

OBRAZAC

IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA
PROPISA

PREDLAGAČ PROPISA

MINISTARSTVO ZDRAVLJA

NAZIV PROPISA

NACIONALNA STRATEGIJA
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE LICA SA
ŠEĆERNOM BOLEŠĆU**1. Definisane probleme**

Šećerna bolest (Dijabetes mellitus) je metabolički poremećaj višestruke etiologije karakterisan postojanjem hronične hiperglikemije sa poremećajima metabolizma ugljenih hidrata, masti i proteina koji su rezultat oštećene insulinske sekrecije, djelovanja insulina, ili oboje.

Hronična hiperglikemija u dijabetesu je udružena sa značajnim dugoročnim oštećenjima, poremećenom funkcijom ili izostankom funkcije različitih organa (bubrezi, oči, nervi, srce i krvni sudovi).

Predijabetes definiše povećanu glikemiju, ali ispod definisane granice za dijabetes. Povećan kardiovaskularni rizik i mortalitet postoji i kod lica sa malo povišenom glikemijom.

Tip 1 dijabetesa u prvom redu je posljedica destrukcije pankreatičnih beta ćelija i sklon je ketoacidozi. Ovaj oblik šećerne bolesti uključuje slučajeve koji su uzrokovani autoimunim procesom oštećenja beta ćelija i slučajeve kod kojih je oštećenje nepoznatog uzroka.

Prevenција Tipa 1 bolesti, za sada, nije moguća.

Tip 2 dijabetesa nastaje kao posljedica predominantne insulinske rezistencije sa relativnom insulinskom deficijencijom ili kao posljedica predominantnog sekretornog defekta sa insulinskom rezistencijom.

Prevalencija Tipa 2 dijabetesa je u značajnom porastu.

Gestacioni dijabetes se odnosi na intoleranciju glukoze nastalu ili prvi put primijećenu tokom trudnoće. U Evropi se javlja u 4 do 6% trudnoća.

Ovaj oblik šećerne bolesti značajno povećava rizik perinatalnog morbiditeta i mortaliteta. Striktna kontrola nivoa šećera u krvi je nužna tokom trudnoće da bi se izbjegle neželjene posljedice po majku i dijete.

- **Koje probleme treba da riješi predloženi akt?**

Strategija treba da ubrza primjenu mjera i programa za unaprjeđenje zdravlja dijabetičke populacije i da ih učini integralnim dijelom nacionalnog javnozdravstvenog odgovora na izazov hroničnih nezaraznih bolesti, prevencije

bolesti. IGT je više povezana sa kardiovaskularnim bolestima. Lica sa udruženim IFG i IGT imaju veći rizik i za razvoj dijabetesa i za razvoj kardiovaskularnih bolesti.

Oko polovine svih slučajeva novonastale šećerne bolesti Tip 1 je kod mlađih adolescenata. Ukupno 10% svih dijabetičara pripadaju Tipu 1 bolesti.

Većina dijabetičara pripada Tipu 2 bolesti, koji je nasljedan i kome najviše doprinosi način života, a dijagnoza se obično postavlja nakon 40-te godine života.

Glavna posljedica problema je da zbog neblagovremenog i nedovoljnog liječenja dolazi do razvoja mikro i makro vaskularnih komplikacija koje u krajnjem dovode do razvoja bubrežne insuficijencije, sljepila i potrebe za amputacijom ekstremiteta, čime se lica sa dijabetesom dovode u status invalidnih lica, a to iziskuje: tuđu njegu i pomoć, djelimičnu ili česće potpunu onesposobljenost za rad i privrjeđivanje, visoke troškove liječenja komplikacija i značajno smanjen kvalitet života.

- Koji su subjekti oštećeni, na koji način i u kojoj mjeri?

Oštećeni su:

Lica koja su bolesna i lica koja su u riziku od razvoja bolesti, naročito vulnerabilne grupe (trudnice, djeca, adolescenti).

Zbog bolesti ova lica moraju da mijenjaju način života, životne navike, društveni status, radnu sposobnost.

- Kako bi problem evoluirao bez promjene propisa ("status quo" opcija)?

Povećao bi se broj oboljelih.

Povećao bi se broj komplikacija.

Povećalo bi se korišćenje zdravstvenih resurs,

Došlo bi do smanjenja broja radno sposobnog stanovništva.

Došlo bi do povećanja troškova Fondova zdravstvene zaštite i PIO.

2. Ciljevi

- Koji ciljevi se postižu predloženim propisom- Navesti usklađenost ovih ciljeva sa postojećim strategijama ili programima Vlade, ako je primjenljivo.

pravo na sveobuhvatnu zaštitu i liječenje dijabetesa, bez diskriminacije bilo koje vrste,

- da posebna odgovornost postoji prema ugroženim grupacijama sa socijalnog i društvenog aspekta,
- da se pacijenti sa dijabetesom, njihove porodice, civilno društvo i društvena zajednica uključe u sve stadijume donošenja odluka, planiranja, primjene i evaluacije rezultata,

4. Analiza uticaja

- Na koga će i kako će najvjerojatnije uticati rješenja u propisu - nabrojati pozitivne i negativne uticaje, direktne i indirektne.
- Koje troškove će primjena propisa izazvati građanima i privredi (naročito malim i srednjim preduzećima).
 - Da li pozitivne posljedice donošenja propisa opravdavaju troškove koje će on stvoriti.
 - Da li se propisom podržava stvaranje novih privrednih subjekata na tržištu i tržišna konkurencija.
- Uključiti procjenu administrativnih opterećenja i biznis barijera.

Ovim propisom povećaće se broj novootkrivenih slučajeva šećerne bolesti u ranoj fazi, akcijom ranog otkrivanja šećerne bolesti u sistemu primarne zdravstvene zaštite, preventivnim pregledom kod izabranog doktora; smanjiće se učestalost komplikacija šećerne bolesti za 20% u vremenu od pet godina nakon početka sprovođenja programa, a posebno u pogledu:

- amputacije donjih ekstremiteta,
- sljepila,
- hronične bubrežne insuficijencije,
- bolesti srca i krvnih sudova,

Takođe će se približiti rezultate ishoda trudnoće kod žena sa šećernom bolešću

Gore za implementaciju propisa i u kom iznosu?

Potrosacka jedinica	2012	2013	2014	2015	2016
Budzet		5.000,00		10.000,00	
donacije	17.000,00	0,00	17.000,00	20.000,00	37.000,00
kredit SB	5.000,00				
Ukupno	22.000,00	5.000,00	17.000,00	30.000,00	37.000,00

- Da li je obezbjeđenje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda? **Objasnjeno.**

- Za 2013 u budžetu MZ će biti planirano 5.000,00€
- Za 2015 u budžetu MZ će biti planirano 10.000,00€

- Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze? **Objasnjeno.**

- Da li su neophodna finansijska sredstva obezbijedena u budžetu za tekuću fiskalnu godinu, odnosno da li su planirana u budžetu za narednu fiskalnu godinu? **NE**

- Da li je usvajanjem propisa predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će proisteci finansijske obaveze? Akta su planirana ali bez nametanja finansijskih obaveza

- Da li će se implementacijom propisa ostvariti prihod za budžet Crne Gore? **Ne**

- Objasnjeno metodologiju koja je korišćena prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.

- Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda? **Objasnjeno.**

- Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na nacrt/predlog propisa? **Ne**

- Da li su dobijene primjedbe uključene u tekst propisa? **Objasnjeno.**

Edukacija osoba koje se u radu s djecom i adolescentima u vaspitno-obrazovnim ustanovama,
Izrada stručnih sadržaja za pisane materijale i audiovizuelna sredstva .

Glavni indikatori :

- Broj preventivnih pregleda,
- Broj lica sa novootkrivenim dijabetesom Tipa 3,
- Broj lica sa predijabetom,
- Broj živorođene djece kod pacijentkinja dijabetičarki,
- Broj sprovedenih edukacija
- Broj amputacija donjih ekstremiteta,
- Broj pacijenata na dijalizi zbog dijabetesa,
- Broj novonastalih sljepoća i slabovidnosti zbog dijabetesa.

Sprovođenje

Za sprovođenje monitoringa biće zadužena Nacionalna Komisija za dijabetes.

Datum i mjesto

Ministar
