Institut za javno zdravstvo Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, poče da radi 1926. godine). Od tada započeo otvaranje higijenskih zavoda po celoj zemlji. Ovi zavodi su Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj službi NR Srbije iz 1961. godine ⁴ preimenovani u zavode za zdravstvenu zaštitu. Od 1992. godine zavodi funkcionišu kao zavodi za zaštitu

zdravca⁵, a od 2006. godine, važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 2005. godine⁶, pod nazivom zavodi za javno zdravstvo.

Cilj rada jeste da se analiziraju i najvažnije promene u organizaciji i funkcionisanju instituta/zavoda za javno zdravstvo (I/ZJZ) u Srbiji, u okviru ukupnih promena u zdravstvenom sistemu u Republici u poslednjih desetak godina, sagledaju njihova dostignuća i organizacija.

Metod rada: U radu je nađo primenu analitičko-deskriptivni metod. Rezultati su dobijeni analizom važećih zakonskih i podzakonskih akata i kontinuiranim praćenjem organizacije i rada I/ZJZ u Republici.

Rezultati i diskusija: Zakon o zdravstvenoj zaštiti iz 2005. godine po prvi put zakonski naznačuje tako neophodnu, a još uvek nedefinisiranu i neostvarenu, podelu rada između zdravstvenih ustanova. Po ovom Zakonu, I/ZJZ su jedna od devet postojećih vrsta zdravstvenih ustanova i ustanova koja obavca delatnost na višim nivoa.

Pored „tradicionalnih“ funkcija I/ZJZ: praćenja i analize zdravstvenog stava stanovništva, praćenja i proučavanja zdravstvenih problema i rizika po zdravstvo, predlagawa elemenata zdravstvene politike, planova i programa sa merama i aktivnostima, pre svega, za obnavljanje i unapređenje zdravca, u stra-

te{ kim dokumentima, po~ev{ i od 2003. godine, potenciraju se i slede}e aktivnosti I /ZJZ: zdravstveno-promotivna delatnost, pra}ewe efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta zdravstvene za{tite, planirawe razvoja stru~nog usavr{avawa zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, podsticawe razvoja integrisanog zdravstvenog informacionog sistema, primewana istra`iva~ka delatnost u oblasti javnog zdravqa i razvoj partnerstva u dru{tvenoj zajednici na identifikaciji i re{avawu zdravstvenih problema.⁶

U Srbiji od 1998. godine postoje 24 instituta/zavoda za javno zdravqe, koji su naj~e}e osnovani za teritoriju vi{e op{tina, jednog ili dva okruga, a re}e za teritoriju grada, pokrajine ili Republike. Za razliku od devedesetih godina pro{log veka, kada je za nekoliko godina osnovan ve}i broj instituta/zavoda za javno zdravqe (u Kikindi, Boru, Prizrenu, Pe}i, Kosovskoj Mitrovici, Vaqevu), pre svega zbog geopoliti~kih promena od 1998. godine, evidentno je smawewe „mre`e“ instituta/zavoda za javno zdravqe, tako da trenutno rade ~etiri instituta/zavoda za javno zdravqe mawe nego pomenute godine. Me|utim, ovo smawewe broja instituta/zavoda za javno zdravqe, zbog smawewa ukupnog broja stanovnika u Srbiji, nije dovelo do zna~ajnije promene u veli~ini gravitiraju}e populacije. Jedan institut/zavod za javno zdravqe obavqa u okviru socijalno-medicinske, higijensko-ekolo{ke, epidemiolo{ke i mikrobiolo{ke zdravstvene delatnosti, operativne, organizacione, stru~no-metodolo{ke i nau~no-istra`iva~ke poslove za oko 326 000 stanovnika.⁶

Bez obzira na identi~nu strukturu poslova i poku{aje da se standardizuju i druga najva`nija obele`ja instituta/zavoda za javno zdravqe, u odnosu na raspolo`ive resurse (kadar, opremu, prostor), wihowu unutra{wu organizaciju, na~in finansirawa, obim i dinamiku poslova, efektivnost, zapau se velike me|usobne razlike.

U odnosu na na~in unutra{weg organizawawa, razlikuje se pet organizacionih oblika instituta/zavoda za javno zdravqe.

Standard koji propisuju Pravilnik o uslovima i na~inu unutra{weg organizacije zdravstvenih ustanova⁷ i Pravilnik o bli`im uslovima za obavqawe zdravstvene delatnosti<sup>8</sup> nedosti`an je za gotovo 80% instituta/zavoda za javno zdravqe u Srbiji. Propisano je da se u institutima/zavodima za javno zdravqe za obavqawe stru~nih poslova obrazuje {est centara, i to:

1. centar za promociju zdravqa,
2. centar za analizu, planirawe i organizaciju zdravstvene za{tite,
3. centar za informatiku i biostatistiku u zdravstvu,
4. centar za kontrolu i prevenciju bolesti,
5. centar za higijenu i humanu ekologiju,
6. centar za mikrobiologiju

sa 28 zaposlenih na 100 000 stanovnika podru~ja za koje je institut/zavod za javno zdravqe osnovan.

Sve propisane standarde zadovoljavaju svega tri (12,5%) instituta/zavoda za javno zdravqe.

Ve}i broj specijalizovanih centara od propisanog, a time i boqu kadrovsku i svaku drugu obezbe|enost, boqu strukturu i ve}i obim, pogotovu vanstandardnih, visokospecijalizovanih poslova, aktivosti, usluga, karakteristika je dva (8,3%) instituta/zavoda za javno zdravqe.

Polovina postoje}ih instituta/zavoda za javno zdravqe kao jedinu mogu}nost zadovolqewa zakonskih organizacionih minimuma na{la je u „spajawu srodnih“ centara i to naj~e}e iz domena socijalno-medicinske delatnosti, centra za analizu, planirawe i organizaciju zdravstvene za{tite i centra za informatiku i biostatistiku u zdravstvu. Time se samo potvrdila i ponovila organizacija koja je postojala do dono{ewa najnovijih zakonskih propisa, i nije se su{tinski ni{ta promenilo. To ukazuje na lo{iju svaku vrstu obezbe|enosti instituta/zavoda za javno zdravqe od propisane, ve}e radno optere}ewe zaposlenih, oskudniju specijalizovanost u radu (pokaza}e se i da li i ni`i kvalitet pru`enih zdravstvenih

usluga), te`e odr`ivu organizaciju rada, ali i na to da je ovakva unutra{ wa organizacija realni, `ivotni, standard instituta/zavoda za javno zdravqe u Republici.

^etvrtina instituta/zavoda za javno zdravqe bila je primorana da zadr`i jo{ „stariju“ unutra{ wu organizaciju, koja u institutima/zavodima za javno zdravqe postoji decenijama, tj, da ukupnu socijalno-medicinsku delatnost obavqa jedan ve}i centar.

Jedan zavod za javno zdravqe nije u mogu}nosti ni da razli~ite delatnosti obavqa preko posebnih organizacionih jedinica, {to ukazuje da se i u jednoj „do haosa neur|enoj organizaciji“ mo`e funkcionisati, ali, uistinu, sa te{ko izdr`ivim radnim anga`ovawem postoje}eg kadra i evidentnim lo{ijim finansijskim efektima.

Centar za promociju zdravqa, kao osnovu javnozdravstvene i preventivne delatnosti i novi zna~ajni kvalitet svoje ukupne delatnosti, ima 17 (70,8%) instituta/zavoda za javno zdravqe.

Nedostatak adekvatnog kadra (broja i naro~ito strukture) glavni je razlog neispuwavawa propisanih standarda u unutra{woj organizaciji. To ukazuje ili na neadekvatnost propisanih standarda i wihov raskorak sa stvarno{ }u ili na „zaostajawe u razvoju“ ve}ina instituta/zavoda za javno zdravqe (pitamo se {ta je mawe zlo?!), odnosno istovremeno postojawe dva ova razloga.

Pored ~iwenice da globalno instituti/zavodi za javno zdravqe upo{qavaju dva puta vi{e administrativno-tehni~kih radnika od propisanog broja i nedostatka adekvatno edukovanih zdravstvenih radnika, stalni problem je da ni broj ni struktura zdravstvenih saradnika, naro~ito visoke {kolske sprema, ne zadovoljavaju.

Kontinuirana edukacija kadra se ote`ano realizuje i nije svim zaposlenima podjednako dostupna. Svake godine se edukuje oko 20%, uglavnom istih zdravstvenih radnika i saradnika, pa je nedostatak specijalizovanog i uskospecijalizovanog kadra veliki svakodnevni problem.

I pored toga {to se „u teoriji“ insistira da osnovna delatnost instituta/zavoda za javno zdravqe, odnosno unapre|ewe i promocija zdravqa, suzbijawe rizika po zdravqe i spre~avawe a ne le~ewe bolesti, budu strate{ki prioritet zdravstvene za{tite uop{te, „u praksi“ I /ZJZ nisu prioritet zdravstvenog sistema i zdravstvene slu`be.

Na jednog lekara u I /ZJZ dolazi 14 147 stanovnika, u I /ZJZ je zaposleno 2,7% ukupnog broja lekara i blizu tri odsto ukupnih qudskih resursa dr`avnih zdravstvenih ustanova Republike. Pored nesrazmerno malih sredstava iz buxeta Republike, za poslove I /ZJZ iz obaveznog zdravstvenog osigurawa se ne izdvaja vi{e od jedan odsto ukupnih izdvajawa za zdravstvenu delatnost.

Posledwih godina mewa se i struktura korisnika usluga I /ZJZ. Evidentno je smawewe broja poslova koje I /ZJZ obavqaju za instituciju obaveznog zdravstvenog osigurawa. „Obavezni“ poslovi za Republi~ki zavod za zdravstveno osigurawe – Beograd (RZZO) odnose se na pra}ewe rada zdravstvenih ustanova i aktivnosti u skladu sa aktuelnim legislativom iz domena zdravstvene statistike, informatike i epidemiologije zaraznih bolesti i za usluge klini~ke mikrobiologije. Ne postoje odgovaraju}i, adekvatni i jasno definisani kriterijumi i merila za zakqu~ivawe ugovora korisnika, posebno RZZO sa I /ZJZ kao davaocima zdravstvenih usluga i za utvr|ivawe naknade za wihov rad.

U ciqu obezbe|ewa „osnovnih javnozdravstvenih usluga i funkcija putem razli~itih vladinih mehanizama uz jednovremeno po{tovawe prava pojedinaca“⁹, pove}ava se broj „poslova od op{teg interesa“, za potrebe Ministarstva zdravqa Republike Srbije.

Evidentan je prelazak na „buxetsko“ finansirawe (preko projekata, poslova). Udeo usluga za tr`i{te, prema „tre}im licima“, u ukupnom obimu posla iz godine u godinu se pove}ava.

Koordinacija drugih zdravstvenih ustanova, saradwa sa ustanovama na teritoriji za koju je I /ZJZ osnovan, nadle`nim organima

lokalne samouprave, SZO-om, UNI CEF-om, Evropskom agencijom za rekonstrukciju, brojnim nevladinim organizacijama i udru`ewima, posledwih godina se ubrzano {iri i poboq{ava. U situaciji kada i ova saradwa nije u potpunosti ure|ena, postoji opasnost preuzimawa poslova I /ZJZ od strane drugih ustanova, udru`ewa, organizacija i umawewa vrednosti i zna~aja I /ZJZ.

Nau~noistra`iva~ka delatnost I /ZJZ je nedovoqna do te mere da u ve}ini wih i ne postoji.

Aktivnosti na kontroli kvaliteta zdravstvene za{tite u Srbiji zapo~ele su 2003. godine. I pored toga {to su I /ZJZ glavni koordinatori ovog velikog i zahtevnog posla, {to prate i evaluiraju kontrolu kvaliteta u svim zdravstvenim ustanovama, sa kontrolom kvaliteta u I /ZJZ zapo~elo se me|u posledwim zdravstvenim ustanovama, 2007. godine, kada je i objavljen Pravilnik o pra}ewu kvaliteta zdravstvene za{tite¹⁰.

Po ovom Pravilniku I /ZJZ prate 20 obaveznih i 10 preporu~enih pokazateqa kvaliteta. Za po~etak ove zna~ajne aktivnosti u „hramovima preventivne i zdravstveno promotivne delatnosti“, kao wegovi obavezni pokazateqi prepoznati su broj organizovanih edukacija po centru kao osnovnoj organizacionoj jedinici stru~nih aktivnosti, broj odr`anih skupova i doga|aja u lokalnoj zajednici po kalendaru zdravqa, broj evaluiranih planova rada i izvr{ewa planova rada zdravstvenih ustanova po lekaru specijalisti, broj razvijenih i a`uriranih baza podataka, postojawe a`urirane internet prezentacije ustanove, dostupnost analiza zdravstvenog stawa stanovni{tva na internet prezentaciji ustanove, broj meseci sprovo|ewa epidemiolo{kog kvaliteta rada na internet prezentaciji ustanove, broj meseci provo|ewa epidemiolo{kog nadzora nad bolni~kim infekcijama pra}ewem incidencije, broj odeqewa na kojima je izvr{en epidemiolo{ki nadzor nad bolni~kim infekcijama putem prevalencije, procenat broja vakcinanih punktova na kojima je sprovedena revizija vakcinalnih kartoteka,

procenat kori{tewa izvora podataka prema postoje}em stru~no-metodolo{kom uputstvu o na~inima vo|ewa registra za rak, broj analiziranih uzoraka primarno sterilnih te~nosti i regija na mikrobiologiji po lekaru specijalisti, broj ura|enih serolo{kih analiza na mikrobiologiji po lekaru specijalisti, broj analiziranih uzoraka ostalih bolesni~kih materijala na mikrobiologiji po lekaru specijalisti, procenat mikrobiolo{kih analiza sa primenom interne kontrole kvaliteta, procenat mernih mesta za pra}ewe parametara aerozaga|ewa urbane sredine, procenat fizi~kohemijskih, mikrobiolo{kih i biolo{kih analiza uzoraka vode za pi}e sa primenom interne kontrole kvaliteta, broj stru~nih mi{tewa na analizirane uzorke u centru za higijenu i humanu ekologiju po lekaru specijalisti, prose~an broj analiziranih parametara po uzorku i postojawe a`uriranog plana reagovawa u vanrednim situacijama u pisanoj formi.

Od 2005. godine se u okviru aktivnosti pra}ewa kvaliteta pru`ene zdravstvene za{tite ispituje i zadovoljstvo davalaca zdravstvenih usluga. Ova vrsta ispitivawa zadovoljstva po prvi put se sprovodi ove godine i u I /ZJZ.

Du`e vreme se govori o pripremi Zakona o javnom zdravqu i Strategije javnog zdravqa, kao neophodni dokument za poboq{awe funkcioni sawa i ja~awe uloge I /ZJZ.

Zakqu~ak i predlog mera: Ovovremenska doga|awa sveop{te tranzicije zahvatila su i I /ZJZ. Evidentni su raskoraci izme|u legislative i stvarnosti, pa su tako za I /ZJZ propisani standardi kadra uglavnom nedosti`ni, a opreme i prostora u najve}em delu odavno prevazi|eni. Korekcija, odnosno, dono{ewe novih standarda, je neophodnost.

Nepostojawem Centra za promociju zdravqa u svim I /ZJZ, `eqeni i o~ekivani pomak u reformi ukupne, a pre svega preventivne i promotivne, zdravstvene za{tite sve je te`e dosti}i. Preventivni centri organizovani u, za sada, pojedinim, a u budu}nosti u svim domovima zdravqa, „preuzima-

ju“ deo poslova Centra za promociju zdravca I /ZJZ. Otuda je neophodno obezbediti i jačati centre za promociju zdravca u svim I /ZJZ.

Aдекватna i kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika i pogotovu zdravstvenih saradnika u I /ZJZ još uvek nije zaživela. To je glavni razlog postojanja različitih nejednakoosti, bilo dokazanih u organizaciji i funkcionisanju, bilo razlika koje će se tek u budućnosti pokazati između pojedinih I /ZJZ u Republici. Sve ostale promene na boće uslovene su obezbeđenjem adekvatne edukacije na adekvatan način.

Neophodno je što pre doneti Zakon i Strategiju o javnom zdravcu.

Teško se oslobađamo lošeg nasleđa iz prošlosti, pa nam predstoji dug put ostvarivanja prioriteta zdravstvene zaštite putem promocije zdravca, sprečavanja i suzbijanja rizika po zdravcu i bolesti, jačanja samoodgovornosti za sopstveno zdravcu, kao i ulagawe u I /ZJZ i druge zdravstvene ustanove sa ovom delatnošću, kao zdravstvene ustanove svih prioriteta.

Na kraju nam se nametnuo jedan od zaključaka da je sveopšte funkcionisanje instituta/zavoda za javno zdravcu u stvari značajan pokazatelj ispravnog ulagawa zajednice u zdravcu naroda.

Literatura

1. WHO. New challenge for public health. Geneva: WHO; 1996.
2. Cucić V., Simić S., Bjegović V., @ivković M., Doknić-Stefanović D., Vuković D. i ost.: Socijalna medicina, ućbenik za studente medicine. Beograd, Savremena administracija a. d.; 2000.
3. Dovijanić P.: Organizacija zdravstvenih delatnosti i zdravstvenih ustanova. Beograd, Agora, 1995.
4. Zakon o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj službi NR Srbije („Službeni glasnik NR Srbije“ br. 22/1961).
5. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ br. 17/1992).
6. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“ br. 107/2005).
7. Pravilnik o uslovima i načinu unutrašnje organizacije zdravstvenih ustanova („Službeni glasnik RS“ br. 43/2006).
8. Pravilnik o blićim uslovima za obavćawe zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima obavćawa zdravstvene službe („Službeni glasnik RS“ br. 43/2006).
9. Ministarstvo zdravca Republike Srbije. Nacrt Zakona o javnom zdravcu, 2007.
10. Pravilnik o praćewu kvaliteta zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“ br. 57/2007).