



Crna Gora

DEцениЈА  
ОДНОВЕ  
НЕЗАВИСНОСТИ  
ПРИЈАТНОЈ ГОДИНИ  
ОБЕЛИЈЕЖИЈЕ  
2016

Da je vječna Crna Gora

**CRNA GORA**  
**MINISTARSTVO FINANSIJA**

Broj: 02-03-14323/1

Podgorica, 22. septembar 2016. godine

**MINISTARSTVO ZDRAVLJA**  
**-n/r ministra, g-dina Budimira Šegrt-**

Poštovani gospodine Šegrt,

Na osnovu Vašeg akta, broj: 011-325/2016 od 14. septembra 2016. godine, kojim se traži mišljenje na tekst *Predloga nacionalne strategije zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću za period 2016-2020. godine i okvira Akcionog plana*, Ministarstvo finansija daje sljedeće

**MIŠLJENJE**

Nacionalna strategija zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću za period 2016-2020. godine predstavlja sveobuhvatni strateški dokument usmjeren na unaprijeđenje zdravlja stanovništva, u prvom redu na grupe i pojedince sa povećanim rizikom od obolijevanja od šećerne bolesti, na lica koja su oboljela, kojima je neophodno efikasno liječenje i adekvatna njega, a sve u skladu sa smjernicama za razvoj nacionalnih dijabetes programa Svjetske zdravstvene organizacije, Rezolucijom o dijabetesu Ujedinjenih nacija, kao i drugim dokumentima u vezi sa prevencijom i kontrolom šećerne bolesti.

Na tekst Predloga nacionalne strategije i pripremljeni Izvještaj o sprovedenoj analizi procjene uticaja propisa, sa aspekta implikacija na poslovni ambijent, nemamo primjedbi.

Na osnovu uvida u dostavljeni tekst i izvještaj o sprovedenoj analizi procjene uticaja propisa, u dijelu procjene fiskalnog uticaja, utvrđeno je da za implementaciju ove Strategije nije potrebno dodatno izdvajanje finansijskih sredstava iz Budžeta Crne Gore, obzirom da će se aktivnosti iz Akcionog plana realizovati u okviru redovnih budžeta nosioca aktivnosti.

Shodno navedenom, Ministarstvo finansija daje saglasnost na *Predlog nacionalne strategije zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću za period 2016-2020. godine*.

S poštovanjem,



**MINISTAR**  
mr Raško Konjević

81000 Podgorica, ul. Stanka Dragojevića br. 2  
tel: +382 20 242 835; fax: +382 20 224 450; e-mail: mf@mif.gov.me

# IZVJEŠTAJ O SPROVEDENOJ ANALIZI PROCJENE UTICAJA PROPISA

PREDLAGAČ

Ministarstvo zdravlja

NAZIV PROPISA

NACIONALNA STRATEGIJA ZDRAVSTVENE  
ZAŠTITE LICA SA ŠEĆERNOM BOLEŠĆU  
2016-2020

## 1. Definisane probleme

- Koje probleme treba da riješi predloženi akt?
- Koji su uzroci problema?
- Koje su posljedice problema?
- Koji su subjekti oštećeni, na koji način i u kojoj mjeri?
- Kako bi problem evoluirao bez promjene propisa ("status quo" opcija)?

Nacionalna strategija zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću za period 2016-2020 predstavlja sveobuhvatni strateški dokument usmjeren na unaprjeđenje zdravlja stanovništva, u prvom redu na grupe i pojedince sa povećanim rizikom od obolijevanja od šećerne bolesti (Dijabetes mellitus), na lica koja su oboljela, kojima je neophodno efikasno liječenje i adekvatna njega.

Prepoznajući uticaj koji šećerna bolest ima na građane Crne Gore, ova bolest je jedan od prioriteta zdravstvenog sistema, kako bi se doprinijelo smanjenju obolijevanja od ove bolesti, poboljšanje kvaliteta života građana i smanjenje nejednakosti u zdravstvu.

Prema podacima Instituta za javno zdravlje učestalost dijabetesa u Crnoj Gori je 12% što nas svrstava u evropski vrh. Broj lica sa poremećenom regulacijom dijabetesa svakim danom se uvećava. Šećerna bolest 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. Prevencija 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.

Problem dijabetesa i ostalih hroničnih nezaznih bolesti mora se kontinuirano rješavati. Ova stanja značajno utiču na zdravstveno stanje nacije i značajno opterećuju zdravstveni sistem, a posebno sistem osiguranja. Nesagledavanje ozbiljnosti situacije, i neotvaranje puteva njenog rješavanja samo povećava troškove, što može uticati na razvojne i integracione mogućnosti zemlje.

Nedonošenje ovog strateškog dokumenta dovelo bi u pitanje obezbjeđivanje jedinstvene nacionalne vizije za odgovor na šećernu bolest. To bi dovelo do povećanja broja oboljelih, kao i povećanje broja komplikacija, a samim tim smanjenje broja radno sposobnog stanovništva. Povećalo bi se korišćenje zdravstvenih resursa i povećanje troškova Fonda za zdravstveno osiguranje.

## 2. Ciljevi

- Koji ciljevi se postižu predloženim propisom?

- **Navesti usklađenost ovih ciljeva sa postojećim strategijama ili programima Vlade, ako je primjenljivo.**

Ciljevi koji se žele postići primjenom ovog strateškog dokumenta su, unaprijeđenje zdravlja lica sa šećernom bolešću kroz preduzimanje i sprovođenje djelotvornih mjera ranog otkrivanja, kontrole, liječenja i zaustavljanja komplikacija ove bolesti, kako bi se ovim licima omogućio odgovarajući nivo kvaliteta života uz zaustavljanje negativnog djelovanja na očekivano trajanje života.

Ovom strategijom se kroz stečeno iskustvo i očekivani uspjeh u datom vremenu omogućava postizanje:

- primarne prevencije, redukcije rizika, efektivno i visokokvalitetno liječenje šećerne bolesti i potreban nivo istraživanja;
- efektivni partnerski odnos državnih organa, zdravstvenih ustanova, nevladinih organizacija, korisnika zdravstvene zaštite i njihovih porodica.

### 3. Opcije

- **Koje su moguće opcije za ispunjavanje ciljeva i rješavanje problema? (uvijek treba razmatrati "status quo" opciju i preporučljivo je uključiti i neregulatornu opciju, osim ako postoji obaveza donošenja predloženog propisa).**
- **Obrazložiti preferiranu opciju?**

Prepoznajući uticaj koji šećerna bolest ima na stanovništvo Crne Gore, utvrđeno je da šećerna bolest bude jedan od prioriteta zdravstvenog sistema.

Strategijom se promoviše načelo visokokvalitetne i dostupne, a na dokazima zasnovane prevencije i liječenja oboljelih od dijabetesa i njegovih komplikacija. Utvrđenim mjerama, unaprijediće se zdravstveni sistem koji će da vrši, kontroliše i prati sistem u prevenciji dijabetesa. Dopriniće se prevenciji i odlaganju nastanka dijabetesa tipa 2DM. Unaprijediće se kvalitet života zavisno od zdravlja, i redukovati komplikacije i prijevremena smrtnost kod lica sa DM tip 1 i tip 2. Postići će se dugoročni rezultati trudnoće i poroda u gestacionalnom dijabetesu i kod žena sa ranije postojećim dijabetesom, jednake onima kod nedijabetesnih trudnoća. Osim toga, znanje i vještine u prevenciji, odlaganju, ranom otkrivanju i liječenju DM (tip 1 i 2 i gestacioni) će se dodatno unaprijediti.

Takođe, postići će se integracija sa ostalim nacionalnim programima i strategijama. Promovisaće se istraživanja u dijabetesu sa ciljem da se poboljša prevencija u liječenju.

### 4. Analiza uticaja

- **Na koga će i kako će najvjerovatnije 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 bubrezne insuficijencije, bolesti srca i krvnih sudova. Takođe, približit će se rezultati ishoda trudnoće kod žena sa šećernom bolešću kao kod zdravih žena.

U realizaciji mjera predviđenih ovom strategijom, pristupiće se preventivnim pregledima sa koncentracijom na rizične grupe, koji će da se odnose na skrining na šećernu bolest u opštoj populaciji kod svih lica starijih od 45 godina, jednom u tri godine i kod lica mlađih od 45 godina sa visokim skorom

rizika.

Zdravstveni sektor nije izvor potrošnje, već izvor investicije u ostvarivanju socijalnog, ekonomskog razvoja i ukupnog razvoja društva. Crna Gora se uključila u jedinstveni međunarodni proces zdravstvenog razvoja.

Predložena rješenja neće izazvati troškove na teret građana i privrednih društava.

Predložena rješenja odvijajuće se u okviru postojećih kapaciteta i ne zahtijevaju formiranje novih privrednih subjekata, niti imaju uticaja na opterećenja ili biznis barijere.

#### Odjeljak 5: Procjena fiskalnog uticaja

- ✓ Da li je potrebno izdvajanje finansijskih sredstava za implementaciju propisa i u kom iznosu?
- ✓ Da li je izdvajanje finansijskih sredstava jednokratno, ili tokom određenog vremenskog perioda?
- ✓ Da li implementacijom propisa proizilaze međunarodne finansijske obaveze?
- ✓ Da li su neophodna finansijska sredstva obezbijedena u budžetu za tekuću fiskalnu godinu, odnosno da li su planirana u budžetu za narednu fiskalnu godinu?
- ✓ Da li je usvajanjem propisa predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će prosteći finansijske obaveze?
- ✓ Da li će se implementacijom propisa ostvariti prihodi za budžet Crne Gore?
- ✓ Obradovati metodologiju kojom je korišćenja prilikom obračuna finansijskih izdataka/prihoda.
- ✓ Da li su postojali problemi u preciznom obračunu finansijskih izdataka/prihoda? Obrazložiti.
- ✓ Da li su postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa?
- ✓ Da li su dobijene primjedbe implementirane u tekst propisa? Obrazložiti.

Za implementaciju Nacionalne strategije zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću 2016-2020 nije potrebno dodatno izdvajanje finansijskih sredstava.

Strategija je vremenski ograničena od 2016. do 2020.god., ali nema novog izdvajanja finansijskih sredstava iz Budžeta Crne Gore.

Implementacijom ovog propisa ne proizilaze nikakve međunarodne obaveze.

Aktivnosti iz Akcionog plana će biti realizovane u okviru redovnih budžeta, a za realizaciju nekih aktivnosti će se potražiti donacije, koje ako izostanu navedene aktivnosti neće biti realizovane.

Usvajanjem ovog propisa nije predviđeno donošenje podzakonskih akata iz kojih će prosteći finansijske obaveze.

Ne, usvajanjem ovog propisa neće se ostvariti prihodi za budžet Crne Gore već će se ostvariti benefiti za građane Crne Gore, u smislu poboljšane zdravstvene zaštite lica oboljelih od šećerne bolesti.

Nije bilo obračuna troškova.

Nijesu postojali problemi.

Nijesu postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa.

Kako nijesu postojale sugestije Ministarstva finansija na inicijativu za donošenje predloga propisa, tako da i nije bilo sugestija i primjedbi.

#### 6. Konsultacije zainteresovanih strana

- Naznačiti da li je korišćena eksterna ekspertiza i ako da, kako;
- Naznačiti koje su grupe zainteresovanih strana konsultovane, u kojoj fazi RIA procesa i kako (javne ili ciljane konsultacije);
- Naznačiti glavne rezultate konsultacija, i koji su predlozi i sugestije zainteresovanih strana prihvaćeni odnosno nijesu prihvaćeni, **Obrazložiti**

U izradi predmetnog dokumenta nije korišćena eksterna ekspertiza.

#### 7: Monitoring i evaluacija

- Koje su potencijalne prepreke za implementaciju propisa?  
Koje će mjere biti preduzete tokom primjene propisa da bi se ispunili ciljevi?
- Koji su glavni indikatori prema kojima će se mjeriti ispunjenje ciljeva?
- Ko će biti zadužen za sprovođenje monitoringa i evaluacije primjene propisa?

Ne postoji prepreka za implementaciju ovog dokumenta.

Ministarstvo zdravlja će pratiti sprovođenje i kontrolu propisanih aktivnosti u saradnji sa zdravstvenim ustanovama i institucijama koje su prepoznate ovim propisom i preduzimati neophodne aktivnosti u svakom datom trenutku.

Mjere koje će se preduzimati za ispunjenje ciljeva su:

- medijska kampanja o prevenciji i ranom otkrivanju šećerne bolesti;
- zdravstveno vaspitanje populacije s povećanim rizikom;
- edukacija timova primarne zdravstvene zaštite;
- donošenje Vodiča za liječenje šećerne bolesti;
- praćenje i kontrola zdravstvene zaštite lica sa šećernom bolešću, liječenja i samozbrinjavanja, te laboratorijskih usluga u dijagnostici;
- ustanovljavanje obaveznih referentnih vrijednosti parametara značajnih za dijabetes za sve laboratorije u Crnoj Gori;
- kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite;
- edukacija edukatora laika, za sudjelovanje u preventivnim aktivnostima u zajednici;
- edukacija lica koja su u radu sa djecom i adolescentima u vaspitno-obrazovnim ustanovama.

Glavni indikatori prema kojima će se mjeriti ispunjenjeciljeva su:

- 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.

Monitoring i evaluaciju primjene ovog starteškog dokumenta vršiće Ministarstvo zdravlja u saradnji sa Institutom za javno zdravlje i drugim zdravstvenim ustanovama.

Podgorica,

13. septembar 2016.godine



**MINISTAR,**

*Prof. dr Budimir Šegrt*