

Štampir i logotip: odob.



***PLAN RADA
ZA 2019. GODINU***

Podgorica, decembar 2018. godine

UVOD

Klinički centar Crne Gore je visokospecijalizovana zdravstvena ustanova na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite koja koristi najsloženije metode u dijagnostikovanju i liječenju bolesnika i obavlja specijalističko - konsultativnu i subspecijalističku bolničku zdravstvenu djelatnost iz više oblasti zdravstvene zaštite, odnosno grana medicine¹.

U sistemu zdravstva Crne Gore, Klinički centar ima status tercijarne zdravstvene ustanove.

Klinički centar je nastavna baza fakulteta zdravstvenog usmjerenja i obavlja naučno-istraživačku i nastavnu djelatnost za oblast kliničkih grana medicine, u skladu sa zakonom.

Organizacija Kliničkog centra Crne Gore je utvrđena Statutom i Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, a sastoji se od:

- ❖ *Instituta za bolesti djece;*
- ❖ *16 klinika;*
- ❖ *9 centara;*
- ❖ *Operacionog bloka;*
- ❖ *Stomatološke poliklinike ;*
- ❖ *Poliklinike*

Poseban značaj u Kliničkom centru Crne Gore ima Centar za nauku „CEZANA“, organizaciona jedinica, koji u okviru svoje djelatnosti priprema Plan i program stručnog i naučnog usavršavanja i stara se o sprovođenju istog, organizuje sprovođenje kontinuirane medicinske edukacije, ostvaruje saradnju u oblasti naučno – istraživačke i nastavne djelatnosti sa fakultetima zdravstvenog usmjerenja i drugim naučnim institucijama u zemlji i inostranstvu.

Klinički centar Crne Gore Podgorica je bolnica sekundarnog nivoa za stanovnike Podgorice, Danilovgrada i Kolašina, a za osiguranike Crne Gore je bolnica na tercijarnom nivou.

¹ Zakon o zdravstvenoj zaštiti

PLAN RADA ZA 2019. GODINU

Plan rada Kliničkog centra Crne Gore definiše zdravstvene aktivnosti, bolničke kapacitete i kadrove.

Planovi rada poseban značaj imaju u regulisanju ugovornih odnosa sa Fondom za zdravstveno osiguranje Crne Gore u finansiranju zdravstvene zaštite u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, pri čemu se insistira na usklađivanju novčane vrijednosti planova sa opredijeljenim sredstvima u finansijskom planu RFZZO.

Za izradu plana rada KCCG korišćene su polazne osnove:

- *Analiza realizacije plana rada u 2018. godini;*
- *Program razvoja zdravstvene zaštite u Crnoj Gori ;*
- *Master plan razvoja zdravstva Crne Gore*
- *Standardi i normativi kadra i zdravstvenih usluga u Crnoj Gori i*
- *Predlozi direktora klinika i centara.*

Plan rada zdravstvenih ustanova, prati se preko kvantitativnih i kvalitativnih pokazatelja.

U stacionarima, preko pokazatelja zdravstvene zaštite:

- *broja ispisanih bolesnika po organizacionim jedinicama;*
- *broj posteljnog fonda;*
- *korišćenja posteljnih kapaciteta;*
- *broj i vrsta njega: specifična, intenzivna, poluintenzivna i obična;*
- *broj i procenat postelja za dnevnu, akutnu , hroničnu i palijativnu njegu;*
- *broja pruženih dijagnostičkih usluga;*
- *prosječna dužina hospitalizacije;*
- *broja prvih i ponovnih pregleda;*
- *broja bolesničkih dana;*

Pored navedenih pokazatelja u KCCG se planiraju i prate dodatni pokazatelj koji su poznati i priznati u globalnoj zdravstvenoj djelatnosti, kao indikatori uspješnosti:

- bo dani po ljekaru;*
- propusna moć postelja(prijem bolesnika po postelji);*
- zauzetost postelja u danima;*
- postelje po ljekaru;*
- ispisani bolesnici po ljekaru;*
- njege po sestri;*
- kadar angažovan u stacionaru i poliklinici*
- bodovi za rad ljekara i dr*

Osnovni parametri

Naziv pokazatelja	Vrijednost
STACIONARNA DJELATNOST	
Broj ispisanih bolesnika	38.150
Broj ukupnih postelja-bez dnevne bolnice	774
Broj standardnih postelja	705
Broj nestandardnih postelja a	69 ²
Prosječna zauzetost postelja	616
Broj bolesničkih dana	224.860
Broj ispisanih bolesnika po ljekaru	0,8
Broj ispisanih bolesnika po sestri	56,7
Procenat korišćenja kapaciteta	80%
Prosječna dužina hospitalizacije	5,9 dana
Broj bolesničkih dana po ljekaru	4,6
Broj postelja po ljekaru	3,6
Propusna moć postelja	49,3
Prosječna zauzetost postelja u danima	290,5
Broj zauzetih postelja po sestri	0,92
Kadar u stacionaru –ljekar /sestra-tehničar	218/673
AMBULANTNA DJELATNOST	
Ukupan broj pregleda	466,106
Broj pregleda po ljekaru u poliklinici	17.0 dnevno
Kadar angažovan u poliklinici/ UC i fizikla	98,2/21 ljekara

STACIONARNA DJELATNOST**a) Planirani bolnički kapaciteti - postelje**

U Kliničkom centru Crne Gore za 2019. godinu planirano je ukupno 838 postelja 774 postelja: 705 standardne postelje, 28 nestandardnih postelja Centra za neonatologiju, 41 nestandardna postelja u Jedinici za novorođenčad i 64 postelja u dnevnom bolnicama.

Od ukupnog broja postelja, planirana je za:

- Akutnu njegu 543
- Hroničnu njegu 193
- Palijativnu njegu 38
- Dnevne bolnice 64

² Dječji boks 41postelja, Centar za neonatologiju 28

U relativnim vrijednostima, od ukupnog broja postelja 64% planirana je za akutnu njegu, 8% za dnevnu njegu, 23% za hroničnu njegu i 5% za palijativnu njegu.

Od ukupnog broja planiranih bolničkih postelja, 84% su standardne postelje.

b) Broj bolesnika

U crnoj Gori za 2019. godinu planiran je ispis ukupno 69.960 bolesnika (Tabela 2), od čega 38.150 bolesnika bez dnevnih bolnica.

Od ukupnog broja ispisanih bolesnika, planirano je za:

• Akutnu njegu	28.310
• Hroničnu njegu	8.177
• Palijativnu njegu	1.663
• Dnevne bolnice	31.810

U 2019. godini planirana je propusna moć bolničkih postelja (bez dnevne bolnice), prosječno 49,3 po postelji (jednu postelju za godinu dana koristi 49,3 bolesnika).

c) Prosječna zauzetost (korišćenje kapaciteta)

Prosječno korišćenje posteljnih kapaciteta planirano je 80%, što je na nivou optimalnog, standardima utvrđenog nivoa korišćenja kapaciteta i u skladu sa preporučenim vrijednostima indikatora korišćenja kapaciteta u bolnicama. (Tabele br 2 i 4).

To istovremeno znači da je planirana prosječna zauzetost 616 postelja i slobodnih 158 postelja. (Tabela br 5)

Za 774 postelja planirano je 290,5 dana zauzetosti postelja od godišnjih 365 dana.

Na nivou ukupnog posteljnog fonda planirano je korišćenje kapaciteta 87%, od čega za:

• Akutnu njegu	79%
• Hroničnu njegu	80%
• Palijativnu njegu	82%
• Dnevne bolnice	178%

d) Prosječna dužina hospitalizacije

Prosječna dužina hospitalizacije za postelje, bez dnevnih bolnica, na nivou Kliničkog centra CG planirana je 6 dana i u skladu je sa preporučenim vrijednostima indikatora trajanja liječenja.

Planirana je prosječna dužina liječenja za :

- Akutnu njegu 5,6
- Hroničnu njegu 7
- Palijativnu njegu 7
- Dnevne bolnice 1

e) Broj bolesničkih dana, njega

Planirano je ukupno 266.440 bolesničkih dana od čega: 157.433 za akutnu njegu, 41.580 za dnevnu njegu, 56.104 za hroničnu njegu i 11.323 za palijativnu njegu (Tabela1).

Od ukupnog broja bolesničkih dana planirano je:

- specifične intenzivne njege 4.440
- intenzivne njege 45.550
- poluintenzivne njege 107.600
- obične njege 67.270

U strukturi planiranih njega, specifična intenzivna učestvuje 2%, intenzivna njega 20% poluintenzivna njega 48% i obična njega 30%.

Planirano je prosječno 334 njega po medicinskoj sestri u stacionaru (Tabela br 10) . Za njegu je ukupno planirano 932.784 časova za 579 medicinskih sestara u stacionaru, po normativima. (Tabela br. 11)

f) Postelje i bolesnički dani po ljekaru

Postelje po ljekaru i bolesnički dani po ljekaru su pokazatelj opterećenosti ljekara.

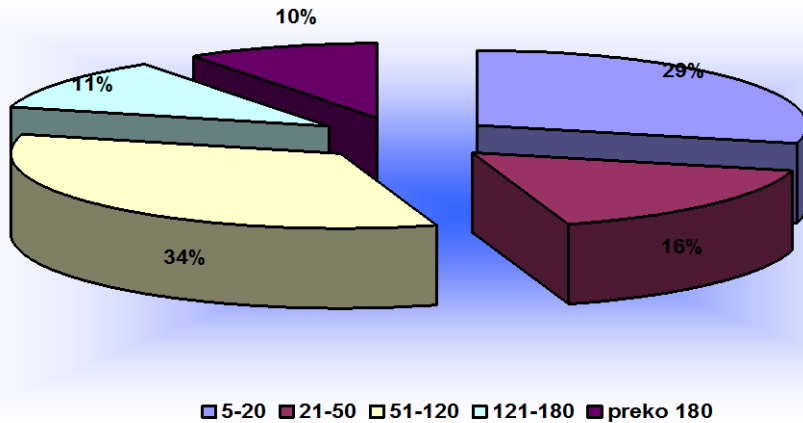
Na nivou Kliničkog centra Crne Gore (bez dnevnih) planirano je 3,6 postelja i 4,5 bolesničkih dana po ljekaru, za 218 ljekara u stacionaru (Tabela br. 6).

g) Operacije

Ukupno je planirano u operacionim blokovima, na nivou Kliničkog centra Crne Gore, za 12 operacionih sala, 12.180 operacija, bez malih hirurških intervecija (2.350) u Urgentnom centru.

Za 4 operacione sale Instituta za bolesti djece planirano je 1.340 operacija, dok je za 8 operacionih sala planirano 10.840 operacija . U urgentnom centru je planirano 42.300 bodova za male hirurške intervencije.

Struktura planiranih operacija u bodovima



Grafik 1

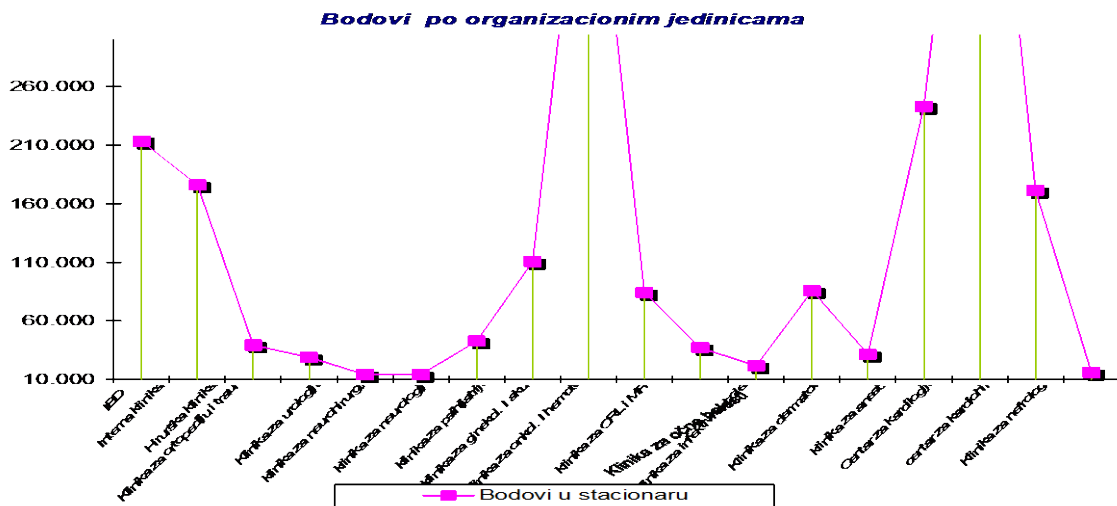
Za operacije i anestezije je planirano 1.000.506 bodova.

h) Hospitalizovani po ljekaru

Planirano je prosječno na godišnjem nivou, bez dnevnih bolnica, 175,2 bolesnika ili 0,8 bolesnika dnevno po jednom ljekaru. (Tabela br.8)

i) Bodovi u stacionaru

U stacionaru za rad ljekara, planirano je, bez operacija, 2.496.417 bodova.



Grafik 2

j) Kadar

Za 2019 godinu planirano je ukupno 427 ljekara od toga:

- za stacionar.....218,
- polikliniku..... 98,
- urgentni centar i fizikalu..... 21 i
- patologiju i sudsku medicinu...12.

Za stacionar i polikliniku planirano je ukupno 316 ljekara, od čega je 218 ljekara za stacionar ili 70% i 98 ljekara ili 31% za ambulante (Tabela 7).

Medicinske sestre planirane su ukupno za stacionar i polikliniku 901, od čega za njege u stacionaru 673 ili 74,6% i 228 ili 25,4% za polikliniku (Tabela 11).

Na 1 ljekara u stacionaru su planirane 3,1 medicinske sestre.

POLIKLINIČKA DJELATNOST

Podrazumjeva brojne aktivnosti kao što su: specijalistički pregledi i prateće medicinske procedure: laboratorijske, radiološke, endoskopske, ultrazvučne i druge vrste dijagnostike, djelatnost u okviru dnevnih bolnica i posebno zbrinjavanje urgentnih stanja, trijaža i dijagnostička obrada pri prijemu na bolnički tretman.

a)Prvi i ponovni pregledi

Planirano je ukupno 466.106 pregleda, prvih 209.827 i ponovnih 256.279.

U ukupnim pregledima, učešće prvih pregleda je 45%.

b) Pregledi po ljekaru dnevno i godišnje

Predstavlja indikator opterećenosti ljekara u poliklinici. Po ljekaru je planirano 3.910 pregleda na godišnjem nivou ili 17 pregleda dnevno. (Tabela br. 9).

c) Dnevne bolnice

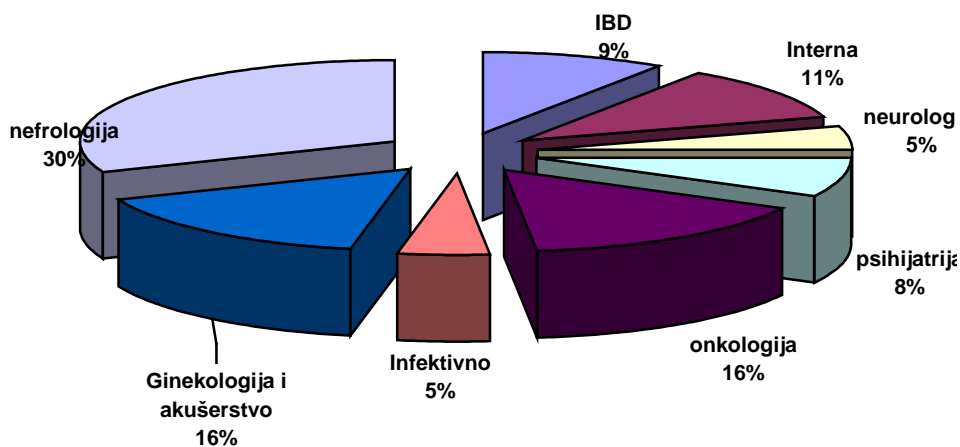
Pored standardnih i nestandardnih postelja planirane su i postelje u dnevnim bolnicama i definišu se kao deo sistema zdravstvene zaštite koji funkcioniše unutar postojeće zdravstvene ustanove sa zadržavanjem pacijenta u periodu kraćem od 24 časa.

Prednosti ovog vida liječenja su višestruke: humaniji tretman pacijenata, stvara povoljnu psihološku komponentu za brži oporavak, smanjuje rizik od intrahospitalnih infekcija, omogućava uštedu zdravstvenih resursa putem smanjenja: bolničkih prijema, kraćih hospitalizacija, potrebe za dugotrajnom institucionalnom negom...

I pored insuficijentne zakonske regulative u ovoj oblasti kod nas, Klinički centar Crne Gore samoinicijativno razvija dnevne bolnice kao vid lečenja sa brojnim prednostima u odnosu na hospitalizaciju.

U dnevnim bolnicama planirano je 64 postelja u 8 kliničkih oblasti:

Struktura dnevnih bolnica



Grafik 3

Godišnje se planira da se u njima liječi oko 31.810 bolesnika

U dnevnim bolnicama, tretman bolesnika traje kratko. Oboljenja koja se liječe i procedure koje se obavljaju u dnevnoj bolnici zavise od vrste dnevne bolnice.

Pored osnovne namene, prostor dnevnih bolnica koristi se i u druge svrhe, najčešće kao bolesnička soba za ležeće bolesnike ili za hitan prijem popodne i noću.

d) Bodovi za rad zdravstvenih radnika i saradnika

U poliklinici u analiziranom periodu je za rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika planirano, 2.786.352 bodova.

Ukupno planirani bodovi Urgentnog centra, Centra za patologiju, Centra za sudsku medicinu i polikliniku je 3.302.417 bodova.

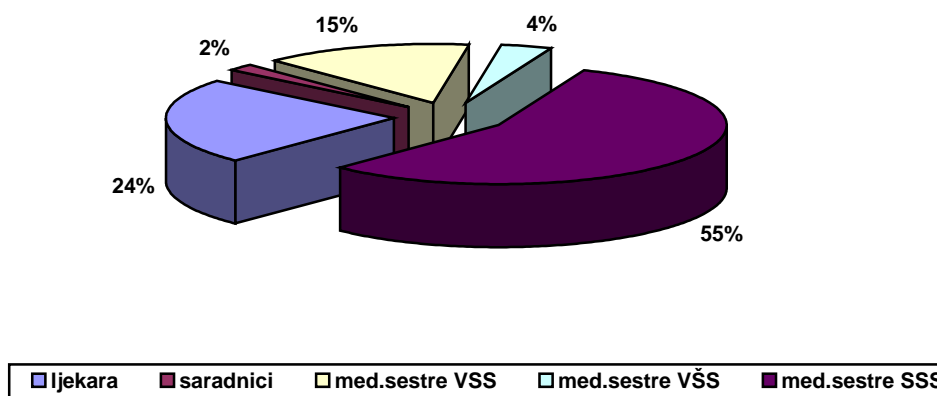
e) Planirani minuti za rad zdravstvenih radnika i saradnika

Kod polikliničkih organizacionih jedinica koje zdravstvene usluge pružaju po vremenskom normativu (Centar za RTG dijagnostiku, Centar za medicinsku genetiku i imunologiju, Centar za laboratorijsku dijagnostiku, Centar za transfuziju krvi, Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Centar za invazivnu dijagnostiku Stomatološka poliklinika.....) planirano je 64.104.997 minuta. (tabela br. 13)

Kod organizacionih jedinica koje, pružaju usluge po vremenskom normativu, planirano je 85 (7 lekara fizikale uračunati su kod pregleda) lekara i 352 medicinske sestre.

Planom rada za 2019. godinu ukupno je planirano: 1.806 zdravstvenih radnika i saradnika. Od ukupnog kadra planirano je: 427 lekara, 37 zdravstvena saradnika, 262 medicinske sestre sa visokom, 66 medicinskih sestara sa višom i 1.014 sa srednjom stručnom spremom.

STRUKTURA PLANIRANOG MEDICINSKOG KADRA U 2019. godini



Grafik 4

Struktura zaposlenih pokazuje odnos zdravstvenih i ostalih radnika u zdravstvu, a među zdravstvenim radnicima, udio lekara, zdravstvenih saradnika i zdravstvenih radnika sa visokom, višom, i srednjom stručnom spremom. Za savremene bolnice je karakteristično da dolazi do sve veće specijalizacije zdravstvenih radnika, sa povećanjem udjela lekara specijalista među zdravstvenim radnicima.

Unapređenje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova, odnosno zdravstvene zaštite, kao sastavni dio svakodnevnih aktivnosti zdravstvenih radnika i svih drugih zaposlenih u sistemu zdravstvene zaštite, predstavlja kontinuirani proces čiji je cilj dostizanje višeg nivoa efikasnosti i efektivnosti u radu, kao i veća satisfakcija pacijenata. To je ujedno i osnov tranzicionih napora za bolje funkcionisanje zdravstvenog sistema i imperativ za identifikovanje niza faktora unutar i van sistema koji to funkcionisanje omogućavaju ili otežavaju.