

INFORMACIJA O GODIŠNJEM IZVJEŠTAJU O REALIZACIJI AKCIONOG PLANA STRATEGIJE RAZVOJA ZDRAVSTVA 2023 - 2027, ZA 2023 - 2024. GODINU, SA AKCIONIM PLANOM 2025 -2026

Strategija razvoja zdravstva 2023-2027, predstavlja krovni strateški dokument u oblasti zdravstva u Crnoj Gori, kojim je definisan sistem ključnih prioriteta i okvir podrške generalnom razvoju i reformama zdravstvenog sistema u Crnoj Gori. Strateški dokument je usvojen na petogodišnji period, za čiju realizaciju je pripremljen Akcioni plan za period 2023-2024.

Strateški dokument predstavlja rezultat multisektorske saradnje svih institucija koje učestvuju u realizaciji javne politike i predstavlja krovni dokument u kojem su sadržane sve aktivnosti koje država Crna Gora sprovodi u oblasti razvoja zdravstvenog sistema Crne Gore.

Strategijom su definisana tri ključna strateška cilja, gdje svaki od ciljeva sadrži niz operativnih ciljeva koji sa pratećim indikatorima učinka definišu pravce razvoja javne politike.

STRATEŠKI CILJ 1: „Uspostavljen novi model pružanja primarne zdravstvene zaštite koji promoviše kvalitetnu zdravstvenu zaštitu sa građaninom/kama u centru pažnje.“

- Operativni cilj 1.1: Optimizovati model pružanja zdravstvene zaštite,
- Operativni cilj 1.2: Unaprijediti nivo finansijske zaštite građana/ki kod pružanja zdravstvenih usluga,
- Operativni cilj 1.3: Unaprijediti procese funkcionisanja i upravljanja zdravstvenim sistemom bazirano na dokazima sa fokusom na jačanje digitalnog zdravlja,
- Operativni cilj 1.4: Osnažiti ljudske resurse u zdravstvu,
- Operativni cilj 1.5: Unaprijeđen regulatorni i institucionalni okvir za pružanje kvalitetne i jednako dostupne zdravstvene zaštite.

STRATEŠKI CILJ 2: „Efikasna promocija zdravlja i prevencija bolesti kroz kontrolu faktora rizika, unapređenje multisektorske saradnje i angažman cijelog društva““

- Operativni cilj 2.1: Ojačati javno-zdravstvene kapacitete sa kompetencijama potrebnim za razvijanje, implementaciju i monitoring javno-zdravstvenih politika,
- Operativni cilj 2.2: Osnaživanje kapaciteta građana/ki i zajednica za efikasno upravljanje zdravljem,
- Operativni cilj 2.3: Kontrola antimikrobne rezistencije kroz intervencije utemeljene na dokazima i dobroj praksi.

STRATEŠKI CILJ 3: Ojačani kapacitet za pripremljenost i odgovor zdravstvenog sistema na zdravstvene vanredne situacije

- Operativni cilj 3.1: Obezbijediti uslove za efikasnu komunikaciju i koordinaciju resursa za upravljanje zdravstvenim vanrednim situacijama,

Operativni cilj 3.2: Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova

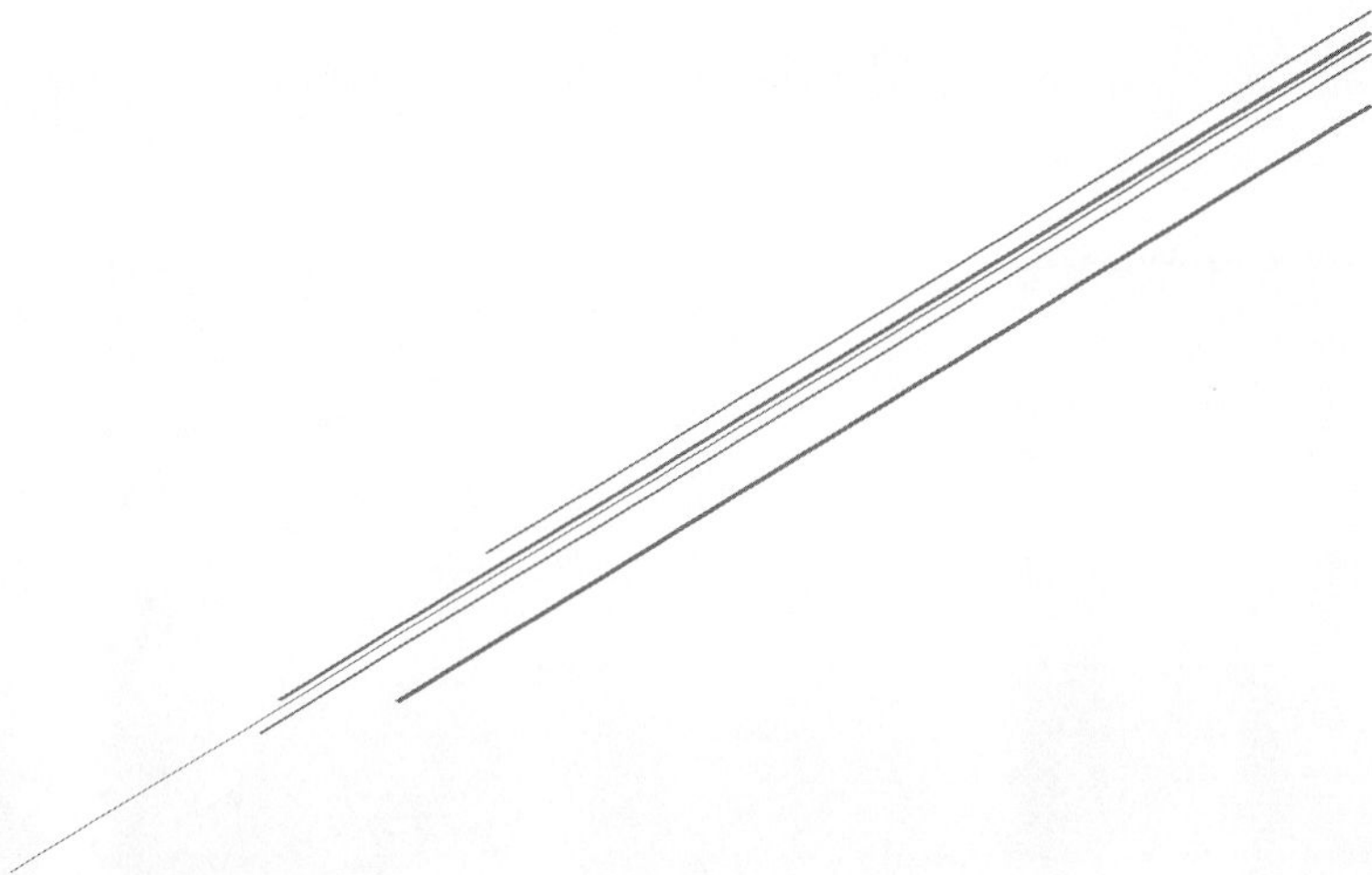
Nadalje, u sklopu Godišnjeg Izvještaja o realizaciji Akcionog plana Strategije razvoja zdravstva 2023 - 2027, za 2023 - 2024. godinu obuhvaćen je period od oktobra 2023 godine, kada je strateški dokument donesen od strane Vlade Crne Gore, zaključno sa cjelokupnom 2024. godinom.

Dosadašnje implementacije Strategije razvoja zdravstva 2023–2027. donijela je vidljiva poboljšanja u gotovo svim segmentima zdravstvenog sistema – od jačanja primarne zaštite i digitalne transformacije, preko proširenja usluga u bolnicama (npr. transplantacije) i bolje snabdijevenosti lijekovima, do intenziviranja preventivnih programa. Ostvareni su i važni strateški koraci poput obezbjeđenja finansijskih investicija (CEB kredit) za infrastrukturu i početka sistemskog praćenja kvaliteta usluga. Međutim, izazovi poput nedostatka kadra, ograničenih resursa i potrebe promjene navika kako kod pružalaca usluga tako i kod stanovništva, jasno su identifikovani i zahtijevaju kontinuiranu pažnju.

Izrada Godišnjeg izvještaja o realizaciji Akcionog plana Strategije razvoja zdravstva 2023 - 2027, za 2023 - 2024. godinu, sa Akcionim planom 2025 -2026, predviđeno je Programom rada Vlade za 2025. godinu, na osnovu čega je Ministarstvo zdravlja pripremilo navedena dokumenta i dalo ih na razmatranje i mišljenje Generalnom sekretarijatu Vlade i Ministarstvu finansija.

Shodno Uredbi o načinu i postupku izrade, usklađivanja i praćenja sprovođenja strateških dokumenata, Generalni sekretarijat Vlade je na predlog Strategije razvoja zdravstva 2023 - 2027, za 2023 - 2024. godinu, sa Akcionim planom 2025 -2026, dalo je pozitivno mišljenje na Predlog izvještaja o sprovođenju strategije razvoja zdravstva 2023 - 2027, za 2023 - 2024. godinu, sa Akcionim planom 2025 -2026, broj 02-500/25-1210/2 od 30.jula 2025. godine i pozitivno mišljenje na Predlog Akcionog plana 2025 -2026 za sprovođenje Strategije razvoja zdravstva 2023 – 2027, broj 02-500/25-1210/3 od 30. jula 2025. godine. Takođe i Ministarstvo finansija dostavilo je mišljenje, broj 05-02-12-430/25-25671/4 od 05.09.2025. godine.

GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O SPROVOĐENJU STRATEGIJE RAZVOJA ZDRAVSTVA 2023-2027



SADRŽAJ:

I UVODNI REZIME	1
II KLUČNA DOSTIGNUĆA.....	8
OBLAST I	8
OBLAST II	10
OBLAST III	12
OBLAST IV	13
OBLAST V	14
OBLAST VI	16
OBLAST VII	17
OBLAST VIII	19
OBLAST IX:	19
OBLAST X	21
IZAZOVI I PREPREKE U IMPLEMENTACIJI STRATEGIJE.....	23
TABELA ZA IZVJEŠTAVANJE:.....	24
IV OSVRT NA PLANIRANA I UTROŠENA SREDSTVA.....	62
V GENERALNE PREPORUKE	63

I UVODNI REZIME

Strategija razvoja zdravstva 2023-2027, predstavlja krovni strateški dokument u oblasti zdravstva u Crnoj Gori, kojim je definisan sistem ključnih prioriteta i okvir podrške generalnom razvoju i reformama zdravstvenog sistema u Crnoj Gori. Strateški dokument je usvojen na petogodišnji period, za čiju realizaciju je pripremljen inicijalni akcioni plan za period 2023-2024.

Godišnjim izvještajem je obuhvaćen period od oktobra 2023 godine, kada je strateški dokument donesen od strane Vlade Crne Gore, zaključno sa cjelokupnom 2024. godinom. **Uzevši u obzir metodološku obavezu da se nakon perioda od 2 godine sprovođenja strategije mora u izvještaju predstaviti prvi presjek nivoa dostignutosti postavljenih indikatora učinka i pratećih vrijednosti, važno je ukazati na činjenicu da je Akcioni plan 2023-2024 o kojem se izvještava, zajedno sa strategijom usvojen u u posljednjem kvartalu 2023. godine, što znači da je protekao period od godinu dana i tri mjeseca sprovođenja AP.** Takođe, navedeni period sprovođenja javne politike je obilježen veoma zadovoljavajućim stepenom potpune implementacije planiranih aktivnosti.

Dosadašnja implementacija **Strategije razvoja zdravstva 2023–2027.**, donijela je vidljiva poboljšanja u gotovo svim segmentima zdravstvenog sistema – od jačanja primarne zaštite i digitalne transformacije, preko proširenja usluga u bolnicama (npr. transplantacije) i bolje snabdijevnosti lijekovima, do intenziviranja preventivnih programa. Ostvareni su i važni strateški koraci poput obezbjeđenja finansijskih investicija (CEB kredit) za infrastrukturu i početka sistemskog praćenja kvaliteta usluga. Međutim, izazovi poput nedostatka kadra, ograničenih resursa i potrebe promjene navika kako kod pružalaca usluga tako i kod stanovništva, jasno su identifikovani i zahtijevaju kontinuiranu pažnju. Implementacija strategije je u toku – uz podršku međunarodnih partnera (SZO, EU, UNDP i dr.) i aktivno učešće domaćih stručnjaka i civilnog društva, očekuje se da će naredne dvije godine donijeti dodatni napredak ka ostvarivanju vizije “kvalitetan, efikasan i održiv zdravstveni sistem po mjeri građana” zacrtane strateškim dokumentom.

Ovaj izvještaj prikazuje da je, uprkos izazovima, u proteklom periodu postavljen čvrst temelj za reforme i unapređenja zacrtane strategijom, te su mnoge aktivnosti već dale opipljive rezultate na dobrobit građana Crne Gore. Dalji uspjeh zavisiće od istrajnosti u sprovođenju mjera, osiguranja neophodnih resursa i zajedničkog djelovanja svih aktera u zdravstvenom sistemu.

Kada govorimo o strukturu ciljeva, potrebno je istaći da su Strategijom razvoja zdravstva 2023-2027, definisana tri ključna strateška cilja, gdje svaki od ciljeva sadrži niz operativnih ciljeva koji sa pratećim indikatorima učinka definišu pravce razvoja javne politike.

STRATEŠKI CILJ 1: „Uspostavljen novi model pružanja primarne zdravstvene zaštite koji promoviše kvalitetnu zdravstvenu zaštitu sa građaninom u centru pažnje.“

- Operativni cilj 1.1: Optimizovati model pružanja zdravstvene zaštite,
- Operativni cilj 1.2: Unaprijediti nivo finansijske zaštite građana kod pružanja zdravstvenih usluga,

- Operativni cilj 1.3: Unaprijediti procese funkcionisanja i upravljanja zdravstvenim sistemom bazirano na dokazima sa fokusom na jačanje digitalnog zdravlja,
- Operativni cilj 1.4: Osnažiti ljudske resurse u zdravstvu,
- Operativni cilj 1.5: Unaprijeđen regulatorni i institucionalni okvir za pružanje kvalitetne i jednako dostupne zdravstvene zaštite.

STRATEŠKI CILJ 2: „Efikasna promocija zdravlja i prevencija bolesti kroz kontrolu faktora rizika, unapređenje multisektorske saradnje i angažman cijelog društva““

- Operativni cilj 2.1: Ojačati javno-zdravstvene kapacitete sa kompetencijama potrebnim za razvijanje, implementaciju i monitoring javno-zdravstvenih politika,
- Operativni cilj 2.2: Osnaživanje kapaciteta građana i zajednica za efikasno upravljanje zdravljem,
- Operativni cilj 2.3: Kontrola antimikrobne rezistencije kroz intervencije utemeljene na dokazima i dobroj praksi.

STRATEŠKI CILJ 3: Ojačani kapacitet za pripremljenost i odgovor zdravstvenog sistema na zdravstvene vanredne situacije

- Operativni cilj 3.1: Obezbijediti uslove za efikasnu komunikaciju i koordinaciju resursa za upravljanje zdravstvenim vanrednim situacijama,
- Operativni cilj 3.2: Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova,

Važno je istaći da je svaki operativni cilj baziran na setu mjerljivih indikatora učinka sa pratećim vrijednostima, kao i na setu aktivnosti sa pratećim indikatorima rezultata koje su od značaja za ostvarivanje postavljenih vrijednosti indikatora učinka.

Inicijalni akcioni plan za strateški dokument za period 2023-2024, ostvario je određeni nivo planiranih reformi zdravstvenih politika u izvještajnom periodu, što je i potvrđeno kroz značajan procenat potpuno realizovanih aktivnosti. Prethodni period sprovođenja strateškog dokumenta je obilježen obilježen institucionalnom i kadrovskom reorganizacijom Vlade Crne Gore i Ministarstva zdravlja, kao i činjenicom da je značajan broj kadrova koji su bili zaduženi za omladinske politike u različitim resorima promijenjen.

U vezi sa navedneim, u narednom segmentu uvodnog rezimea je pružen kratak prikaz najvažnijih rezultate i evidentiranih prepreka u okviru svake od oblasti strateškog dokumenta.

Unapređenje kvaliteta zdravstvene njege

Ministarstvo zdravlja je s podrškom SZO/UNICEF sprovelo ocjenu kvaliteta zdravstva majki i novorođenčadi, na osnovu koje je 2024. formirana radna grupa i akcioni plan za poboljšanje perinatalne njege. Uveli su se individualni porođajni saloni i obavezne dodatne obuke za babice i neonatalne timove (npr. reanimacija novorođenčadi). U bolničkoj zaštiti je obnovljen transplantacioni program, čime je povećana dostupnost specijalističkih usluga. Izgrađena je nova Klinika za psihijatriju (povećani kapaciteti za mentalno zdravlje) i formirani multidisciplinarni timovi za

unaprjeđenje bolničke njege. Posebno je značajan napredak u transplantacijama: u prvoj polovini 2025. Crna Gora je po prvi put izvršila autolognu transplantaciju matičnih ćelija koštane srži i transplantaciju bubrega živog donora u KCCG, što je omogućilo da pacijenti ne moraju ići u inostranstvo. Budžet za zdravstvo povećan je u posljednje dvije godine kako bi se ispratio rast troškova i investicija. Fond za zdravstveno osiguranje je 2024. ukazao da prvobitno odobrenih 164 miliona € za lijekove neće biti dovoljno, te je tokom godine izvršen rebalans budžeta kako bi se pokrio očekivani trošak od oko 175 miliona € za lijekove (150 miliona kroz Montefarm i 25 miliona za privatne apoteke).

Promjene u zakonodavnom okviru i ljudskim resursima

U prethodnom periodu uvedena je obaveza da ljekari po pripravničkom stažu dvije godine rade na primarnom nivou, čime je jačan kadar u domovima zdravlja. Ukinuto je čekanje od dvije godine za specijalizaciju iz porodične medicine, što ubrzava popunu specijalista na primaru. Povećana su ovlašćenja zdravstvenih radnika: farmaceutima je omogućeno izdavanje zamjenskih lijekova istog INN, čime je poboljšán pristup terapiji. Sprovodi se analiza poslova medicinskih sestara i tehničara radi proširenja njihovih nadležnosti, definisanja koeficijenata i organizacije dodatne edukacije. U toku je izrada planskog okvira za specijalističke usluge na primarnom nivou i plan ljudskih resursa (tender u toku), kako bi se sistemski osigurale potrebe kadrova.

Digitalizacija i upravljanje podacima u zdravstvu

Strategija je uvela nadogradnju informacionog sistema u zdravstvu. Razvijen je modul unutar Zdravstvenog informacionog sistema za praćenje neželjenih događaja i prigovora pacijenata. Radi se na povezivanju svih nivoa zdravstvene zaštite (izabrani doktor, dom zdravlja, bolnica) u centralizovanu bazu podataka uz tehničku podršku SZO i EU, s fokusom na interoperabilnost i standardizaciju podataka. Upotreba platforme *eZdravlje* je povećana (elektronsko zakazivanje i recepti), a planira se uvođenje jedinstvenog elektronskog zdravstvenog kartona: tender za faznu implementaciju zakazan je do kraja 2025. Uspostavljen je i operativni mehanizam za bolju razmjenu zdravstvenih podataka među ustanovama (međuinstitucionalni tim sa redovnim sastancima).

Preventivni programi i promocija zdravlja

Strategija je ojačala programe ranog otkrivanja bolesti. Na nacionalnom nivou nastavljeno je organizovano **skriningiranje karcinoma**: 2023–24. testirano je više hiljada žena u programu za rak grlića materice, pri čemu su otkrivene desetine premalignih promjena koje su na vrijeme zbrinute. U 2024. pokrenut je pilot-skrining raka debelog crijeva u nekoliko opština – pozvano je oko 9.500 osoba, odzvalo se 5.500, a uočeni su brojni polipi i rani stadijumi bolesti. Zbog još nedovoljnog obuhvata stanovništva, intenzivirane su javne kampanje: Institut za javno zdravlje i Ministarstvo zdravlja sprovode medijske akcije tokom Evropske nedjelje prevencije raka grlića i „Pinktoobar“ (oktobar). Uvedena je i besplatna **HPV vakcina** za djevojčice i dječake uzrasta 9–14 godina; premda je početni odziv slab, očekuje se porast obuhvata kontinuiranom edukacijom. U okviru promocije zdravlja pokrenuti su obrazovni programi o pravilnoj ishrani i fizičkoj aktivnosti u školama, kao i radionice „Zdravlje na radnom mjestu“ za zaposlene u većim kompanijama.

Infrastrukturalna ulaganja

U toku je značajan ciklus obnove i izgradnje objekata. Dobijen je kredit od 83 miliona € od Razvojne banke Savjeta Evrope za modernizaciju infrastrukture. Prioritetni projekti finansirani tim sredstvima su: nova Opšta bolnica u Pljevljima (zamjena dotrajale zgrade), novi Dom zdravlja *City kvart* u Podgorici (za smanjenje opterećenja primara) i nova Klinika za hematologiju u KCCG (proširenje kapaciteta specijalizirane njege). Planirana je i nabavka savremene dijagnostičke opreme (više MRI i CT skenera). Pored toga, već su realizovane pojedinačne investicije: obnovljen je Odjel za dijalizu u Opštoj bolnici Bar, rekonstruisane prostorije Klinike za onkologiju KCCG, a Dom zdravlja Andrijevića dobio je novo sanitetsko vozilo i proširene ambulante. Donacijama i EU sredstvima opremljeno je nekoliko seoskih ambulanti novim vozilima i telemedicinskom opremom, što poboljšava dostupnost usluga u ruralnim područjima. Identifikovan je i značajan infrastrukturni izazov u lancu snabdijevanja lijekovima: zbog rasta prometa lijekova sa 30 na 150 miliona € godišnje, nedovoljno je skladišnog prostora u Montefarmu. Stoga je planirana izgradnja novog centralnog magacina Montefarma do 2026. godine, što će omogućiti stvaranje zaliha ključnih lijekova za najmanje godinu dana.

Nedostaci i nerealizovane aktivnosti

Nisu realizovani svi zadaci iz strateškog okvira. Još nije usvojen dokument osnovnih standarda za pružanje zdravstvenih usluga na svim nivoima, niti je izgrađena sveobuhvatna analiza zdravstvenih potreba sa planom razvoja kadrova. Izmjene mreže zdravstvenih ustanova donesene su 2023, ali uredba o pravima i standardima na sekundarnom/tercijarnom nivou još je u izradi. Nedostaju mjere motivacije zdravstvenih radnika u ruralnim sredinama i model organizacije palijativne njege (odloženo zbog izmjena vlade), a još nije uspostavljen sistem mobilnosti specijalista među bolnicama niti model akreditacije zdravstvenih ustanova na primarnom nivou. Što se tiče upravljanja podacima, **Nacionalni zdravstveni račun** još nije organizovan po predviđenom EU mehanizmu (treba uspostaviti institucionalni aranžman), a objedinjeni elektronski zdravstveni karton je tek u planu (tender i izrada arhitekture do kraja 2025.). Ovi nedostaci predstavljaju izazove za dalji napredak u sprovođenju strateških mjera u zdravstvu.

Ključni izazovi u prethodnom periodu:

Zdravstveni sistem suočava se s nekoliko ključnih izazova:

1. **Kadrovski problemi:** Nedostatak specijalista i odlazak ljekara opterećuju postojeći kadar, a prekovremeni rad nije održiv.
2. **Finansijska održivost:** Velika ulaganja i porast troškova lijekova izazivaju pritisak na budžet, a potrebno je osigurati dugoročno održivo finansiranje.
3. **Administrativne prepreke:** Ograničeni kapaciteti i birokratske prepreke usporavaju implementaciju mjera i nabavku opreme.
4. **Otpor promjenama:** Reforme nailaze na unutrašnji otpor, a problemi u koordinaciji između institucija otežavaju efikasnu implementaciju.
5. **Geografske nejednakosti:** Razlike u dostupnosti usluga između regija i nedostatak specijalista na sjeveru zemlje predstavljaju izazov za ravnomjernu zdravstvenu zaštitu.

6. **Nizak odziv na preventivne programe:** Nizak odziv građana na preventivne mjere smanjuje efikasnost zdravstva.
7. **Kvalitet usluga:** Proširenje kapaciteta može uticati na kvalitet ako se ne primjenjuju adekvatni standardi i mentorstvo za mlade ljekare.

Prikaz stepena realizacije aktivnosti predstavljen za svaki od akcionih planova:

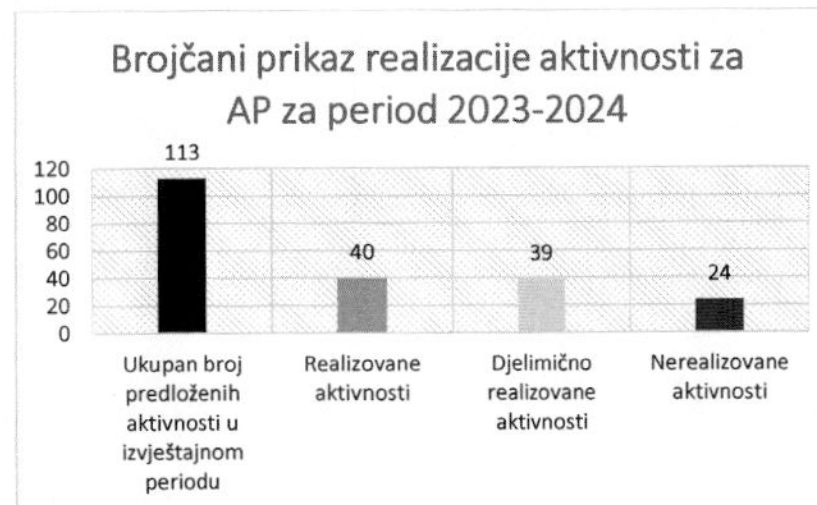
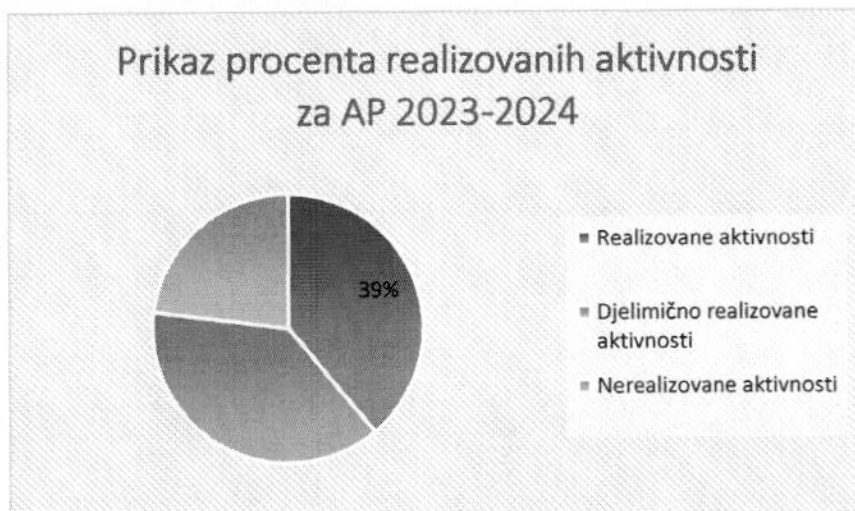


Tabela br. 1: Uporedni prikaz stepena realizacije aktivnosti po dvogodišnji period



Tabela br. 2: Pregled realizacije aktivnosti po svim oblastima strateškog dokumenta

Za dvogodišnji period trajanja akcionog plana, predviđene su ukupno 103 aktivnosti. Od navedenog broja aktivnosti potpuno je realizovano 40 aktivnosti, iliti 39% aktivnosti. Djelimično je realizovano 39 aktivnosti, iliti 38% aktivnosti. Nisu realizovane 24 aktivnosti, iliti 23% aktivnosti.

Kratak osvrt na planirana i realizovana finansijska sredstva proistekla iz budžeta i donacijaa za cjelokupni period trajanja akcionog plana:

Godina	Planirana sredstva	Utrošena sredstva
2023-2024	28.114,492 eura	21.021,718 eura

Tabela br. 3: Prikaz ukupno planiranih i utrošenih sredstava

II KLUČNA DOSTIGNUĆA

OBLAST I

STRATEŠKI CILJ 1 USPOSTAVLJEN NOVI MODEL PRUŽANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOJI PROMOVIŠE KVALITETNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU SA GRAĐANINOM U CENTRU PAŽNJE			
OPERATIVNI CILJ 1	OPTIMIZOVATI MODEL PRUŽANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE		
INDIKATOR UČINKA 1.1: Smanjiti prijevremeni mortalitet kod HNB ¹	Početna vrijednost: Trenutni procenat mortaliteta kod HNB je 22.3%	Prelazna vrijednost: Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 21.6%	Ciljna vrijednost: Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 20.6%
INDIKATOR UČINKA 1.2: Udio neopravdanih upućivanja na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite	Početna vrijednost: Ne postoji baza podataka o trenutnom procentu upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite	Prelazna vrijednost: Izrađena baza podataka koja će sadržati precizan podatak o borju upućivanja	Ciljna vrijednost: 15% smanjen udio upućivanja u odnosu na vrijednost od 2025. godine
INDIKATOR UČINKA 1.3: smanjiti hospitalizaciju za stanja koja su tretirana na ambulatnom nivou care-sensitive conditions (ACSC)	Početna vrijednost: min 50% ²	Prelazna vrijednost: trend smanjivanja od 10%	Ciljna vrijednost: smanjen udio predmetnih hospitalizacija za 25%

U svrhu sistemskog praćenja i poboljšanja kvaliteta zdravstvene njege, u prethodnom periodu sprovođenja javne politike preduzeti su koraci na uspostavljanju **operativnog sistema kontrole kvaliteta** u zdravstvu, što je predviđeno strategijom. Ministarstvo zdravlja je, uz podršku SZO i UNICEF-a, sprovelo ocjenjivanje kvaliteta zdravstvene zaštite u pojedinim oblastima. Tako je u 2023. urađena treća po redu **procjena kvaliteta zdravstvene zaštite majki i novorođenčadi** u porodilištima Crne Gore, koja je identifikovala napredak u odnosu na ranije ali i oblasti za dalje poboljšanje. Na osnovu preporuka te analize, Ministarstvo je krajem 2024. formiralo radnu grupu i pripremilo **akcioni plan za unapređenje perinatalne njege** – mjere uključuju uvođenje individualnih porođajnih sala u većim porodilištima, obaveznu dodatnu obuku babica i neonatalnih timova (npr. obuke za neonatalnu reanimaciju su već održane početkom 2025. u svim bolnicama). Uz to, radi se na poboljšanju **evidencije pokazatelja kvaliteta**: strategija predviđa izgradnju boljih baza podataka i korišćenje indikatora (poput stope bolničkih infekcija, ishoda liječenja određenih bolesti, vremena čekanja i sl.) za upravljanje kvalitetom. U tu svrhu, tokom 2024. je razvijen modul unutar zdravstvenog informacionog sistema za praćenje neželjenih događaja u bolnicama i prigovora pacijenata, kako bi se ustanove motivisale na internu analizu i unapređenje usluga.

¹ HNB – hronične nezarazne bolesti

² WHO Izveštaj 05_mne_report_phc-impact.pdf (who.int)

Takođe, Crna Gora je započela pripreme za priključivanje međunarodnom programu **akreditacije zdravstvenih ustanova** – u toku je samoprocjena nekoliko odjeljenja KCCG prema akreditacionim standardima uz savjetovanje eksperata iz Evropskog centra za kvalitet u zdravstvenoj njezi. Sve ovo ima cilj da se obezbijedi da rast dostupnosti usluga prati i rast njihovog kvaliteta i sigurnosti za pacijente.

Kada govorimo o primarnoj zdravstvenoj zaštiti, potrebno je istaći da je novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti usklađen sa strategijom, gdje je posebno potrebno istaći uvedenu mjeru da ljekari po završetku pripravničkog staža obavezno dvije godine rade na primarnom nivou, čime se jača kadar u domovima zdravlja. Takođe, ukinuto je dosadašnje čekanje od dvije godine za specijalizaciju iz porodične medicine – mladi ljekari se sada odmah mogu opredijeliti za tu specijalizaciju, što motiviše izbor porodične medicine i popunjavanje nedostajućih kadrova. Time su stvoreni uslovi da se primarni nivo postepeno rastereti i preuzme oko 70% svih zdravstvenih usluga, što je standard razvijenih sistema. U domovima zdravlja u više opština (Podgorica, Bijelo Polje, Berane) uspostavljeni su i novi servisi rane intervencije za djecu sa rizikom u razvoju, u sklopu strategije ranog razvoja djece povezane sa zdravstvenim sektorom.

Na nivou sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite obnovljen je transplantacioni program, čime je poboljšana dostupnost specijalizovanih zdravstvenih usluga. Izgradnjom nove Klinike za psihijatriju značajno su povećani kapaciteti za pružanje njege u oblasti mentalnog zdravlja. Formirani su brojni multidisciplinarni i multisektorski timovi koji sprovode aktivnosti usmjerene ka unapređenju zdravstvene njege u bolnicama. U toku je izrada standardnih operativnih procedura za nabavku, skladištenje i distribuciju u zdravstvenim ustanovama, sa rokom završetka do kraja IV kvartala 2025. Donijeto je deset jednoobraznih akata o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji u zdravstvenim ustanovama na svim nivoima. Svjetska zdravstvena organizacija je izradila analizu dostupnosti, održivosti i kvaliteta usluga Zavoda za hitnu medicinsku pomoć, sa preporukama za optimizaciju. Izrađen je model specijalističkih usluga koje se pružaju na primarnom nivou, dok je realizacija aktivnosti i tender za plan ljudskih resursa u toku. Paralelno se radi na izradi održivog modela integrisanog pružanja usluga iz oblasti medicine rada, koji se temelji na multisektorskom pristupu. U cilju jačanja kontrole privremene spriječenosti za rad i povreda na radu, održane su dvije obuke i sprovedene 33 kontrole. Revizija ovlašćenja izabranih doktora na primarnom nivou je završena, formirana je radna grupa, a pravilnik je u izradi. U okviru prve faze implementacije Akcionog plana sa Svjetskom bankom omogućeno je farmaceutima da izdaju zamjenski lijek istog INN-a, jačine i farmaceutskog oblika, što je omogućilo veći pristup terapiji i proširena ovlašćenja farmaceutima. U toku je i izrada funkcionalne analize poslova i zadataka medicinskih sestara i tehničara, sa ciljem proširenja ovlašćenja, definisanja koeficijenata i potreba za doedukacijom. Takođe, izrađen je plan razvoja stomatološke zaštite sa fokusom na djecu i optimizaciju pružanja stomatoloških usluga. Postignut je značajan iskorak u kvalitetu bolničkih usluga – **uspostavljen je transplantacioni program u Crnoj Gori**. Po prvi put su urađene transplantacije matičnih ćelija koštane srži u Kliničkom centru Crne Gore (KCCG) za teško oboljele hematološke pacijente, kao i prva transplantacija bubrega sa živog donora poslije višegodišnjeg prekida. Ovim zahvatima, sprovedenim početkom 2025. godine, crnogorsko zdravstvo se svrstalo rame uz rame sa razvijenim centrima u regionu, jer su pacijenti ranije za ovakvu terapiju morali ići u inostranstvo. Proces uspostave transplantacija zahtijevao je prilagođavanje regulative, formiranje stručnih timova i nabavku opreme i lijekova, što je uspješno realizovano kroz saradnju Ministarstva zdravlja, KCCG, Zavoda za transfuziju i partnera iz inostranstva. Pored toga, nabavljena je i nova medicinska oprema – u toku je isporuka savremenih dijagnostičkih aparata (npr. **PET skener** za onkološke potrebe biće instaliran tokom 2025. godine) što će skratiti čekanja i omogućiti preglede u zemlji umjesto upućivanja vani. Ministarstvo zdravlja ističe i da su **liste čekanja** smanjene u pojedinim oblastima: trenutno ni za jednu hiruršku intervenciju (osim dijela ortopedskih) čekanje nije duže od godinu

dana, a većina pacijenata dobije termin u prvom kvartalu godine. Posebno su **skraćene liste čekanja u kardiologiji**, zahvaljujući uvođenju dodatnih termina i pilot-projekta zakazivanja pregleda šest mjeseci unaprijed u KCCG. U najopterećenijim specijalnostima (poput reumatologije, endokrinologije, neurologije i dr.), KCCG je pojačao prekovremeni rad i angažovanje dodatnih timova kako bi ubrzao specijalističke preglede.

Snabdijevanje apoteka se značajno poboljšalo u odnosu na raniji period čestih nestašica. Državne apoteke Montefarma sada uglavnom **uredno raspolažu esencijalnim lijekovima**, a eventualni prekidi su sporadični i kratkotrajni (par dana). U 2024. i 2025. Montefarm je uložio napor da održi kontinuitet terapije za najugroženije pacijente – npr. i pored globalnih problema u proizvodnji, obezbijedena je kontinuirana nabavka **onkoloških lijekova** za pacijentkinje sa karcinomom dojke, nakon što je početkom 2024. bilo kratkih zastoja u isporuci. Problem nestašice jednog važnog antidepresiva (Anafranil) riješen je zamjenskom terapijom i hitnim uvozom po specijalnom režimu, čime je spriječeno ugrožavanje terapije za psihijatrijske bolesnike. **Planiranje zaliha** je takođe unaprijeđeno – Montefarm sada raspisuje tendere ranije i pribjegava direktnim sporazumima kada globalno dođe do nestašica, u saradnji sa SZO i mehanizmima za hitnu nabavku. Identifikovan je, ipak, veliki infrastrukturni izazov: **nedostatak skladišnog prostora** u Montefarmu. Postojeći centralni magacin projektovan je za promet od ~30 miliona €, a promet lijekova je narastao na 150 miliona €, što znači da nema mjesta za sve potrebne zalihe. Zbog toga Montefarm trenutno radi po sistemu “just-in-time” (naručuje češće manje količine, drži minimalne lagere) što nije optimalno, ali uz podršku države planira izgradnju **novog centralnog magacina do 2026. godine**. Vlada je već ponudila lokacije za novu zgradu Montefarma i radi se na projektovanju; očekuje se da će novi magacin omogućiti držanje većih zaliha i uspostavu **rezervi lijekova** za najmanje godinu dana za ključne lijekove, što je strateški cilj za jačanje sigurnosti snabdijevanja. Takođe, Montefarm je u 2024. proširio mrežu apoteka u nekim nedovoljno pokrivenim sredinama (npr. ponovo je otvorena apoteka u Plavu, traži se prostor za apoteku u Virpazaru) kako bi dostupnost lijekova bila ravnomjernija.

Kada govorimo o nerealizovanim aktivnostima u periodu izvještavanja, potrebno je istaći da nije usvojen dokument kojim se definišu osnovni standardi za pružanje zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite, niti je izrađena sveobuhvatna analiza zdravstvenih potreba sa planom razvoja ljudskih resursa i pružalaca usluga, uključujući uticaj klimatskih promjena. Iako je 2023. godine donijeta odluka o izmjenama mreže zdravstvenih ustanova, još je u izradi Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog osiguranja za sekundarni i tercijarni nivo. Dodatne prepreke predstavljaju zakonska ograničenja i teritorijalno razgraničenje ustanova. Nisu definisane mjere za stimulaciju zdravstvenih radnika u ruralnim područjima, niti model za organizaciju i pružanje palijativne njege, čija realizacija je izostala zbog ograničenih kadrovskih kapaciteta i promjene Vlade. Takođe, nije uspostavljen sistem mobilizacije specijalista između bolničkih ustanova, niti je urađena analiza upućivanja i transporta pacijenata, posebno u hitnim slučajevima. Konačno, izostaje i model akreditacije ustanova na primarnom nivou, čija izrada zavisi od zakonskih izmjena i promjena u organizaciji Ministarstva zdravlja.

OBLAST II

OPERATIVNI CILJ

1.2

UNAPRIJEDITI NIVO FINANSIJSKE ZAŠTITE GRAĐANA KOD PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA

INDIKATOR UČINKA	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
2.1: Udio bolnica koji ne generiše godišnji finansijski deficit	Trenutno ne postoji precizan podatak o novou finansijskog deficita koji generiše bolnički sistem u Crnoj Gori	Izrada analize finansijske održivosti bolničkoga sistema Crne Gore	Udio bolnica sa godišnjim rashodom na nivou planiranih sredstava uz odstupanja od + 10%
INDIKATOR UČINKA	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
2.2: Udio privatnih plaćanja iz džepa (out of pocket payment)	40% OOPs (privatna plaćanja iz džepa)	Smanjen procenat privatnih plaćanja iz džepa na 35%	Smanjen procenat privatnih plaćanja iz džepa na 33%

Budžet za zdravstvo povećan je u posljednje dvije godine kako bi se ispratio rast troškova i investicija. Fond za zdravstveno osiguranje je 2024. ukazao da prvobitno odobrenih **164 miliona € za lijekove** neće biti dovoljno, te je tokom godine izvršen rebalans budžeta kako bi se pokrio očekivani trošak od oko **175 miliona €** za lijekove (150 miliona kroz Montefarm i 25 miliona za privatne apoteke). Time je izbjegnuta nestašica esencijalnih terapija i omogućeno uvođenje novih, skupih lijekova (posebno biološke terapije i savremenih citostatika za onkološke pacijente). Vlada je donijela i **Uredbu o ograničenju cijena lijekova** kako bi smanjila finansijski teret građanima za pojedine lijekove na tržištu. Uz to, nastavljeno je ukidanje participacija za određene usluge – od 2024. recepti za hronične terapije i osnovne laboratorijske analize u domovima zdravlja oslobođeni su participacije za osiguranike, što je dio mjera za ostvarenje univerzalne zdravstvene zaštite. Zahvaljujući budžetskoj podršci, **skupi inovativni lijekovi** (npr. nove terapije za rijetke bolesti i onkologiju) uvršteni su na listu Fonda, pa pacijenti dobijaju više tih lijekova o trošku države nego prethodnih godina. Tako je krajem 2024. na zalihama Montefarma stabilizovano snabdijevanje citostaticima nakon kratkotrajnih poremećaja, a povećana su izdvajanja za nabavku insulina i medicinskih sredstava.

Kada govorimo o planiranim aktivnostima i njihovoj implementaciji, u toku je izrada funkcionalne analize uloga, poslova i zadataka Fonda za zdravstveno osiguranje u vezi sa pružanjem zdravstvene zaštite i ostvarivanjem prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a njen završetak planiran je za drugi kvartal 2026. godine. Od januara 2025. realizuje se projekat razvoja Zdravstvenih računa, koji finansira Evropska komisija kroz SZO, s ciljem uspostavljanja redovnog godišnjeg izvještavanja prema Eurostatu i SZO, u skladu sa EU regulativom. U okviru projekta identifikovani su sistemski nedostaci koje je potrebno otkloniti radi stabilnog izvještavanja i finansiranja, a do kraja juna biće izrađen završni izvještaj sa funkcionalnom šemom finansiranja i memorandumom o institucionalnim obavezama. Izrada modela plaćanja za primarni i sekundarni nivo zdravstvene zaštite trenutno nije moguća, a kako je prethodni sistem plaćanja po učinku (kapitacija) ukinut, novi model se planira do kraja 2027. godine. Nisu izrađene ni studije troškovne isplativosti modela nabavki medicinskog i nemedicinskog materijala, osim za lijekove i medicinska sredstva. Model dopunskog zdravstvenog osiguranja takođe nije razvijen zbog nedostatka zakonskog osnova, a njegova realizacija je planirana u narednom akcionom planu. Nedostaje i strateški okvir za održivo finansiranje zdravstva, iako je model plaćanja po uslugama prepoznat kao rješenje

za stabilno finansiranje, uz preporuke za izmjene zakonske regulative u vezi sa vrstama i cijenama usluga. U toku je i završna analiza spiska zdravstvenih usluga i obima prava iz zdravstvene zaštite.

OBLAST III

OPERATIVNI CILJ 1.3.	UNAPRIJEDITI PROCESSE FUNKCIONISANJA I UPRAVLJANJA ZDRAVSTVENIM SISTEMOM BAZIRANO NA DOKAZIMA SA FOKUSOM NA JAČANJE DIGITALNOG ZDRAVLJA		
INDIKATOR UČINKA 1: Udio vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva	Početna vrijednost: Trenutni broj vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva je 0	Prelazna vrijednost: Min.50% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva	Ciljna vrijednost: 100% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva
INDIKATOR UČINKA 2: Uspostavljen informacijski sistem MZ	Početna vrijednost: Trenutno ne postoji softver za upravljanje podacima u MZ	Prelazna vrijednost: Izrađeno idejno rješenje za softver	Ciljna vrijednost: Uspostavljen i funkcionalan informacijski sistem MZ

U pogledu digitalizacije zdravstva, važno je istaći da je u prethodnom periodu sprovođenja javne politike, nastavljene su aktivnosti na integraciji informacijskih sistema svih nivoa zdravstvene zaštite. Krajem jula 2023. u potpunosti je funkcionalizovan novi informacijski sistem Kliničkog centra (KCCG), čime je najveća bolnička ustanova dobila savremen elektronski sistem za upravljanje podacima o pacijentima. Na osnovu toga se radi na povezivanju bolničkog sistema sa primarnom zdravstvenom zaštitom i apotekama, kako bi se ostvario jedinstveni elektronski zdravstveni karton za svakog pacijenta na nacionalnom nivou. U toku je unapređenje softverskih rješenja i IT infrastrukture uz podršku međunarodnih partnera, što će omogućiti kvalitetno povezivanje svih nivoa – od izabranog doktora do bolnice – i stvaranje centralizovane baze zdravstvenih podataka za efikasnije donošenje odluka. Ovi napori su dio šireg projekta digitalizacije zdravstva koji se sprovodi uz tehničku pomoć SZO i EU, sa fokusom na interoperabilnost i standardizaciju podataka. Već je povećana upotreba postojeće eZdravlje platforme za elektronsko zakazivanje pregleda i e-recepte, a radi se na proširenju funkcionalnosti (npr. uvođenje e-uputa i telemedicine).

Kada govorimo o izazovima, potrebno je definisati institucionalni aranžman za trajno vođenje Nacionalnog zdravstvenog računa u skladu sa EU direktivama i izrađivati godišnji izvještaj kroz predviđeni mehanizam, s obzirom na to da je tokom implementacije i prikupljanja podataka uočen niz problema – od nezadovoljavajuće saradnje sa nadležnim institucijama i zdravstvenim ustanovama, preko dostavljanja podataka koji nisu strukturno adekvatni niti pravilno klasifikovani prema metodologiji, do potpunog izostanka dostave podataka. Potrebno je edukovati zdravstvene ustanove radi obezbjeđivanja relevantnih podataka, uz poštovanje principa da se podaci pribavljaju direktno od institucija koje ih generišu. Istovremeno, još uvijek nije uspostavljen centralni elektronski zdravstveni karton (EZK); planirano je da se do kraja tekuće godine sprovede tender

i potpiše ugovor za njegovu faznu implementaciju, s procijenjenim trajanjem projekta od dvije godine. U toku je i izmjena zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva, izrada nove systemske arhitekture i standardizacije, nakon čega će se pristupiti tenderu za uspostavljanje EZK. U cilju unapređenja razmjene zdravstvenih podataka, uspostavljen je operativni mehanizam koji uključuje međuinstitucionalni, multidisciplinarni tim sa redovnim sastancima, analizom trenutnog stanja i predloženim mjerama za poboljšanje razmjene podataka na osnovu metodologije monitoringa i evaluacije, kao i završena nabavka za izradu nove systemske arhitekture i standardizacije koja je trenutno u toku i definiše smjernice za interoperabilnost. Multisektorska radna za unapređenje kvaliteta mortalitetne statistike u Crnoj Gori (oformljena u julu 2022. godine od strane Ministarstva zdravlja, a na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore) usvojila je 2023. godine dokument Situaciona analiza mortalitetne statistike u Crnoj Gori i predlozi za njeno unapređenje. Shodno kadrovskim promjenama koje su se dogodile u određenom broju ustanova čiji predstavnici učestvuju u radu Multisektorske radne grupe, potrebno je ažuriranje sastava radne grupe i nastavak aktivnosti na unapređenju kvaliteta mortalitetne statistike. Pored toga, planirana je reorganizacija dijela Instituta za javno zdravlje koji se bavi mortalitetnom statistikom, s ciljem poboljšanja kvaliteta obrade i analize podataka o smrtnosti. U okviru ove reorganizacije, predviđena je dodatna edukacija zaposlenih u vezi sa pravilnim kodiranjem uzroka smrti prema međunarodnim standardima i sticanjem dodatnih kompetencija za analizu i interpretaciju podataka, čime se jačaju stručni kapaciteti tima zaduženog za ovaj važan segment javnog zdravlja.

OBLAST IV

OPERATIVNI CILJ 1.4.		OSNAŽITI LJUDSKE RESURSE U ZDRAVSTVU	
INDIKATOR UČINKA 1: Broj zdravstvenih radnika (doktora i medicinskih sestara/tehničara) na 1000 stanovnika	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
	2,9 doktora na 1000 stanovnika 5,9 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika	3,2 doktora na 1000 stanovnika 6,5 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika	3,5 doktora na 1000 stanovnika 7 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika

U pogledu upravljanja ljudskim resursima, u prethodnom periodu su pokrenute mjere za stabilizaciju i motivaciju medicinskog kadra. Pored već pomenute obavezne prakse ljekara na primarnom nivou i stimulisanja specijalizacije iz porodične medicine, značajno su povećane zarade u zdravstvu u prethodnom periodu, što je dio nastojanja Vlade da zadrži stručni kadar. Prosječna plata specijaliste značajno je uvećana 2023. (u

nekim slučajevima i do 5000 € bruto), dok su plate medicinskih sestara podignute ali i dalje ostaju relativno niske (600 €). U periodu 2023–2024. primijećen je povratak određenog broja ljekara koji su ranije radili u inostranstvu, zahvaljujući poboljšanim uslovima, ali odliv kadra ostaje izazov. Prema ranijim podacima, Crna Gora je 2014–2018. izgubila preko 100 ljekara koji su napustili sistem, a trend se djelimično nastavlja zbog konkurentnijih ponuda u inostranstvu. Kako bi se to ublažilo, Ministarstvo zdravlja je uvelo kadrovsko planiranje – izrađen je plan specijalizacija i subspecijalizacija po potrebama sistema, a povećan je i broj upisanih studenata na Medicinski fakultet. Takođe, 2024. godine pokrenut je program kontinuirane edukacije u saradnji sa strukovnim komorama, čime se ulaže u znanje i vještine postojećeg kadra (npr. obuke iz neonatalne reanimacije uz podršku UNICEF-a).

Međutim, važno je istaći da nisu definisane motivacione mjere za zadržavanje kadra i unapređenje rada na nivou primarne zdravstvene zaštite, kao što su dodjela priznanja, stipendije i slične inicijative. Na ovo su uticali političke promjene, uključujući formiranje nove Vlade Crne Gore, čeka se na usvajanje novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kao i izrada funkcionalne analize primarne zdravstvene zaštite. Istovremeno, sprovedene su aktivnosti na izradi nove metodologije za planiranje kontinuirane medicinske edukacije (KME), sa jasno definisanim kriterijumima, indikatorima procesa i učinka, te očekivanim rezultatima, u saradnji sa stručnim regulatornim tijelima (komorama), kao i aktivnosti na jačanju institucionalnih kapaciteta za planiranje KME po zdravstvenim ustanovama. Nisu definisani bliži uslovi i procedure za mobilizaciju specijalista između zdravstvenih ustanova sa bolničkom zaštitom na nacionalnom nivou, što uključuje jasno utvrđeno vremensko trajanje, dijagnoze i indikatore za praćenje rezultata, sa ciljem unapređenja dostupnosti, kvaliteta i troškovne efikasnosti zdravstvene zaštite. Takođe, nije formiran multisektorski tim radi motivacije srednjoškolaca da nastave školovanje u oblasti medicine. Izrađena je analiza tržišta rada u zdravstvu, zajedno sa planom razvoja ljudskih resursa radi obezbjeđivanja jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti, a postavljeni su temelji za razvoj institucionalnih kapaciteta strukovnih regulatornih tijela za prikupljanje i analizu podataka u svrhu strateškog planiranja kadrova, uključujući i uspostavljanje registra vođenja licenci.

OBLAST V

OPERATIVNI CILJ 1.5. UNAPRIJEĐEN REGULATORNI I INSTITUCIONALNI OKVIR ZA PRUŽANJE KVALITETNE I JEDNAKO DOSTUPNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE			
INDIKATOR UČINKA 1:	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
Uspostavljen zakonski i strateški okvir	Strateška dokumenta i normativni akti koji uređuju cjelokupni sistem zdravstvene zaštite u Crnoj Gori su u fazi izrade	60% planiranih dokumenata je izrađeno i usvojeno do kraja 2025. godine	100% izrađenih dokumenata planiranih dokumenata je izrađeno i usvojeno do kraja 2025. godine

U 2023. godini realizovane su planirane aktivnosti u oblasti kontrole upotrebe duvanskih proizvoda i kontrole vektora. Programom rada Vlade za 2025. godinu predviđena je izrada Godišnjeg izvještaja o realizaciji Akcionog plana Programa kontrole upotrebe duvanskih proizvoda u Crnoj Gori 2023–2025, za 2024. godinu, za period od prvog do trećeg kvartala. Takođe, predviđena je i izrada Godišnjeg izvještaja o realizaciji Akcionog plana

Programa kontrole vektora 2023–2025, za isti period. Međutim, oba izvještaja još nisu izrađena, a njihova priprema počće u julu 2025. godine, nakon dostavljanja informacija od nosilaca aktivnosti. Novi rok za završetak je avgust 2025. godine.

Nacionalna strategija za kontrolu i prevenciju hroničnih nezaraznih bolesti za period 2023–2030, sa pratećim Akcionim planom za 2023–2025. godinu, nije usvojena. Aktivnost nije realizovana zbog institucionalnih i kadrovskih promjena, nedostatka kadrovskih kapaciteta i prioriteta Evropske agende.

Ipak, u prethodnom periodu usvojene su sljedeće strategije i programi: Program za borbu protiv HIV/AIDS-a za period 2024–2026, sa Akcionim planom 2024–2026, Program za unapređenje mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2024–2026, sa Akcionim planom za isti period, Strategija ranog razvoja djeteta 2023–2027, Strategija za sprečavanje zloupotrebe droga za period 2023–2026, sa Akcionim planom 2023–2024, kao i Nacionalna strategija razvoja digitalnog zdravlja u Crnoj Gori za period 2024–2029, sa Akcionim planom za njeno sprovođenje u periodu 2024–2026. Takođe, izrađen je nacrt Strategije za rijetke bolesti, dok je izrada Akcionog plana u toku.

Radna grupa za izradu Zakona o lijekovima formirana je sredinom 2024. godine. Planirano je da nacrt novog Zakona bude završen do kraja maja 2025, nakon čega će uslijediti javna rasprava i dostavljanje Evropskoj komisiji na mišljenje. Tokom procesa izrade, zaključeno je da je potrebno izraditi potpuno novi Zakon o lijekovima, a ne samo izmjene i dopune postojećeg, kako bi se nacionalna regulativa u potpunosti uskladila sa EU propisima u oblasti humanih i veterinarskih lijekova, uključujući i klinička ispitivanja. Proces izrade traje duže od planiranog zbog obima potrebnog usklađivanja.

Izmjene i dopune Zakona o apotekarskoj djelatnosti još nisu donesene. Izrada Nacrta Zakona može započeti tek nakon donošenja Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o lijekovima, s obzirom na to da je ovim propisima potrebno definisati nadležnosti apotekarskih ustanova, kao i mogućnost izrade magistralnih i galenskih lijekova. Nedostatak kadrovskih kapaciteta u Ministarstvu zdravlja dodatno uslovljava produžavanje rokova.

Doneseni su Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju, Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, kao i Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o hitnoj medicinskoj pomoći. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih tkiva i ćelija u svrhu liječenja nalazi se u proceduri donošenja.

Izmjena Zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva uvrštena je u Program rada Vlade za 2025. godinu, a planirana je za treći kvartal. Konsultacije sa uključenim institucijama su u toku, kao i izrada Zakona.

Odredbe koje se odnose na dojenje unijete su u Zakon o zdravstvenoj zaštiti, koji je trenutno dostavljen Evropskoj komisiji na mišljenje. Rok za njegovo usvajanje je četvrti kvartal 2025. godine.

Predstavnici Instituta za javno zdravlje i Fonda za zdravstveno osiguranje, u saradnji sa Kliničkim centrom Crne Gore, Opštom bolnicom Cetinje i Zavodom za transfuziju krvi, usaglasili su i pripremili spisak i sadržaj usluga za sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite, u svrhu pripreme Uredbe. Dokument je dostavljen Ministarstvu zdravlja u maju 2023. i ponovo u maju 2024. godine, a trenutno je u toku izrada konačnog spiska zdravstvenih usluga, koji predstavlja preduslov za donošenje Uredbe.

Takođe, u toku je uspostavljanje jedinstvenog operativnog registra svih zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori, kroz izradu odgovarajućeg softverskog rješenja i popunjavanje podataka o ustanovama.

OBLAST VI

STRATEŠKI CILJ 2 EFIKASNA PROMOCIJA ZDRAVLJA I PREVENCIJA BOLESTI KROZ KONTROLU FAKTORA RIZIKA, UNAPREĐENJE MULTISEKTORSKE SARADNJE I ANGAŽMAN CIJELOG DRUŠTVIA			
OPERATIVNI CILJ 2.1.	OJAČATI JAVNOZDRAVSTVENE KAPACITETE SA KOMPETENCIJAMA POTREBNIM ZA RAZVIJANJE, IMPLEMENTACIJU I MONITORING JAVNOZDRAVSTVENIH POLITIKA		
INDIKATOR UČINKA 1: Procenat polaznika naprednog trening programa iz oblasti terenske epidemiologije koji je uspješno završio dvogodišnju obuku	Početna vrijednost: 0%	Prelazna vrijednost: Minimu 45% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku	Ciljna vrijednost: Minimum 70% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku

U okviru aktivnosti Instituta za javno zdravlje na godišnjem nivou definišu se ciljevi poslovanja okviru Integrisanog menadžment sistema (IMS). Ipak, tokom izvještajnog perioda nisu realizovane planirane obuke koje su imale za cilj jačanje institucionalnih kapaciteta za upravljanje zdravstvenim podacima u prioritetnim oblastima, posebno kada je riječ o izradi analiza, uključujući procjene uticaja na zdravlje, kao i o identifikaciji relevantnih nacionalnih indikatora za praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i sprovođenja politika.

Planirana sredstva u iznosu od 450.000 eura, koja su trebala biti obezbijeđena iz aranžmana sa Svjetskom bankom za sprovođenje nacionalnog istraživanja o nivou zdravlja sa antropometrijskim mjerenjima, nijesu bila dostupna. Međutim, sredstva za istraživanje procjene zdravlja djece do pet godina obezbijeđena su prije 2023. godine iz IPA II programa, kroz Collaborative grant scheme for innovative project ideas (EuropeAID/162457/ID/ACT/ME). Ovo istraživanje je realizovano tokom 2023. godine i rezultiralo je formiranjem nacionalnih grafikona rasta za djecu do pet godina u Crnoj Gori, čime je značajno unaprijeđena baza podataka o rastu i razvoju djece u zemlji.

Takođe, sprovedena je situaciona analiza o zdravstvenim potrebama i nejednakostima u populaciji osoba sa invaliditetom. Analiza je pružila preporuke za smanjivanje zdravstvenih nejednakosti, mjereno kroz veći obuhvat i nivo zaštite u slučaju vanrednih situacija, kao i za unapređenje inkluzivnosti preventivnih servisa, posebno imunizacije. Izrađene su preporuke za unapređenje dostupnosti i pristupačnosti zdravstvene zaštite licima sa invaliditetom, a akcioni plan koji proizilazi iz ove analize potrebno je usvojiti na Vladi.

Pored navedenog, urađena je i analiza postojećeg modela upravljanja medicinskim otpadom, koja je sadržala konkretne preporuke usmjerene na unapređenje troškovne isplativosti i efikasnosti sistema, u cilju poboljšanja upravljanja ovim segmentom javnog zdravlja na nacionalnom nivou.

OBLAST VII

OPERATIVNI CILJ 2.2.		OSNAŽIVANJE KAPACITETA GRAĐANA I ZAJEDNICA ZA EFIKASNO UPRAVLJANJE ZDRAVLJEM	
INDIKATOR UČINKA 1: Broj korisnika usluga savjetovališta je zadovoljno kvalitetom pruženih usluga	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
	Nema podataka o trenutnom nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema	Izrađena analiza o nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema/ 50% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama	70% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama

Prevenција i promocija zdravlja: Strategija stavlja poseban akcenat na **unapređenje preventivnih programa** i promociju zdravih stilova života. U periodu od usvajanja strategije, **ojačani su nacionalni skrining programi** za rano otkrivanje karcinoma. Nastavljen je organizovani **skrining raka grlića materice** na nacionalnom nivou, uz koji je 2023–2024. izvršeno testiranje hiljada žena; zahvaljujući tome otkrivene su desetine slučajeva premalignih promjena koje su na vrijeme liječene. Pokrenut je i **pilot skrining raka debelog crijeva** u nekoliko opština tokom 2024. – oko 9.500 pozvanih osoba, od čega se odazvalo oko 5.500, pri čemu su u više slučajeva otkriveni polipi i rani stadijumi bolesti. Ipak, obuhvat stanovništva skriningom još je **ispod ciljnih vrijednosti** – Državna revizorska institucija je utvrdila da se preventivni pregledi sprovode sa nedovoljno kadra i opreme, uz nedovoljnu informisanost, što rezultira niskim odzivom u nekim sredinama. S tim u vezi, intenzivirane su **javne kampanje**: Institut za javno zdravlje i Ministarstvo zdravlja sproveli su medijske kampanje povodom Evropske nedjelje prevencije raka grlića materice (januar 2024. i 2025.), Mjeseca borbe protiv raka dojke (Pinktoobar 2024.) i dr. koje su imale za cilj edukaciju stanovništva o važnosti ranih pregleda. Takođe, u posljednje dvije godine uvedena je **HPV vakcina** u nacionalni program imunizacije – dostupna je besplatno za djevojčice i dječake uzrasta 9–14 godina. Iako je početni obuhvat HPV vakcinacijom nizak uprkos snažnoj kampanji i dostupnosti vakcine, očekuje se da će kontinuirana edukacija popraviti odziv i dugoročno smanjiti incidenciju karcinoma grlića. U oblasti promocije zdravlja, Ministarstvo je u saradnji sa školama pokrenulo programe **edukacije o pravilnoj ishrani i fizičkoj aktivnosti** za djecu, a u 2024. su održane i prve “Zdravlje na radnom mjestu” radionice za zaposlene u nekoliko većih kompanija, radi prevencije bolesti vezanih za način života.

U cilju unapređenja mentalnog zdravlja mladih, tokom prethodnog perioda urađena je analiza rada svih savjetovališta za mlade u centrima za prevenciju, sa pripremljenim zaključcima i preporukama. Na osnovu rezultata analize, Institut za javno zdravlje Crne Gore započeo je izradu Programa unapređenja mentalnog zdravlja za savjetovališta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a pilot implementacija ovog programa planirana je do kraja 2025. godine. Takođe, u prvom kvartalu 2026. godine biće sprovedena evaluacija podataka iz pilot programa unapređenja mentalnog zdravlja, čime će se obezbijediti kontinuirano praćenje efekata planiranih intervencija.

Tokom 2024. godine realizovane su brojne promotivne aktivnosti u cilju podizanja zdravstvene pismenosti stanovništva, posebno u oblasti prevencije i kontrole hroničnih nezaraznih bolesti. Ukupno je organizovano 20 medijskih događaja posvećenih unapređenju zdravstvene pismenosti o prevenciji i kontroli HNB.

Povodom Svjetskog dana srca (29. septembar) pripremljeno je pisano saopštenje za javnost, a izrađeni su i promotivni materijali za društvene mreže Instituta za javno zdravlje Crne Gore. Tom prilikom, u saradnji sa Crvenim krstom Crne Gore, u prostorijama Crvenog krsta na Koniku održano je edukativno predavanje i radionica na temu očuvanja zdravlja srca, uz mjerenje krvnog pritiska i šećera pripadnicama romske i egipćanske populacije.

Poseban napredak ostvaren je kroz implementaciju softvera godišnjeg sistematskog pregleda oboljelih od dijabetesa, koji je razvijen u formatu za savjetovališta za dijabetes i za ljekare domova zdravlja i bolnica, čime je unaprijeđen nadzor nad dijabetesom i faktorima rizika kod oboljelih.

U oblasti skrining programa raka debelog crijeva, realizovane su edukacije za nosioce programa i medicinske radnike o značaju sprovođenja skrininga, a održana su predavanja u Udruženju penzionera Podgorica i Domu starih Podgorica. U saradnji sa onkolozima Kliničkog centra Crne Gore organizovan je događaj ispred Instituta za onkologiju povodom završetka martovske kampanje podizanja svijesti o raku debelog crijeva. Takođe, u saradnji sa Domom zdravlja Glavnog grada organizovani su događaji u zajednici na kojima su građani dobijali informacije o značaju skrining pregleda i vršeno je zakazivanje pregleda. U okviru kampanje izrađeni su promotivni poster i infografici.

Tokom godine posebna pažnja posvećena je i promociji skrininga raka dojke kroz medijska gostovanja, edukacije i organizaciju događaja u zajednici u saradnji sa Domom zdravlja Glavnog grada, tokom kojih su pružane informacije o značaju preventivnih pregleda i vršeno zakazivanje skrining pregleda. U saradnji sa NVO "Brini o sebi" Institut je učestvovao u događaju Race for the Cure, u cilju promocije ranog otkrivanja raka dojke, kao i u panel diskusiji povodom "Ružičastog oktobra" koju je organizovala Kancelarija za rodnu ravnopravnost Sekretarijata za socijalno staranje Glavnog grada Podgorica. Izrađen je i promotivno-edukativni materijal za skrining program raka dojke, uključujući liflete i infografike.

U oblasti skrininga raka grlića materice, organizovane su edukacije za nosioce programa i medicinske radnike uključene u sprovođenje skrininga, a pripremljen je promotivno-edukativni materijal koji obuhvata brošure, postere i vodič za razumijevanje skrining testa.

OBLAST VIII

OPERATIVNI CILJ 2.3.		KONTROLA ANTIMIKROBNE REZISTENCIJE KROZ INTERVENCIJE UTEMELJENE NA DOKAZIMA I DOBROJ PRAKSI		
INDIKATOR UČINKA 1: Potrošnja antibiotika u DDD/1000st/dan	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:	
	26.6 DDD/1000 st/dan	25.6 DDD/1000 st/dan	24.6 DDD/1000 st/dan	

U cilju unapređenja kontrole bolničkih infekcija i racionalne upotrebe antibiotika, sprovedena je procjena prevalencije bolničkih infekcija i upotrebe antibiotika. Institut je tokom trećeg kvartala 2023. godine sproveo istraživanje i izradio izvještaj, koji je dostavljen nadležnim institucijama.

Unapređenje operativnog sistema praćenja rezistencije bakterija na antibiotike je djelimično realizovano. U 2023. godini broj setova hemokultura na 1000 bolničkih dana iznosio je 5 (raspon 2–24), dok je broj invazivnih izolata značajnih patogena (prvi izolat po pacijentu), prema CAESAR metodologiji, bio 223. Izvještaj sa ovim podacima dostavljen je Ministarstvu zdravlja. Nadalje, Nacionalna referentna laboratorija za praćenje rezistencije na antimikrobne lijekove je od 2024. godine započela nadzor i praćenje bakterijskih sojeva iz reda Enterobacterales koji luče karbapenemaze, a u skladu sa Procedurom za nadzor i praćenje ovih sojeva vodi se elektronska evidencija u Nacionalnoj referentnoj laboratoriji.

Međutim, Plan za prevenciju i kontrolu bolničkih infekcija još uvijek nije izrađen. Nacionalna komisija za nadzor nad bolničkim infekcijama, koja funkcioniše u okviru Ministarstva zdravlja, postavila je kao cilj izradu ovog plana u narednom periodu, formiranjem radne grupe koju će činiti predstavnici različitih oblasti. Rok za izradu plana biće usaglašen sa članovima Komisije i Ministarstvom zdravlja.

Takođe, nije izrađen mikroplan za podizanje nivoa obuhvata prioritetnih imunizacija (MMR, HPV), sa posebnim fokusom na RAE populaciju. Prema Pravilniku o uslovima i načinu sprovođenja obavezne imunoprofilakse i hemioprofilakse protiv određenih zaraznih bolesti, izrada planova sprovođenja imunizacije je u nadležnosti lokalnih domova zdravlja (koordinatora imunizacija i direktora ustanova), uz podršku, monitoring i superviziju Instituta za javno zdravlje Crne Gore. U toku je izrada Programa mjera za imunizaciju sa akcionim planom 2025-2027, čiji dio će biti i ova aktivnost. Novi rok za izradu mikroplanova, koji su sastavni dio godišnjih planova imunizacije, postavljen je za prvi kvartal 2026. godine, uz obavezu ažuriranja u prvom kvartalu svake naredne godine.

OBLAST IX:

STRATEŠKI CILJ 3		OJAČANI KAPACITET ZA PRIPREMLJENOST I ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA ZDRAVSTVENE VANREDNE SITUACIJE	
OPERATIVNI CILJ 3.1.	OBEZBIJEDITI USLOVE ZA EFIKASNU KOMUNIKACIJU I KOORDINACIJU RESURSA ZA UPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIM VANREDNIM SITUACIJAMA		

INDIKATOR UČINKA 1: Kapaciteti IJZ za efikasan odgovor na javnozdravstvene prijetnje kroz funkcionalan Operativni centar za vanredne situacije (PHEOC)	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:	Ciljna vrijednost:
	2020 e-Spar indikatori: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 60%; Humani resursi (HR) 60% ; Krizna komunikacija (RC) 60%	Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 61.5%; Humani resursi (HR) 61.5% ; Krizna komunikacija (RC) 63%	Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 63%; Humani resursi (HR) 63% ; Krizna komunikacija (RC) 63%

Pandemija COVID-19 pokazala je značaj izgradnje otpornosti i brze reakcije sistema na krize. Stoga je u okviru strategije sprovedeno više aktivnosti na jačanju **kapaciteta za odgovor na vanredne situacije**. U saradnji sa SZO i Evropskom unijom, 2024. godine pokrenut je projekat za **unapređenje pripravnosti za vanredne zdravstvene hazarde** (All-hazards Emergency Preparedness), koji obuhvata obuke zdravstvenih radnika za reagovanje u masovnim nesrećama, epidemijama i prirodnim katastrofama. Organizovane su simulacijske vježbe reakcije na zemljotres sa mass-casualty situacijom u Podgorici i na epidemiju velike zarazne bolesti u Bijelom Polju, uz učešće zdravstvenih ustanova, Instituta za javno zdravlje i službi zaštite i spašavanja. Ministarstvo zdravlja je takođe ažuriralo **Pandemijski plan** i **Plan pripravnosti za epidemije gripe**, a uspostavljen je i **operativni centar za koordinaciju u vanrednim situacijama** u okviru Instituta za javno zdravlje. Kroz ovaj centar se prikupljaju i analiziraju podaci u realnom vremenu tokom hitnih situacija, što omogućava brže donošenje mjera. Dodatno, 2025. je pokrenuta inicijativa za integraciju zdravstvenog sektora u nacionalni sistem upravljanja krizama – predstavnici Ministarstva zdravlja uključeni su u međuresornu komisiju za vanredne situacije kako bi se obezbijedila koordinacija (npr. bolnice sada imaju jasno definisane uloge u Nacionalnom planu zaštite i spašavanja). Napominjemo da je Crna Gora u globalnom Indeksu zdravstvene bezbjednosti 2021. imala relativno nizak skor (44,1/100), pa su ove aktivnosti usmjerene na poboljšanje te pozicije. Već se bilježe pomaci – recimo, **2024. godine, Crna Gora je po prvi put predala 98% traženih podataka za godišnji Izvještaj o sprovođenju Međunarodnog zdravstvenog pravilnika (IHR)**, što pokazuje povećanu posvećenost spremnosti na zdravstvene prijetnje.

U cilju jačanja otpornosti zdravstvenog sistema i spremnosti za odgovor na javno-zdravstvene prijetnje i vanredne situacije, neophodno je uspostaviti Javno-zdravstveno operativni centar (Public Health Emergency Operations Centre – PHEOC) kao integralni dio zdravstvenog sistema Crne Gore. U tom smislu, potrebno je definisati pravni osnov za PHEOC kroz izmjene i dopune Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, čime bi se uspostavila zakonska osnova za njegovo funkcionisanje, nadležnosti i ulogu u sistemu zaštite i spašavanja. Napominjemo da je Pravilnikom o sistematizaciji Instituta za javno zdravlje Crne Gore iz juna 2023. godine PHEOC već predviđen kao organizaciona jedinica, ali bez odgovarajuće zakonske potpore njegova funkcionalnost je ograničena.

U cilju operativizacije PHEOC-a, potrebno je izraditi sveobuhvatan priručnik koji će obuhvatiti interne procedure (SOP-ove), koncept operacija, opis poslova i zadataka zaposlenih, kao i instrumente za realizaciju rutinskih funkcija centra. Ovaj priručnik predstavlja osnov za standardizaciju rada i usklađivanje sa međunarodnim smjernicama i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (SZO).

Poseban fokus treba staviti na jačanje institucionalnih kapaciteta kroz organizovanje sveobuhvatnih i kontinuiranih obuka za kadar koji će biti zadužen za poslove i zadatke u okviru PHEOC-a. Obuka treba da bude organizovana u skladu sa standardima SZO i najboljim međunarodnim praksama, kako bi se osigurala adekvatna spremnost za postupanje u svim vrstama javno-zdravstvenih hitnih situacija.

Takođe, neophodno je razviti informatičku podršku za PHEOC kroz izradu softverske aplikacije koja će omogućiti realizaciju njegovih funkcija na efikasan i koordinisan način. Međutim, ova aktivnost nije realizovana u izvještajnom periodu zbog promjene administracije dva puta, što je dovelo do različitog shvatanja samog koncepta PHEOC-a i, uprkos sprovedenim pripremnim radnjama, realizacija nije započeta.

Isto tako, nabavka IT opreme (hardvera) za PHEOC nije realizovana iz istih razloga – promjene administracije i nepostojanje jedinstvenog stava o značaju i organizaciji PHEOC-a, iako su pripreme aktivnosti bile sprovedene.

Paralelno sa ovim aktivnostima, u cilju jačanja nacionalnog sistema kontrole hemijskih rizika, izrađen je Nacrt Pravilnika o opasnim materijama, što predstavlja važan korak ka razvoju održivog modela organizacije i integrisane kontrole trovanja u zemlji.

OBLAST X

OPERATIVNI CILJ 3.2.		Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova	
INDIKATOR UČINKA 1: Stepen realizacije infrastrukturnih rješenja	Početna vrijednost: Ne postoji podatak o trenutnom % realizovanih infrastrukturnih rješenja	Prelazna vrijednost: 60% planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano	Ciljna vrijednost: 100%planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano
INDIKATOR UČINKA 2: Procenat smanjenih upućivanja iz hirurških i internističkih oblasti iz sjeverne i južne regije ka KCCG	Početna vrijednost: Broj upućivanja u periodu od 12.04.2022- 14.04.2023.godine ³ Hirurška klinika: 2247 pacijenata Klinika za kardiologiju: 2262	Prelazna vrijednost: Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 5-10% Klinika za kardiologiju: 5-10%	Ciljna vrijednost: Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 10-15% Klinika za kardiologiju: 10-15%

U toku je značajan investicioni ciklus obnove i izgradnje zdravstvenih ustanova. U aprilu 2025. obezbijeđen je **kredit od 83 miliona eura od Razvojne banke Savjeta Evrope (CEB)** za podršku implementaciji strategije i modernizaciju infrastrukture. Prioritetni projekti koji će se finansirati ovim sredstvima uključuju izgradnju **nove Opšte bolnice u Pljevljima** (zamjena za dotrajali postojeći objekat, radi poboljšanja zdravstvene zaštite na

³ Podaci dobijeni od KCCG

sjeveru), **novog Doma zdravlja u podgoričkom naselju City kvart** (radi rješavanja preopterećenosti postojeće primarne zaštite u Glavnom gradu) i izgradnju **novе Klinike za hematologiju u KCCG** kao dijela proširenja kapaciteta za specijalizovanu zdravstvenu njegu. Osim građevinskih radova, projekat podrazumijeva i **nabavku najsavremenije opreme** za zdravstvene ustanove širom zemlje – uključujući više novih MRI i CT skenera – kako bi se poboljšala dijagnostika i liječenje. Već tokom 2024. izvršena je modernizacija pojedinih odjeljenja u postojećim bolnicama: na primjer, u Opštoj bolnici Bar obnovljen je Odsjek za dijalizu, u KCCG su rekonstruisane prostorije Klinike za onkologiju, a Dom zdravlja u Andrijevici je dobio novo sanitetsko vozilo i proširene ambulante (prema saopštenjima lokalnih vlasti i medija). Takođe, kroz donacije i sredstva EU, nekoliko seoskih ambulanti i zdravstvenih stanica je opremljeno novim vozilima i telekomunikacionom opremom za **telemedicinsku konsultaciju**, što poboljšava dostupnost usluga u ruralnim predjelima.

Dana 19. decembra 2024. godine, otvorene su Klinika za infektivne bolesti i Klinika za dermatovenerologiju, koje su odmah stavljene u funkciju, čime je značajno unaprijeđena dostupnost i kvalitet zdravstvene zaštite u ovim oblastima. Takođe, radovi na novoj Klinici za mentalno zdravlje (psihijatriju) započeli su krajem jula 2022. godine, a ukupna ugovorena vrijednost projekta izgradnje i opremanja iznosila je 7.314.390,72 eura. Novi objekat Klinike za psihijatriju u okviru Kliničkog centra Crne Gore otvoren 18. septembra 2024. godine u Podgorici.

Izgradnja Centra za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti, sa Operativnim centrom za vanredne situacije, završena je u martu 2024. godine. Paralelno, u februaru 2024. godine završena je adaptacija i opremanje devet mikrobioloških laboratorija u zdravstvenim ustanovama, za koje je nakon godinu dana istekao garantni rok.

U toku su aktivnosti na izgradnji Opšte bolnice u Pljevljima, za koju je izrađen i revidovan glavni projekat. Za navedeni objekat odlučeno je da se realizuje po principu „projektuj i izgradi“; raspisan je tender, izabran izvođač radova (konzorcijum), a projektovanje je započeto u novembru 2024. godine, dok se završetak revidovanog glavnog projekta očekuje do četvrtog kvartala ove godine.

Ministarstvo ekologije, prostornog planiranja i urbanizma raspisalo je međunarodne konkurse za izradu idejnih arhitektonskih rješenja za Urgentni centar u okviru Kliničkog centra Crne Gore, kao i za objekat doma zdravlja u City kvartu u Podgorici, čime se pokreće izgradnja novih infrastrukturnih kapaciteta u glavnom gradu.

U saradnji sa Međunarodnom agencijom za atomsku energiju (IAEA), utvrđeno je da nije moguće rekonstruisati postojeći objekat stare onkologije, te je donijeta odluka o izgradnji novog objekta. Glavni projekat je završen i revidovan, a u toku je priprema za raspisivanje tendera za izbor izvođača radova, pri čemu je planirano da radovi budu završeni u roku od 18 mjeseci od uvođenja izvođača u posao.

U kontinuitetu traje saradnja sa Evropskom bankom za obnovu i razvoj (EBRD) na sprovođenju pripremnih aktivnosti koje će omogućiti izbor izvođača i uspješnu implementaciju projekata energetske efikasnosti u zdravstvenim ustanovama širom Crne Gore. Takođe, ojačani su kadrovski kapaciteti, posebno u novoformiranim klinikama pri Opštoj bolnici Kotor i Opštoj bolnici Berane.

U cilju jačanja spremnosti zdravstvenog sistema za vanredne situacije, izrađen je Model plana pripremljenosti i odgovora na zdravstvene krize na bolničkom nivou, ali simulaciona vježba za testiranje pripremljenosti bolnica za ovakve situacije još uvijek nije sprovedena.

IZAZOVI I PREPREKE U IMPLEMENTACIJI STRATEGIJE

Iako su ostvareni značajni pomaci, implementacija strategije prati i niz **izazova** i prepreka koje su identifikovane tokom 2023–2025:

- **Nedostatak kadrovskih kapaciteta:** Hronični manjak specijalista u određenim granama (poput reumatologije, endokrinologije, radiologije) usporava ostvarenje univerzalne dostupnosti usluga. Dugogodišnji odliv ljekara (zbog penzionisanja ili emigracije) stvara pritisak – primjer je podatak da je Crna Gora za samo četiri godine izgubila preko stotinu ljekara, što se odražava na liste čekanja i preopterećenost preostalih kadrova. Iako su uvedene stimulativne mjere, za efekat će trebati vremena dok nove generacije specijalista ne stupe u rad. U međuvremenu, pojedine službe zavise od prekovremenog rada, što dugoročno nije održivo i može uticati na kvalitet usluge zbog zamora osoblja.
- **Finansijska održivost:** Implementacija strateških mjera zahtijeva velika ulaganja – kako u infrastrukturu i opremu, tako i u plate kadra i nabavku savremenih terapija. To predstavlja izazov za budžet. Primjer je nagli porast troškova za lijekove na **preko 170 miliona € godišnje**, usljed uvođenja novih terapija i inflacije cijena. Država se zasad obavezala da obezbijedi dodatna sredstva (kroz rebalanse i kredite), ali je dugoročno neophodno naći održiva rješenja za finansiranje. Dodatno, najavljeni infrastrukturni projekti (bolnice, domovi zdravlja) moraju se pažljivo voditi da ne dođe do kašnjenja ili prekoračenja troškova, što bi usporilo benefite strategije.
- **Administrativni i tehnički kapaciteti:** Implementacija akcionix planova trpi zbog ograničenih administrativnih kapaciteta Ministarstva zdravlja. Izrada strategije otkrila je problem da ne postoje kvalitetne baze podataka o mnogim segmentima zdravstva, što otežava praćenje učinka mjera. I dalje se uspostavljaju sistemi za prikupljanje pouzdanih indikatora. Kao posljedica, teško je precizno evaluirati napredak nekih aktivnosti i pravovremeno reagovati. Tu je i birokratska sporost javnih nabavki – nabavke IT sistema, medicinske opreme i građevinski radovi nerijetko traju duže od planiranog zbog složenih procedura, žalbi ponuđača i sl. To može odložiti digitalizaciju ili izgradnju objekata.
- **Otpor promjenama i koordinacija aktera:** Reforme u zdravstvu često nailaze na **otpor unutar samog sistema**. Na primjer, obavezno zadržavanje mladih ljekara u domovima zdravlja inicijalno je izazvalo negodovanje dijela stručne javnosti, uz argument da se time ograničava sloboda izbora. Takođe, pokušaji da se prošire ovlašćenja farmaceuta (npr. da izdaju određene lijekove bez recepta ili vrše osnovna mjerenja) naišli su na oprez doktora i zahtijevaju jasno definisanje protokola. Implementacija zahtijeva dobru koordinaciju: Ministarstvo zdravlja mora usklađeno djelovati sa Fondom za zdravstvo, Montefarmom, InstitutOM za javno zdravlje, strukovnim komorama i dr. U praksi se javljaju problemi komunikacije – npr. kašnjenja u razmjeni podataka između Montefarma i Fonda uticala su na planiranje budžeta za lijekove, što je djelimično uzrokovalo onaj nagli zahtjev za rebalansom u 2024. godini. Unapređenje međusektorske saradnje je stoga stalni izazov.
- **Geografske nejednakosti i dostupnost:** Iako strategija teži ravnomjernoj dostupnosti, u praksi **razlike između regiona** ostaju. Sjeverni region i dalje ima manjak specijalista – dok se ne izgradi nova bolnica u Pljevljima i ne osnaže kadrovi, stanovnici sjevera često putuju u Podgoricu ili druge gradove za složenije preglede. Takođe, neke manje sredine nemaju 24-časovnu apoteku ili dostupnog pedijatra svakog

dana. Tekući projekti (poput mobilnih timova specijalista koji povremeno dolaze u udaljene opštine) su počeli, ali njihov obim treba povećati. Ove nejednakosti predstavljaju izazov u ostvarivanju pune **univerzalnosti zaštite**.

- **Nizak odziv na preventivne programe:** Kao što je pomenuto, **kontinuirana edukacija stanovništva** ostaje potreba – mnogi građani ne učestvuju u skrining programima ili zanemaruju vakcinaciju. Stopa odziva na pozive za skrining karcinoma je ispod 50% u prosjeku, a odziv na HPV vakcinu je razočaravajuće nizak uprkos dostupnosti. Ove prepreke su dijelom kulturne/prourokovane nepovjerenjem, dezinformacijama ili nedovoljnom promocijom na lokalnom nivou. Izazov je kako doprijeti do **ugroženih grupa** (npr. romske populacije, stanovništva iz ruralnih krajeva) i uključiti ih u preventivu. Bez većeg obuhvata, benefiti preventivnih mjera na populacionom nivou će izostati, što znači da se visoke stope obolijevanja (npr. od raka grlića – gdje CG ima najvišu stopu smrtnosti u Evropi) neće brzo smanjiti.
- **Održavanje kvaliteta usluga tokom reformi:** Kako se uvode nove usluge i proširuju kapaciteti, postoji rizik opadanja kvaliteta ako se ne implementiraju odgovarajuće **kontrolne mjere**. Primijećeno je da neke ustanove nemaju još razvijenu kulturu praćenja ishoda i standarda – npr. interni protokoli liječenja nisu ujednačeni svuda, što je istaknuto kao problem koji zahtijeva postavljanje standarda i protokola kao prioritet. Uveden je sistem akreditacije, ali do kraja 2025. nijedna bolnica još nije stekla međunarodnu akreditaciju – proces je u toku i treba ga ubrzati bez ugrožavanja kriterijuma. Takođe, prilikom uvođenja mladih ljekara u primarnu zaštitu, treba osigurati mentorstvo da kvalitet pregleda ne trpi dok stižu iskustvo.

III TABELA ZA IZVJEŠTAVANJE:

STRATEŠKI CILJ 1	USPOSTAVLJEN NOVI MODEL PRUŽANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOJI PROMIVIŠE KVALITETNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU SA GRAĐANINOM U CENTRU PAŽNJE		
OPERATIVNI CILJ 1	OPTIMIZOVATI MODEL PRUŽANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE		
INDIKATOR UČINKA 1.1: Smanjiti prijevremeni mortalitet kod HNB ⁴	Početna vrijednost: Trenutni procenat mortaliteta kod HNB je 22.3%	Prelazna vrijednost: Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 21.6%	Ciljna vrijednost: Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 20.6%
INDIKATOR UČINKA 1.2: Udio neopravdanih upućivanja na	Početna vrijednost: Ne postoji baza podataka o trenutnom procentu upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite	Prelazna vrijednost: Izrađena baza podataka koja će sadržati precizan podatak o borju upućivanja	Ciljna vrijednost: 15% smanjen udio upućivanja u odnosu na vrijednost od 2025. godine

⁴ HNB – hronične nezarazne bolesti

sekundarnom nivou zdravstvene zaštite								
INDIKATOR UČINKA 1.3: smanjiti hospitalizaciju za stanja koja su tretirana na ambulatnom nivou care-sensitive conditions (ACSC)	Početna vrijednost: min 50% ⁵	Prelazna vrijednost: trend smanjivanja od 10%		Ciljna vrijednost: smanjen udio predmetnih hospitalizacija za 25%				
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI		Datum početka- Datum završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
1.1.1. Izrada normativa standarda pružanja zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite	Usvojen dokument kojim su utvrđeni osnovni standardi za pružanje zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite	MZ, zdravstvene ustanove	U nadležne institucije dodati IJZ i Fond. Aktivnost će biti realizovana u narednom AP. Rok IV 2026		III Q 2023-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Aktivnost će biti prenesena u naredni akcioni plan i realizacija je planirana do kraja IV kvartala 2026
1.1.2. Sveobuhvatna analiza zdravstvenih potreba u Crnoj Gori sa planom razvoja ljudskih resursa u zdravstvu i pružaoaca usluga po nivoima zdravstvene zaštite uvažavajući uticaj klimatskih promjena	Izrađena analiza zdravstvenih potreba	MZ, IJZ	Izrada Plana ljudskih resursa je u toku, i planiran je da bude završen do novembra 2025. godine.		III Q 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Aktivnost će biti realizovana do kraja 2025. godine.

⁵ WHO Izvještaj 05_mne_report_phc-impact.pdf (who.int)

1.1.3. Izrada predloga mreže zdravstvenih ustanova sa planom razvoja i investicija (kratkoročni, srednjeročni i dugoročni), na osnovu analize svih faktora i projekcija koji utiču /ili mogu uticati na realizaciju programa zdravstvene zaštite Analiza i model optimizacije integrisanja pružanja usluga u privatnom i javnom sektoru	Izrađen predlog mreže zdravstvenih ustanova	MZ, Fond	Odluku o izmjenama Odluke o mreži zdravstvenih ustanova donijeta u 2023. U toku je izrada Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. Zakonska ograničenja Teritorijalno razgraničenje zdravstvenih ustanova u pružanju zdravstvenih usluga. Rok IV Q 2027	II Q 2024-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Aktivnost će biti realizovana do kraja IV kvartala 2027. godine
1.1.4. Izrada funkcionalne analize za oblast zdravstva sa fokusom na zarade i kadrovsku politiku u zdravstvu	Izrađena analiza sa odgovarajućim preporukama	MZ, Fond, MJU, MF, SB	Funkcionalna analiza je aktivnost predviđena AP Strategijom reforme javne uprave. Aktivnost je podijeljena u 2 faze. U okviru prve faze je donijet izvještaj od strane Svjetske banke koji pruža analizu na opštem nivou. Druga faza- istraživanje nije ni započeta	I Q 2023-III Q 2023	N/A	Budžet, donacije, projekti	Aktivnost mora biti realizovana u narednom akcionom planu
1.1.5. Izraditi set preporuka sa obrazloženjem u vezi sa stimulacijom zdravstvenih radnika koji pružaju zdravstvene usluge u ruralnim područjima	Određen koeficijent za obračun zarada zdravstvenih radnika koji pružaju zdravstvene usluge u udaljenim i/ili ruralnim područjima	MZ, Fond	Institucionalne promjene koje su se dogodile u prethodnom periodu sprovođenja javne politike su presudno uticale na nesprovođenje aktivnosti u planiranom roku	III Q 2023-IV Q 2023	Tekuća sredstva	Budžet	Aktivnost će se realizovati u III kvartalu 2026. godine

udaljenim i/ili ruralnim područjima							
1.1.6. Izrada modela organizacije i pružanja palijativnih usluga	Izrađen model	MZ, MF, MRSS	Aktivnost nije realizovana zbog ograničenih kadrovskih kapaciteta.	IVQ 2023-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Aktivnost će se realizovati u IV kvartalu 2025. godine.
1.1.7. Izrada modela za ačanje zdravstvene njege u bolnicama	Obrazovan multidisciplinarni i multisektorski tim za izradu modela Izrađen model	MZ, Ministarstvo prosvjete, zdravstvene ustanove	Vraćen transplatacioni program..Izgrađena nova Klinika za psihijatriju dovela je do povećanja kapaciteta za pružanje njege. Formirano više multidisciplinarnih i multisektorskih timova koji rade na više aktivnosti čiji je cilj podizanje zdravstvene njege u bolnicama.	IIIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.1.8. Analiza sistema nabavke, prijema, skladištenja, distribucije i potrošnje lekova i medicinskih sredstava u zdravstvenom sistemu Crne Gore uključujući funkcionalnu analizu uloge Montefarma u cjelokupnom procesu	Od 1.1.2024. tenderi prelaze u fond Izrađena analiza sa odgovarajućim preporukama	MZ, Fond, Montefarm	U toku izrada standardnih operativnih procedura za procese nabavke, skladištenje i distribuciju u zdravstvenim ustanovama (SOP)	IQ 2023-IV Q 2023	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine
1.1.9. Donijeti jednoobrazne akte o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji u ustanovama na svim	Broj akata	MZ, Zdravstvene ustanove	Donijeto je 10 jednoobraznih akta o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji u ustanovama na svim nivoima zdravstvene zaštite.	IIIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2026. godine

nivoima zdravstvene zaštite							
1.1.10. Sprovesti doedukaciju zdravstvenih menadžera	Cilj - 29 edukovanih menadžera	MZ, SZO	Edukacije su sprovedene u planiranom roku	IQ 2024-III Q 2024	Utrošena sredstva: 12,740 eura	Budžet, donacije i projekti SZO	
1.1.11. Izrada analize dostupnosti, održivosti kvaliteta pružanja usluga ZHMP, sa preporukama za unapređenje i optimizaciju i finansijsku održivost	Izrađena analiza dostupnosti, održivosti i kvaliteta pružanja usluga ZHMP	MZ, ZHMP	Svetska zdravstvena organizacija izradila analizu dostupnosti, održivosti i kvaliteta pružanja usluga ZHMP	IVQ 2023-II Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.1.12. Procjena modela organizacije službe hitne pomoći sa preporukama za optimizaciju	Izrađena analiza sa preporukama	MZ, Zavod za hitnu pomoć	Izrađena analiza sa preporukama biće realizovana u II Q 2026	IIQ2023-IIIQ2023	Planirana sredstva: 10 000€ Utrošena sredstva:	Budžet, donacije i projekti SZO	
1.1.13. Izrada analize sa preporukama koji tip specijalnosti bi bio optimalan na primarnom nivou/po opštinama iz perspektive dostupnosti i kvaliteta (medicina rada)	Izrađen model specijalističkih usluga koje se pružaju na primarnom nivou	MZ, domovi zdravlja	"Realizacija aktivnosti je u toku. Plan ljudskih nije završen. Teneder je u toku. Rok IV Q 2025 godine. Izrađen model specijalističkih usluga koje se pružaju na primarnom nivou)"	III Q 2023-II Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.1.14. Izrada održivog modela integrisanog pružanja usluga iz domenu medicine rada kroz promociju	Model usvojen	MZ Zdravstvene ustanove	Realizacija se nastavlja. ROK IV Q 2025	IIIQ 2023-IVQ 2024	Planirana sredstva: 10,000 – 12,000 za konsultante	Donacije, projekti	

multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa		Ministarstvo rada i socijalnog staranja, IJZ			Utrošena sredstva: 5,000 eura		
1.1.15. Jačanje institucionalnih kapaciteta za kontrolu privremene spriječenosti za rad i povreda na radu	Broj sprovedenih obuka i izvještaji o sprovedenim kontrolama	MZ, IJZ, Centar za medicinu rada pri DZ, FZO	Održane 2 obuke i sprovedene 33 kontrole	IIQ2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.1.16. Revizija ovlaštenja izabranih doktora za pružanje zdravstvene zaštite (diagnostičke usluge, propisivanje terapije) na primarnom nivou	Broj upućivanja na specijalističke preglede	MZ, PZZ, FZO, Strukovno udruženje za porodičnu medicinu)	Formirana Radna grupa. Izrada pravilnika u toku. Završena revizija.	II Q 2023-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet, donacije, SZO, projekti	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine
1.1.17. Izrada modela kojim će se omogućiti veća ovlaštenja za farmaceute u pružanju zdravstvene zaštite	Izrađen model	MZ, Farmaceutska komora	Sprovedeno u toku prve faze akcionog plana ugovora sa svjetskom bankom. Farmaceutima u apoteci je omogućeno izdavanje lijekova istog INN-a, jačine i farmaceutskog oblika, od drugog proizvođača, ukoliko je lijek koji je propisan od strane ljekara trenutno nedostupan. Na ovaj način su omogućena veća ovlaštenja farmaceutima, a pacijentima je povećan pristup većem broju lijekova i na taj način obezbjeđena je sveobuhvatnija zdravstvena zaštita.	IIIQ 2023-IVQ 2014	Tekuća sredstva	Budžet	

1.1.18. Definirati uslove i zadatke medicinskih sestara/tehničara u pravcu proširenja ovlašćenja sa preporukama definisanje njihovih koeficijenata, doedukacije	Izrađen pravilnik medicinskih sestara o pružanju usluga zdravstvene zaštite Broj pruženih usluga	MZ, Komora medicinskih sestara	U toku je izrada funkcionalne analize, na osnovu koje će se pristupiti izradi pravilnika i pružanju usluga	II Q 2024-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2025. godine
1.1.19. Izrada modela za optimizaciju pružanja stomatoloških usluga u cilju unapređivanja dentalnog zdravlja sa fokusom na djecu	Izrađen model za optimizaciju pružanja stomatoloških usluga	MZ, Stomatološka komora	Izrađen plan razvoja stomatološke zaštite	III Q 2023-II Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je I kvartal 2026. godine
1.1.20. Definirati bliže uslove i procedure za mobilizaciju specijalista između ZU sa bolničkom zdravstvenom zaštitom na nacionalnom nivou, sa asno definisanim vremenskim trajanjem, dijagnozama i indikatorima praćenja rezultata, a sve u cilju unapređivanja dostupnosti, kvaliteta i troškovne efikasnosti kroz reviziju protokola za upućivanje po	Revidiran protokol	MZ, Fond	Aktivnost nije sprovedena u roku planiranom akcionim planom	II Q 2023-II Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	

nivoima zdravstvene zaštite izrada analize upućivanja između i unutar nivoa zdravstvene zaštite i transporta naročito za hitna medicinska stanja sa preporukama							
1.1.21. Izrada modela akreditacije zdravstvenih ustanova na primarnom nivou	Izrađen model akreditacije	MZ	Aktivnost zavisi od izmjena u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i od izmjena pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizacije mzd.	III Q 2023-IV Q 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2027. godine

OPERATIVNI CILJ 1.2	UNAPRIJEDITI NIVO FINANSIJSKE ZAŠTITE GRAĐANA KOD PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA						
INDIKATOR UČINKA 2.1: Udio bolnica koji ne generiše godišnji finansijski deficit	Početna vrijednost: Trenutno ne postoji precizan podatak o novou finansijskog deficita koji generiše bolnički sistem u Crnoj Gori	Prelazna vrijednost: Izrada analize finansijske održivosti bolničkoga sistema Crne Gore		Ciljna vrijednost: Udio bolnica sa godišnjim rashodom na nivou planiranih sredstava uz odstupanja od + 10%			
INDIKATOR UČINKA 2.2: Udio privatnih plaćanja iz džepa (out of pocket payment)	Početna vrijednost: 40% OOPs (privatna plaćanja iz džepa)	Prelazna vrijednost: Smanjen procenat privantih plaćanja iz džepa na 35%		Ciljna vrijednost: Smanjen procenat privatnih plaćanja iz džepa na 33%			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI	Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
1.2.1. Izrada funkcionalne analize	Urađena analiza	MZ, FZO	Analiza će biti urađena u II Q 2026 godine. Od januara	III Q 2023-IQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju

uloga, poslova i podataka Fonda za zdravstveno osiguranje u pogledu zdravstvene zaštite i ostvarivanju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima			ove godine u Crnoj Gori se realizuje projekat razvoja Zdravstvenih računa, u okviru koga je angažovana konsultantkinja SZO. Projekat SZO finansira Evropska komisija, sa ciljem da Crna Gora uspostavi sistemsko redovno godišnje izveštavanje podataka iz Zdravstvenih računa prema Eurostatu i SZO u skladu sa EU regulativom. u cilju uspostavljanja sistemskog izveštavanja, prepoznati su određeni nedostaci koje je neophodno korigovati u cilju uspostavljanja stabilnog sistema izveštavanja i finansiranja. do kraja juna mjeseca, projekat se završava i bice dostavljen izvještaj gdje ce biti navedena funkcionalna šema finansiranja sistema zdravstva kao i memorandum sa navedenim obavezama institucija u cilju boljeg izveštavanja.				aktivnosti je II kvartal 2026. godine
1.2.2.Izrada modela plaćanja za PZZ i SZZ	Izrađen model	MZ, FZO, PZZ	U ovom trenutku nije moguće sprovesti analizu. S obzirom da je plaćanje po učinku ukinuto (kapitacija), ne postoje potrebni uslovi	IIIQ 2023-IIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2027. godine

			za izradu planiranog modela plaćanja				
1.2.3. Izrada studije troškovne isplativosti postojećih modela nabavki sa preporukama za optimizaciju, na primarnom i sekundarnom nivou koji bi se odnosio za medicinski i nemedicinski potrošni materijal, osim modela nabavki lijekova i medicinskih sredstava	Pripremljeni ugovori za nabavku 85% potrošnog materijala	MZ, MF, FZO, Montefarm	Aktivnost nije sprovedena u roku koji je predviđen	IIIQ 2023-IVQ 2024	N/A	Budžet, donacije i projekti	
1.2.4. Izrada modela dopunskog zdravstvenog osiguranja	Izrađen model	MF, FZO, MZ	Aktivnost će biti realizovana u narednom dokumentu. Nisu stvoreni potrebni zakonski osnovi za izradu modela dopunskog zdravstvenog osiguranja	IQ 2024-IVQ 2024	N/A	Budžet, donacije i projekti	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine
1.2.5. Izrada preporuka za smanjenje nivoa privatnih plaćanja iz džepa	Izrađene preporuke	MZ, FZO	Izrađen je izvještaj koji sadrži preporuke za smanjenje nivoa privatnih plaćanja iz džepa	IIIQ 2023-IIQ 2024	N/A	Budžet, donacije i projekti	
1.2.6. Izrada strateškog okvira za održivo finansiranje zdravstva	Usvojen strateški okvir za održivo finansiranje zdravstva	MZ, MF, FZO	Tokom edukacije o Zdravstvenim računima predstavnika Crne Gore, kursu o finansiranju u zdravstvu za univerzalnu zdravstvenu zaštitu koji se posebno organizovao za zemlje Zapadnog Balkana u	IIIQ 2023-IIQ 2024	N/A	Budžet, donacije i projekti	

			periodu od 07-11.aprila ove godine u Barseloni, uz podršku Kancelarije SZO u Barseloni, a u okviru projekta koji finansira DG NEAR za jačanje otpornosti zdravstvenih sistema na Zapadnom Balkanu, kome su prisustvovali predstavnik Fonda za zdravstveno osiguranje, Ministarstva zdravlja, Ministarstva finansija, dva skupštinska poslanika (predstavnik Odbora za zdravstvo i predstavnik Odbora za borbu protiv korupcije), MONSTAT-a, i Instituta za javno zdravlje, prikazana je prezentacija zemlje, rezultat obrade postojećeg stanja gdje je model Plaćanja po uslugama, a ne po budžetskim linijama kao do sada prepoznat kao jedini izlaz sa stabilno finansiranje zdravstvenog sistema, uzimajući u obzir postojeći sistem finansiranja i prepoznato od strane relevantnih internacionalnih organizacija visoki iznos budžeta koji Vlada Crne Gore izdvaja za zdravstvo kao i novi način finansiranja zdravstvenog				
--	--	--	--	--	--	--	--

			sistema. Takođe su definisane preporuke o izmjeni postojeće zakonske regulative i donošenje nove u vezi cijena i vrste usluga.				
1.2.7. Revidirati spisak usluga i obim prava iz zdravstvene zaštite	Usvojen novi spisak usluga sa redefinisanim obimom	MZ, IJZ, FZO	U toku je proces izrade završne analize.	IIQ 2023-IVQ 2023	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti I kvarta 2026. godine
OPERATIVNI CILJ 1.3.	UNAPRIJEDITI PROCESE FUNKCIONISANJA I UPRAVLJANJA ZDRAVSTVENIM SISTEMOM BAZIRANO NA DOKAZIMA SA FOKUSOM NA JAČANJE DIGITALNOG ZDRAVLJA						
INDIKATOR UČINKA 1: Udio vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva	Početna vrijednost: Trenutni broj vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva je 0	Prelazna vrijednost: Min.50% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva			Ciljna vrijednost: 100% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva		
INDIKATOR UČINKA 2: Uspostavljen informacijski sistem MZ	Početna vrijednost: Trenutno ne postoji softver za upravljanje podacima u MZ	Prelazna vrijednost: Izrađeno idejno rješenje za softver			Ciljna vrijednost: Uspostavljen i funkcionalan informacijski sistem MZ		
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI	Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
1.3.1. Definirati institucionalni aranžman za trajno vođenje Nacionalnog zdravstvenog računa prema EU direktivama izraditi godišnji izvještaj kroz	Usvojen institucionalni aranžman Objavljen izvještaj	Monstat, FZO, MZ	III kvartal 2026 godine, Obrazloženje: tokom rada na implementaciji i prikupljanju podataka, uočen je nezadovoljavajući nivo saradnje sa institucijama koje su odgovorne za	IIIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti III kvartal 2026. godine

mehanizam vođenja Nacionalnog zdravstvenog računa			implementaciju, kao i zdravstvenim ustanovama, koje su dostavile podatke koji strukturno nijesu adekvatno prikazani, ili nijesu dobro klasifikovani u skladu sa traženom metodologijom, ili ih nijesu uopšte dostavili, Zdravstvene ustanove je potrebno edukovati u cilju dostave relevantnih podataka, a takođe je potrebno ispoštovati princip da se podaci dobijaju iz institucija koje ih generišu.				
1.3.2.Uspostavljanje centralnog elektronskog zdravstvenog kartona	Uspostavljen i funkcionalan centralni elektronski zdravstveni karton	MZ, FZO, IJZ, Zdravstvene ustanove, UNDP	Q4 2027 (planirano je da se do kraja tekuće godine sprovede tender i potpiše ugovor za implementaciju EZK. Projekat bi se sprovodio fazno, a ukupno trajanje se procjenjuje na 2 godine). U toku je izmjena zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva, izrada nove sistemske arhitekture i standardizacije, nakon čega će se pristupiti tenderu za uspostavljanje EZK.	IVQ 2023-IVQ 2024	Planirana sredstva: 400.000€ Utrošena sredstva:	Budžet, donacije i projekti	Novi rok za realizaciju aktivnosti IV kvartal 2027. godine
1.3.3.Uspostaviti operativni mehanizam za unapređivanje telemetane razmjene	Izveštaj sa setom preporuka za unapređenje razmjene podataka je izrađen	MZ, IJZ, Zdravstvene ustanove, Medicinski fakultet	Odrađena je analiza postojećih sistema. Sprovedena je i završena nabavka za izradu nove sistemske arhitekture i	IIIQ 2023-IIIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti III kvartal 2025. godine

relevantnih zdravstvenih podataka			standardizacije koja je u toku i koja će dati konkretnu smjernicu i okvire interoperabilnosti)				
*Formiran međuinstitucionalni multidisciplinarni tim z zdravstvenog sektora sa redovnim sastancima i drađenom analizom renutnog stanja, predloženim planom njera za unapređenje razmjene podataka i metodologijom monitoringa i evaluacije							
1.3.4. Razviti model upravljanja mortalitetnom statistikom sa definisanim profilom zvršilaca, mehanizam plaćanja i regulatornu normu	Uspostavljen sistem upravljanja mortalitetnom statistikom	MZ, IJZ, ZHMP	Multisektorska radna za unapređenje kvaliteta mortalitetne statistike u Crnoj Gori (oformljena u julu 2022. godine od strane Ministarstva zdravlja, a na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore) usvojila je 2023. godine dokument Situaciona analiza mortalitetne statistike u Crnoj Gori i predložila njeno unapređenje. Shodno kadrovskim promjenama koje su se dogodile u određenom	IIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Potrebno je napraviti procjenu održivosti i potrebe za realizacijom planirane aktivnosti

			broju ustanova čiji predstavnici učestvuju u radu Multisektorske radne grupe, potrebno je ažurirati sastava radne grupe i nastavak aktivnosti na unapređenju kvaliteta mortalitetne statistike. Takođe, unutar Instituta, planirana je reorganizacija dijela koji se odnosi na vođenje mortalitetne statistike. Cilj ove promjene je unaprijeđenje kvaliteta obrade podataka o smrtnosti, efikasnije upravljanje statističkim pokazateljima, kao i bolja koordinacija s ostalim segmentima koji se bave analizom i korištenjem zdravstvenih podataka iz oblasti mortalitetne statistike. U okviru ove reorganizacije, planirana je i dodatna edukacija zaposlenih. Obilike će biti fokusirana na pravilno kodiranje uzroka smrti u skladu sa međunarodnim standardima, kao i na sticanje dodatnih kompetencija vezanih za					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			analizu i interpretaciju mortalitetne statistike				
OPERATIVNI CILJ 1.4.	OSNAŽITI LJUDSKE RESURSE U ZDRAVSTVU						
INDIKATOR UČINKA 1: Broj zdravstvenih radnika (doktora i medicinskih sestara/tehničara) na 1000 stanovnika	Početna vrijednost: 2,9 doktora na 1000 stanovnika 5,9 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika	Prelazna vrijednost: 3,2 doktora na 1000 stanovnika 6,5 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika			Ciljna vrijednost: 3,5 doktora na 1000 stanovnika 7 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika		
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI	Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
1.4.1. Definirati motivacione mjere za retenciju i rad na nivou primarne zdravstvene zaštite (dodjela priznanja za rad, stipendije i sl)	Usvojena mjera za promociju retencije zdravstvenih radnika	MZ, strukovna udruženja PZZ, Ljekarska komora	Promjena Vlade i čekanje donošenja Zakona o zdravstvenoj zaštiti i funkcionalna analiza primarne zaštite koja je u izradi	IIIQ 2023-IQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet PZZ, Ljekarska komora	Novi rok za realizaciju aktivnosti III kvartal 2026. godine
1.4.2. Izraditi novu metodologiju planiranja KME sa kriterijumima, indikativima procesa i učinka, kao i očekivanih rezultata sprovođenja KME u sараdњи sa stručnim regulatornim tijelima (komorama)	Usvojena metodologija Plana i programa KME	MZ, komore	Izrađena je metodologija planiranja KME sa kriterijumima, indikativima procesa i učinka, kao i očekivanih rezultata sprovođenja KME u sараdњи sa stručnim regulatornim tijelima (komorama)	IVQ 2023-IIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	

1.4.3. Jačanje institucionalnih kapaciteta za potrebe planiranja KME po ustanovama	Broj sprovedenih obuka po ustanovama	MZ, Medicinski fakultet, IJZ, Komora	Obuke su organizovane i sprovedene u zdravstvenim ustanovama	IQ2024-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.4.4. Definirati bliže uslove i procedure za mobilizaciju specijalista između ZU sa bolničkom zdravstveno zaštitom na nacionalnom nivou, sa jasno definisanim vremenskim trajanjem, dijagnozama i indikatorima praćenja rezultata, a sve u cilju unapređivanja dostupnosti, kvaliteta i troškovne efikasnosti	Broj i dužina trajanja supervizorskih posjeta, disagregirano po polu zdravstvenih radnika koji se šalju na ispomoć Broj zdravstvenih ustanova u kojima se realizuje supervizorska podrška	MZ, KCCG, IJZ, Dom zdravlja Podgorica	Aktivnost nije realizovana s obzirom da nije utvrđena jasna logika i potreba za realizacijom ovog tipa aktivnosti	IVQ 2023- IVQ2024	Tekuća sredstva	Budžet	Napraviti procjenu o potrebi za sprovođenjem predmetne aktivnosti u narednom periodu sprovođenja javne politike
1.4.5. Obrazovati multisektorski tim u cilju afirmacije srednjoškolaca kako bi nastavili dalje školovanje u oblasti medicine	Obrazovan tim Broj sastanaka	MZ, Ministarstvo prosvjete, Medicinski fakultet	Nedostatak kadrovskih kapaciteta je predstavljao presudni razlog za nesprovođenje predviđene aktivnosti	IQ 2024-IVQ2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti I kvartal 2026. godine
1.4.6. Izrada analize tržišta rada u sektoru zdravstva sa planom razvoja ljudskih	Usvojen Plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu	MZ, IJZ, Komora	Usvojen je Plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu u predviđenom roku	IQ 2024-IIQ2024	Tekuća sredstva	Budžet	

resursa u cilju obezbjeđivanja jednake zdravstvene zaštite	Procenat distribucije zdravstvenih radnika								
1.4.7.Razviti institucionalne kapacitete strukovnih regulatornih tijela za skupljanje i analizu podataka u svrhu obezbjeđivanje inputa za strateško planiranje ljudskih resursa	Uspostavljeni registri vođenja licenci Broj zdrav radnika registrovan kod strukovnih regulatornih tijela Stopa zdravstvenih radnika angažovanih u „dvostrukoj praksi“ (ukupan broj zdravstvenih radnika sa dvostrukom praksom -ukupan broj zdravstvenih radnika)	MZ, komore	U predviđenom roku je uspostavljen registar vođenja licenci Ostali segmenti aktivnosti nisu realizovani u planiranom roku	IIIQ 2023-IIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine		
OPERATIVNI CILJ 1.5.	UNAPRIJEĐEN REGULATORNI I INSTITUCIONALNI OKVIR ZA PRUŽANJE KVALITETNE I JEDNAKO DOSTUPNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE								
Indikator učinka 1: Uspostavljen zakonski i strateški okvir	Početna vrijednost: Strateška dokumenta i normativni akti koji uređuju cjelokupni sistem zdravstvene zaštite u Crnoj Gori su u fazi izrade		Prelazna vrijednost: 60% planiranih dokumenata je izrađeno i usvojeno do kraja 2025. godine		Ciljna vrijednost: 100% izrađenih dokumenata planiranih dokumenata je izrađeno usvojeno do kraja 2025. godine				
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNSOTI			Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke

1.5.1.Program kontrole upotrebe duvanskih proizvoda u Crnoj Gori sa Akcionim planom 2023-2025	Usvojen dokument	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje Nacionalna komisija za kontrolu duvana, Ministarstvo prosvjete, Uprava za inspeksijske poslove, Uprava prihoda i carina	U 2023. godinu realizovano. Programom rada Vlade za 2025. godinu, predviđena je izrada Godišnjeg izvještaja o realizaciji Akcionog plana Programa kontrole upotrebe duvanskih proizvoda u Crnoj Gori 2023-2025, za 2024. godinu, za period od I do III kvartala ove godine. Navedeni dokument još nije izrađen, a njegova realizacija započeće se u julu mjesecu, tek nakon dobijenih informacija od nosioca aktivnosti. Novi rok za avgust 2025. godine	IIQ 2023-IVQ 2025	Planirana sredstva: 816.000,00e Utrošena sredstva:	Budžet, projekti i donacije	
1.5.2.Program za nadzor i kontrolu vektora u Crnoj Gori 2023-2025 sa Akcionim planom 2023-2025	Usvojen dokument	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje Biotehnički fakultet Specijalistička veterinarska laboratorija, Lokalne samouprave DDD kompanije	U 2023. godinu realizovano. Programom rada Vlade za 2025. godinu, predviđena je izrada Godišnjeg izvještaja o realizaciji Akcionog plana Programa kontrole vektora 2023-2025, za 2024. godinu, za period od I do III kvartala ove godine. Navedeni dokument još nije izrađen, a njegova realizacija započeće se u julu mjesecu, tek nakon dobijenih informacija od nosioca aktivnosti. Novi rok za avgust 2025. godine	IIQ 2023-IIQ 2024	Planirana sredstva: 47,700 eura Utrošena sredstva: 7,000 eura	Budžet	
1.5.3.Nacionalna strategija za kontrolu i prevenciju hroničnih	Usvojen dokument	Ministarstvo zdravlja,	Aktivnost nije realizovana zbog institucionalnih i	IIIQ 2023- IVQ 2030	N/A	Budžet, projekti i donacije	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine

nezaraznih bolesti za period 2023-2030, sa Akcionim planom 2023-2025		Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje Ministarstvo prosvete Ministarstvo sporta i mladih Ministarstvo kulture i medija NVO	kadrovskih promjena u nadležnim organima				
1.5.4.Program za borbu protiv HIV/AIDS-a za period od 2024. do 2026. sa Akcionim planom 2024. do 2026. godine	Usvojen Program	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje UIKS NVO	Ministarstvo zdravlja je usvojilo Program za borbu protiv HIV/AIDS	IIQ 2024-IVQ 2026	N/A	Budžet, projekti i donacije	
1.5.5.Program za unapređenje mentalnog zdravlja u Crnoj Gori 2024 – 2026 sa Akcionim planom 2024. do 2026. godine	Usvojen Program	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje Ministarstvo prosvete NVO	Usvojen dokument.u II kvartalu 2025 godine	IIQ 2024-IVQ 2026	N/A	Budžet, projekti i donacije	
1.5.6.Priprema i usvajanje Strategije ranog razvoja djeteta 2023-2027	Usvojena Strategija	Ministarstvo zdravlja. Zdravstvene ustanove UNICEF	Strategija usvojena IV Q 2023	IIQ 2023-IIQ 2024	N/A	Budžet,	
1.5.7.Izrada Strategije za sprečavanje zloupotreba droga za period od 2023-206.	Usvojena Strategija	Ministarsvo zdravlja Zdravstvene ustanove	Aktivnost je realizovana u IV kvartalu 2024. godine. Realizacija nije bila moguća u predviđenim rokovima	IQ 2023IIQ 2024	Utrošena sredstva: 1,500 eura	Budžet,	

godine, sa Akcionim planom za 2023-2024. godinu		Ministarstvo unutrašnjih poslova-Uprava policije, Uprava prihoda i carina, Institut za lijekove i medicinska sredstva, NVO i dr.	usled smanjenih kapaciteta Odeljenja za monitoring droga i zavisnosti od droga.				
1.5.8.Priprema i usvajanje Programa za rješenje bolesti 2022-2024. sa Akcionim planom 2022-2024	Usvojen Program	Ministarsvo zdravlja Zdravstvene ustanove Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore	Izrađen nacrt strategije za rješenje bolesti. U toku je izrada akcionog plana. Rok III Q 2026	IIQ 2023-IIQ 2024	N/A	Budžet,	Novi rok za realizaciji aktivnosti je III kvartal 2026. godine
1.5.9.Priprema i usvajanje Nacionalne Strategije razvoja digitalnog zdravlja u Crnoj Gori za period 2024-2029 godinu sa Akcionim planom za sprovođenje Strategije razvoja digitalnog zdravlja u Crnoj Gori za period 2024-2026	Uvojena Nacionalna strategija	Ministarsvo zdravlja Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore Zdravstvene ustanove Ministarstvo javne uprave	Usvojena je Nacionalna Strategija razvoja digitalnog zdravlja u Crnoj Gori za period 2024-2029	IVQ 2023IQ 2024	Utrošena sredstva: 2,000 eura	Budžet,	
1.5.10.Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o lijekovima	Usvojena izmjena i dopuna	Ministarstvo zdravlja Institut za lijekove i medicinska sredstva	Radna grupa za izradu Zakona je formirana sredinom 2024. godine. Na Zakonu se radi i plan je da nacrt Zakona o lijekovima bude završen do kraja maja 2025. godine nakon čega slijedi javna rasprava i	IIQ 2024IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciji aktivnosti je III kvartal 2025. godine

			slanje nacrtu Evropskoj komisiji na mišljenje. Uzimajući u obzir sve izmjene koje je potrebno implementirati, radna grupa je zaključila da je potrebno izraditi novi Zakon o lijekovima, a ne izmjene i dopune postojećeg Zakona. Izrada Zakona je trajala duže od predviđenog zbog toga što je bilo potrebno izvršiti usklađivanje sa EU regulativom u oblasti humanih i veterinarskih lijekova. Osim toga, Zakon je potrebno uskladiti i sa regulativom u oblasti kliničkih ispitivanja lijekova.				
1.5.11.Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o apotekarskoj djelatnosti	Usvojena izmjena i dopuna	Ministarstvo zdravlja Montefarm Institut za lijekove i medicinska sredstva	Nacrt može da se radi tek kad se donesu Zakon o o zdravstvenoj zaštiti i Zakon o lijekovima. Izrada Nacrta Zakona o apotekarskoj djelatnosti može započeti tek nakon donošenja Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o lijekovima. Kako je zakonom potrebno definisati i prepoznati nadležnosti apotekarskih ustanova, mogućnost izrade magistralnih i galenskih lijekova neophodno je donošenje krovnih zakona u oblasti zdravstva i farmacije. Osim toga,	IQ 2024IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2026. godine

			nedostatak kadra u Ministarstvu zdravlja takođe uslovljava produžavanje rokova.				
1.5.12.Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju	Usvojena izmjena i dopuna	Ministarstvo zdravlja, Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore	Usvojene su izmjene i dopune Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju	IVQ 2023IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.5.13.Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda	Usvojene izmjene i dopune	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove	Radna grupa za izradu zakona je formirana i započela je sa radom	IIIQ 2023IIIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine
1.5.14.Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu lijčenja	Usvojene izmjene i dopune	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove	Usvojen predlog zakona na Vladi. Zakon je u skupštinskoj proceduri.	IVQ 2023IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.5.15.Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa i ćelija u svrhu lijčenja	Usvojene izmjene i dopune	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove	U proceduri donošenja. Zakon je dostavljen Sekretarijatu za zakonodavstvo na mišljenje	IVQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2025. godine

1.5.16. Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva	Usvojene izmjene i dopune	MZ, Fond, IJZ	Izmjena Zakona je uvrštena u Program rada Vlade za 2025 godinu, po planu rada Vlade planirana za Q3, Konzultacije sa uključenim institucijama se sprovode i izrada Zakona je u toku	IIIQ 2023-IVQ 2024	Utrošena sredstva: 5,000 eura	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2025. godine
1.5.17. Zakon o zmjenama i dopunama Zakona o hitnoj medicinskoj pomoći	Započeta izrada izmjena i dopuna	Ministarstvo zdravlja, Zavod za hitnu medicinsku pomoć, Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore	Usvojene su izmjene i dopune Zakona o hitnoj medicinskoj pomoći	IVQ 2024-IVQ 2025	Tekuća sredstva	Budžet	
1.5.18 Zakon o dojenju	Usvojen zakon	Ministarstvo zdravlja	U vezi odredbi koje se tiču dojenja iste su unijete u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Zakon se nalazi u Evropskoj komisiji na mišljenje.	IVQ 2023-IIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine
1.5.19. Izmjena Uredbe o obimu prava standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	Usvojena Uredba	Ministarstvo zdravlja Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore Klinički centar Crne Gore Institut za javno zdravlje	Predstavnici Instituta i FZO sa predstavnicima KCCG, OB Cetinje, ZZTK usaglasili i pripremili Spisak i sadržaj usluga za sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite za potrebe pripreme Uredbe. Dokument dostavljen MZ u maju 2023, pa zatim ponovo u maju 2024. godine.	IIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
1.5.20. Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog	Usvojena Uredba	Ministarstvo zdravlja Fond za zdravstveno	U toku je izrada spiska zdravstvenih usluga koji su preduslov za izradu Uredbe.	IIQ 2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2027. godine

zdravstvenog osiguranja na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite		osiguranje Crne Gore Klinički centar Crne Gore Institut za javno zdravlje					
1.5.21. Izrada Programa o spunjenosti uslova za pružanje usluga u oblasti zdravstvenog turizma	Izrada Pravilnika/Programa razvoja zdravstvenog turizma za 2024-2027 god	MZ, Ministarstvo ekonomskog razvoja i turizma	Program će biti izrađen nakon usvajanja Zakona o zdravstvenoj zaštiti.	IIIQ 2023-IIQ 2024	Tekući budžet	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2027. godine
1.5.22. Uspostavljanje edinstvenog operativnog registra svih zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori	Bliže definisani uslovi o načinu vođenja registra	MZ	U toku je izrada softverskog rješenja i popunjavanje podataka o zdravstvenim ustanovama.	IIIQ 2023-IVQ 2024	Tekući budžet	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je I kvartal 2026. godine

STRATEŠKI CILJ 2	EFIKASNA PROMOCIJA ZDRAVLJA I PREVENCIJA BOLESTI KROZ KONTROLU FAKTORA RIZIKA, UNAPREĐENJE MULTISEKTORSKE SARADNJE I ANGAŽMAN CIJELOG DRUŠTVA								
OPERATIVNI CILJ 2.1.	OJAČATI JAVNOZDRAVSTVENE KAPACITETE SA KOMPETENCIJAMA POTREBNIM ZA RAZVIJANJE, IMPLEMENTACIJU I MONITORING JAVNOZDRAVSTVENIH POLITIKA								
INDIKATOR UČINKA 1: Procenat polaznika naprednog trening programa iz oblasti terenske epidemiologije koji je uspješno završio dvogodišnju obuku	Početna vrijednost:		Prelazna vrijednost:			Ciljna vrijednost:			
	0%		Minimu 45% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku			Minimum 70% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI			Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke

2.1.1. Izrada plana strateškog razvoja instituta za javno zdravlje	Izrađen plan/strategija razvoja	MZ, IJZ	Definisani ciljevi poslovanja Instituta za javno zdravlje na godišnjem nivou u okviru IMS-a.	IIIQ 2023 - IVQ 2024	Planirana sredstva: 10,000-12,000€ Utrošena sredstva:	Budžet Instituta za javno zdravlje	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2027. godine
2.1.2. Sprovesti obuke u cilju jačanja institucionalnih kapaciteta za upravljanje zdravstvenim podacima iz prioritetne oblasti sa fokusom na izradu analiza (procjena uticaja na zdravlje) i identifikovanje relevantnih nacionalnih indikatora za praćenje zdravstvenog stanja i sprovođenja politika	Izrađena pilot analiza za odabranu prioritetnu oblast	IJZ, FZO	Aktivnost nije sprovedena u predviđenom roku	IIIQ 2023- IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet Instituta za javno zdravlje	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2027. godine
2.1.3. Sprovođenje nacionalnog istraživanja o nivou zdravlja i učestalosti rizikofaktora sa antropometrijskim mjerenjima	Izvršeno nacionalno istraživanje, dostupni rezultati	IJZ	"Planirana sredstva od 450 000€ (Svjetska banka) nisu obezbjeđena za nacionalno istraživanje o nivou zdravlja sa antropometrijskim mjerenjima. Sredstva za istraživanje Procjene zdravlja djece do 5 godina su obijezbeđena iz IPA II - Collaborative grant scheme for innovative project ideas - EuropeAID/162457/ID/ACT/ME prije 2023. godine.	IIIQ2023- IVQ2024	Planirana sredstva: 450,000€ Utrošena sredstva: 55,206 eura	Svjetska banka	

			U 2023. godini je realizovano istraživanje: Procjena zdravlja djece do pet godina pomoću antropometrijskih indikatora, koje je za rezultat imalo formiranje grafikona rasta za djecu do pet godina u Crnoj Gori."				
2.1.4. Redefinisanje i obezbjeđivanje funkcionalnog seta naprednih znanja i vještina za interventnu terensku epidemiologiju	Sproveden napredni trening Set naprednih znanja i vještina prepoznat u standardizovanim aktima o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji zdravstvenih ustanova	IJZ	Aplikacija za projekat Pandemic Fund, pripremljena u saradnji sa Robert Koš Institutom, nije prihvaćena	IIIQ2023-IVQ 2028	N/A	Pandemic Fond	Napraviti procjenu mogućnosti da aktivnost bude sastavni dio novog akcionog plana
2.1.5. Sprovođenje situacione analize o zdravstvenim potrebama i nejednakostima u populaciji osoba sa invaliditetom, sa preporukama za smanjivanje nejednakosti njereno kroz veci obuhvat, nivo zaštite u slučaju vanredne situacije, unapređenje inkluzivnosti preventivnim servisima (imunizacija) i sl. Izrada preporuka za unapređenje dostupnosti/pristupačnost zdravstvenoj zaštiti lica sa invaliditetom	Izrađena situaciona analiza s preporukama	MZ, IJZ, MRSS	Analiza je izrađena. Akcioni plan treba da bude usvojen od strane Vlade u narednom periodu	IIIQ2023-IIIQ2024	N/A	Budžet, projekti i donacije	
2.1.6. Izrada analize postojećeg modela upravljanja medicinskim	Izrađena analiza sa odgovarajućim preporukama	MZ, Fond, KCCG, MF	Realizovano od strane DRI	IIIQ2023-IVQ 2023	Tekuća sredstva	Budžet	

otpadom sa preporukama za unapređivanje troškovne isplativosti i efikasnosti								
OPERATIVNI CILJ 2.2.	OSNAŽIVANJE KAPACITETA GRAĐANA I ZAJEDNICA ZA EFIKASNO UPRAVLJANJE ZDRAVLJEM							
INDIKATOR UČINKA 1: Broj korisnika usluga savjetovališta je zadovoljno kvalitetom pruženih usluga	Početna vrijednost: Nema podataka o trenutnom nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema	Prelazna vrijednost: Izrađena analiza o nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema/ 50% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama			Ciljna vrijednost: 70% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI		Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
2.2.1. Izrada analize rada savjetovališta sa preporukama za optimizaciju rada savjetovališta u centrima za podršku pri domovima zdravlja	Mapirana savjetovališta sa preporukama za optimizaciju rada savjetovališta	MZ, IJZCG, FZO PZZ	Urađena analiza rada svih savjetovališta za mlade u centrima za prevenciju sa zaključcima i preporukama. Prvi kvartal 2026. analiza podataka i evaluacija iz pilot programa unapređenja mentalnog zdravlja		IIIQ2023- IVQ2023	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je I kvartal 2026. godine
2.2.2. Izrada savremenog programa za rad savjetovališta u centrima za podršku pri domovima zdravlja, uključujući osnaživanje kapaciteta pacijenata da na efikasan način usvoje i praktikuju zdrave stilove ponašanje	Izrađena metodološka uputstva sa definisanim tematskim paketima i smjernicama za sprovođenje zdravstveno vaspitnog rada u Savjetovalištim na nivou PZZ	MZ, IJZCG, PZZ	U toku izrada programa unapređenja mentalnog zdravlja za savjetovališta na PZZ . Pilot implementacija programa dok kraja 2025. godine		IIIQ2023- IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine

2.2.3. Procjena i sprovođenje zdravstvene pismenosti o prevenciji i kontroli HNB	Sprovedeno istraživanje sa preporukama Broj medijskih kampanja (Medijska praćenost)	IJZ	"Realizovano u dijelu promotivnih aktivnosti U cilju podizanja zdravstvene pismenosti o prevenciji i kontroli nezaraznih bolesti, tokom 2024.godine su sprovedene sljedeće aktivnosti: 1. Ukupno je realizovano 20 medijskih događaja na temu unapređenja zdravstvene pismenosti o prevenciji i kontroli HNB. 2. Povodom Svjetskog dana srca 29. septembra je pripremljeno pisano saopštenje za javnost i promotivni materijali za društvene mreže Instituta za javno zdravlje Crne Gore. U prostorijama Crvenog krsta Crne Gore na Koniku je održano edukativno predavanje i radionica na temu očuvanja zdravlja srca i tom prilikom je mjereno krvni pritisak i šećer pripadnicima romske i egipćanske populacije. 3. Uspješno je realizovana aplikacija softvera godišnjeg sistematskog pregleda oboljelih od dijabetesa u formatu za Savjetovalište za dijabetes i formatu za ljekare domova zdravlja i bolnica (Softver Protokola nadzora nad dijabetesom i faktorima rizika	IIIQ2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Nastaviti sa sprovođenjem aktivnosti u narednom periodu
--	---	-----	---	-------------------	-----------------	--------	---

			u savjetovalištima za dijabetes domova zdravlja). 4. Organizovanje edukacija nosilaca skrining programa, medicinskih radnika o značaju sprovođenja skrining programa raka debelog crijeva, održana predavanja u Udruženju penzionera Podgorica, Domu starih Podgorica, u saradnji sa onkolozima KCCG održan događaj ispred Instituta za onkologiju u cilju obilježavanja kraja martovske kampanje o podizanju svijesti raka debelog crijeva u Crnoj Gori, organizovanje događaja u zajednici u saradnji sa domom zdravlja Glavnog grada gdje su pružane informacije o značaju skrining pregleda debelog crijeva a ujedno se vršilo i zakazivanje skrining pregleda kao i izrada postera i infografika za skrining program raka debelog crijeva. 5. Aktivno učešće u promociji skrininga raka dojke (medijska gostovanja, obilježavanja mjeseca prevencije raka dojke) - organizovanje događaja u zajednici u saradnji sa domom zdravlja Glavnog grada gdje su pružane informacije o značaju preventivnih pregleda a ujedno se vršilo i zakazivanje skrining pregleda.				
--	--	--	--	--	--	--	--

			U saradnji sa NVO Brini o sebi, učešće u događaju Race for the cure u cilju promocije ranog otkrivanja raka dojke. Učešće u panel diskusiji povodom “Ružičastog oktobra” u organizaciji kancelarije za rodnu ravnopravnost u sklopu Sekretarijata za socijalno staranje - Glavni grad Podgorica. Izrada promotivno edukativnog materijala (lifleta i infografika) za skrining program raka dojke. 6. Organizovanje edukacija nosilaca skrining programa raka grlića materice, kao i medicinskih radnika koji učestvuju u sprovođenju skrining programa, izrada promotivno edukativnog materijala skrininga raka grlića materice (brošure, poster, vodič razumijevanja skrining testa)."					
OPERATIVNI CILJ 2.3.	KONTROLA ANTIMIKROBNE REZISTENCIJE KROZ INTERVENCIJE UTEMELJENE NA DOKAZIMA I DOBROJ PRAKSI							
INDIKATOR UČINKA 1: Potrošnja antibiotika u DDD/1000st/dan	Početna vrijednost: 26.6 DDD/1000 st/dan		Prelazna vrijednost: 25.6 DDD/1000 st/dan		Ciljna vrijednost: 24.6 DDD/1000 st/dan			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI		Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
2.3.1. Sprovesti procjenu prevalencije bolničkih	Objavljen izvještaj	MZ, IJZ,zdravstvene ustanove, SZO	Institut sproveo istraživanje i izradio izvještaj.		IIIQ2023-IQ 2024	Planirana sredstva: 20,000€	SZO	

infekcija i racionalne upotrebe antibiotika					Utrošena sredstva: 5,480 eura		
2.3.2. Unapređenje operativnog sistema praćenja rezistencije bakterija na antibiotike	Broj urađenih hemokultura na 1000 bolničkih dana/ broj dostavljenih izolata Izveštaj o značaju mehanizmima rezistencije sa preporukama (za izmjenu/dopunu smjernica i prevenciju infekcija)	IJZ	"djelimično realizovano 1. Broj setova hemokultura/1000 bolničkih dana za 2023. godinu bio je 5 (2-24), a broj invazivnih izolata značajnih patogena (prvi izolat/pacijentu) prema CAESAR metodologiji bio je 223. Izveštaj je dostavljen Ministarstvu zdravlja. 2. Nacionalna referentna laboratorija za praćenje rezistencije na antimikrobne lijekove (NRL) od 2024. godine započela je nadzor i praćenje sojeva bakterija iz reda Enterobacterales koji luče karbapenemaze i prema Proceduri za nadzor i praćenje bakterijskih sojeva iz reda Enterobacterales koji produkuju karbapenemaze, NRL vodi elektronsku evidenciju. "	IIIQ2023-IVQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	
2.3.3. Izraditi Plan za prevenciju i kontrolu bolničkih infekcija	Usvojen plan Broj propisanih, ciljanih AB	IJZ	Nacionalna komisija za nadzor nad bolničkim infekcijama, koja funkcioniše u okviru Ministarstva zdravlja je postavila cilj da se u narednom periodu izradi ovaj plan u	IIIQ2023-IVQ2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine

			okviru radne grupe koju će činiti predstavnici različitih oblasti. Rok usaglasiti sa članovima Nacionalne komisije za nadzor nad bolničkim infekcijama i MZ.				
2.3.4. Izrada mikrop plana za podizanje nivoa obuhvata prioritetnih imunizacija (MMR, HPV) sa posebnim fokusom na RAE grupu	Izrađen plan	IJZ	Prema Pravilniku o uslovima i načinu sprovođenja obavezne imunoprofilakse i hemioaprofilakse protiv određenih zaraznih bolesti izrada planova sprovođenja imunizacije je u nadležnosti lokalnih domova zdravlja (koordinatora imunizacija i direktora ustanove) uz saradnju sa IJZCG koji treba da pruža podršku, monitoring i superviziju. Novi rok za mikrop planove koji su sastavni dio planova je Q1 2026 uz ažuriranje tokom Q1 svake godine.	IQ 2024-IIQ 2024	Tekuća sredstva	Budžet	Novi rok za realizaciju aktivnosti je I kvartal 2026. godine

STRATEŠKI CILJ 3	OJAČANI KAPACITET ZA PRIPREMLJENOST I ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA ZDRAVSTVENE VANREDNE SITUACIJE		
OPERATIVNI CILJ 3.1.	OBEZBIJEDITI USLOVE ZA EFIKASNU KOMUNIKACIJU I I KOORDINACIJU RESURSA ZA UPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIM VANREDNIM SITUACIJAMA		
INDIKATOR UČINKA 1: Kapaciteti IJZ za efikasan odgovor na javnozdravstvene prijetnje kroz funkcionalan Operativni centar za vanredne situacije (PHEOC)	Početna vrijednost: 2020 e-Spar indikatori: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 60%; Humani resursi (HR) 60% ; Krizna komunikacija (RC) 60%	Prelazna vrijednost: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 61.5%; Humani resursi (HR) 61.5% ; Krizna komunikacija (RC) 63%	Ciljna vrijednost: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 63%; Humani resursi (HR) 63% ; Krizna komunikacija (RC) 63%

Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI			Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
3.1.1. Definisanje pravnog osnova za uvođenje javno - zdravstveno operativnog centra (PHEOC) kao integralnog dijela zdravstvenog sistema	Pripremljen amadman na Zakon o zaraznim bolestima i akt o sistematizaciji Insituta za javno zdravlje	Ministarstvo zdravlja, IJZ	Neophodno je definisati pravni osnov u Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti za PHEOC. U Pravilniku o sistematizaciji IJZCG od juna 2023.godine predviđen je PHEOC.			IIQ2023-IVQ2024	EUR	EU,SZO	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvarta 2026. godine
3.1.2. Izrada priručnika za PHEOC uključujući definisanje internih procedura /SOP, koncept operacija poslove i zadatke zaposlenih u PHEOC-u, kao i definisanje instrumenata za ostvarivanje rutinskih funkcija PHEOC-a	Izrađen priručnik sa SOP-ovima	Ministarstvo zdravlja, IJZ	Neophodno je izraditi priručnik sa SOP-ovima.			IIQ2023-IVQ2024	EUR	EU,SZO	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2026. godine
3.1.3. Jačanje institucionalnih kapaciteta za postupanje u vanrednim situacijama (SZO obuka za kadar koji će zadužen za poslove i zadatke u okviru PHEOC)	Izveštaj o sprovedenim obukama	Ministarstvo zdravlja, IJZ	Neophodno je obezbijediti sveobuhvatnu i kontinuiranu obuku za kadar koji će biti zadužen za poslove i zadatke u okviru PHEOC.			IIQ2023-IVQ2024	EUR	EU,SZO	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine
3.1.4. Razvijanje informatičke podrške (softverske aplikacije) za realizaciju poslova i zadataka PHEOC-a.	Objavljen tender za razvijanje softverske aplikacije za PHEOC	Ministarstvo zdravlja, IJZ	Aktivnost nije realizovana zbog promjene administracije dva puta u izvještajnom periodu, a zbog različitog gledanja na sam pojam Pheoc-a, i pored pripremnih radnji nije se došlo do realizacije date aktivnosti			IIQ2023-IVQ2024	EUR	EU,SZO	Napraviti procjenu o potrebi za sprovođenjem predmetne aktivnosti u narednom periodu
3.1.5. Nabavka IT opreme (hardver) za PHEOC	Objavljen tender za nabavku IT opreme	Ministarstvo zdravlja, IJZ	Aktivnost nije realizovana zbog promjene administracije dva puta u			IIQ2023-IVQ2024	EUR	EU,SZO	Napraviti procjenu o potrebi za sprovođenjem

			izvještajnom periodu, a zbog različitog gledanja na sam pojam Phoc-a, i pored pripremljenih radnji nije se došlo do realizacije date aktivnosti				predmetne aktivnosti u narednom periodu	
3.1.6. Razviti održivi model organizacije i integrisane kontrole trovanja u zemlji	Razvijen model	Ministarstvo zdravlja,IJZ, Klinički centar CG	Nacrt Pravilnika o opasnim materijama izrađen. Čekaju se komentari svih zainteresovanih strana	IIQ2023-IVQ2023	Planirana sredstva: 12,000EUR Utrošena sredstva:	MZ,SZO	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2026. godine	
OPERATIVNI CILJ 3.2.		Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova						
INDIKATOR UČINKA 1: Step en realizacije infrastrukturnih rješenja	Početna vrijednost: Ne postoji podatak o trenutnom % realizovanih infrastrukturnih rješenja		Prelazna vrijednost: 60% planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano		Ciljna vrijednost: 100%planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano			
INDIKATOR UČINKA 2: Procenat smanjenih upućivanja iz hirurških i internističkih oblasti iz sjeverne i južne regije ka KCCG	Početna vrijednost: Broj upućivanja u periodu od 12.04.2022-14.04.2023.godine ⁶ Hirurška klinika: 2247 pacijenata Klinika za kardiologiju: 2262		Prelazna vrijednost: Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 5-10% Klinika za kardiologiju: 5-10%		Ciljna vrijednost: Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 10-15% Klinika za kardiologiju: 10-15%			
Aktivnost koja utiče na realizaciju Operativnog cilja	Indikator rezultata	Nadležna institucija	STATUS REALIZACIJE AKTIVNOSTI		Planirani rok završetka	Planirana i utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuke
	Izgrađena i stavljena u finkciju Klinika za infektivne bolesti i	MZ, KCCG, UKP	19.12.2024. godine je otvorena Klinika za infektivne bolesti i		IQ 2023-III Q2024	Planirana sredstva:	IPA fondovi	

⁶ Podaci dobijeni od KCCG

3.2.1. Jačanje infrastrukture zdravstvenih ustanova u cilju unapređenja zdravstvene zaštite	Klinikaza dermatovenerologiju		Klinika za dermatovenerologiju. Klinike su stavljene u funkciju.		8.833.068,76 eura Utrošena sredstva: 8.833.068,76 eura		
Izgrađena i stavljena u funkciju Klinika za mentalno zdravlje	MZ, KCCG, UKP		Radovi na novoj klinici za mentalno zdravlje (psihijatriju) su otpoceli krajem jula 2022. godine. Ukupna ugovorena vrijednost projekta izgradnje i opremanja je 7,314,390.72€. Novi objekat Klinike za psihijatriju u sklopu Kliničkog centra Crne Gore, otvoren ja 18.09.2024. u Podgorici	IIIQ 2022-IQ 2024	Planirana sredstva: 7.134.390,72 eura Utrošena sredstva: 7.134.390,72 eura	Kapitalni budžet države	
Izgrađen i stavljen u funkciju Centar za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti sa Operativnim cetrom za vanredne situacije i	MZ, KCCG, UKP		Izgradnja Centra za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti sa Operativnim centrom za vanredne situacije završena je u martu 2024. godine.	IQ 2023-IQ 2024	Planirana sredstva: 2.193.991,25 eura Utrošena sredstva: 2.193.991,25 eura	IPA fondovi	
Adaptirano i opremljeno 9 mikrobioloških laboratorija u zdravstvenim ustanovama	MZ, ZU, UKP		Adaptacija i opremanje završeno u februaru 2024.godine.Nakon godinu dana je istekao garantni rok.	IQ 2023- IV Q 2023	Planirana sredstva: 2.081.343,77 eura Utrošena sredstva:	IPA fondovi	

				2.081.343,77 eura		
Izrada i revizija glavnog projekta i za izgradnju opšte bolnice u Pljevljima	MZ, OB PLJEVLJA, UKP	Za navedeni objekat je odlučeno da se radi po sistemu projektuj i izgradi, raspisan je tender i izabran izvođač (konzorcijum), a projektovanje je počelo u novembru 2024.godine. Revidovani glavni projekat će biti završen do IV kvartala 2025. godine.	IIQ 2023- II Q 2024	Planirana sredstva: 500.000,00 eura Utrošena sredstva: 500.000,00 eura	Kapitalni budžet države	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2026. godine
Raspisivanje javnog konkursa za idejno arhitektonsko resenje za izgradnju Urgentnog centra u Podgorici	MZ, KCCG, MEPPU	Ministarstvo ekologije, prostornog planiranja i urbanizma raspisalo je međunarodni Konkurs za idejno arhitektonsko rješenje Urgentnog centra u okviru kompleksa Kliničkog centra Crne Gore.	IIIQ 2023-IQ 2024	Planirana sredstva: 90.000,00€ Utrošena sredstva: 90.000,00€	Kapitalni budžet države	
Raspisivanje javnog konkursa za idejno arhitektonsko resenje za izgradnju Doma zdravlja City kvart u Podgorici	MZ, DZ PODGORICA, MEPPU	Ministarstvo ekologije, prostornog planiranja i urbanizma raspisalo je međunarodni konkurs za Idejno arhitektonsko rješenje objekta doma zdravlja u City kvartu u Podgorici.	IIQ 2023-IVQ 2024	Planirana sredstva: 100.000,00 eura Utrošena sredstva: 100.000,00 eura	Kapitalni budžet države	
Raspisivanje tendera za glavni projekat i izvođenje radova po principu „projektuj i izgradi“ za projekat	MZ, KCCG, UKP	U saradnji sa IAEA je utvrđeno da je nemoguće rekonstruisati postojeći objekat stare onkologije i odlučeno je da se gradi	IIQ 2023-III Q 2023	N/A	Kapitalni budžet države	Novi rok za realizaciju aktivnosti je III kvartal 2025. godine

	Rekonstrukcije objekta stare onkologije (za potrebe Klinike za hematologiju sa PET CT centrom)		novi objekat. Završen je i revidovan glavni projekat, slijedi raspisivanje tendera za izbor izvođača radova				
	Rekonstruisan i stavljen u funkciju objekat stare onkologije (za potrebe Klinike za hematologiju sa PET CT centrom)	MZ. KCCG, UKP	U saradnji sa IAEA je utvrđeno da je nemoguće rekonstruisati postojeći objekat stare onkologije i odlučeno je da se gradi novi objekat. Završen je i revidovan glavni projekat, slijedi raspisivanje tendera za izbor izvođača radova. Očekivano rok završetka radova je 18 mjeseci od uvođenja izvođača u posao	IV Q 2023-IV Q 2024	Planirana sredstva: 5.500.000,00€	Kapitalni budžet države	Novi rok za realizaciju aktivnosti je II kvartal 2026. godine
	Izrada Studije opravdanosti za unapređenje energetske efikasnosti u 3 zdravstvene ustanove u Crnoj Gori (KCCG, OB BIJELO POLJE I OB CETINJE)	MZ, zdravstvene ustanove	U kontinuitetu saradnja sa EBRD i rad na svim pripremnim aktivnostima koje će dovesti do izbora izvođača i uspješne implementacije projekta energetske efikasnosti u navedenim ustanovama.	IQ 2023-IIIQ 2023	N/A	Evropska banka za obnovu i razvoj (EBRD)	
3.2.2. Jačanje kadrovskih kapaciteta sa fokusom na novoformirane klinike pri OB Kotor i OB Berane	Izmijenjeni akti o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji OB Kotor i OB Berane Broj raspisanih specijalizacija i užih specijalizacija		Aktivnost je u potpunosti realizovana u planiranom roku				

3.2.3. Izrada Modela plana pripremljenosti odgovora na zdravstvene krize na bolničkom nivou	Plan pripremljenosti	MZ, bolnički nivo	Plan donesen u 2023. godini. Plan je pripremljen za bolnicu Bijelo Polje, pa KCCG.	IIQ 2023-IVQ 2023	Planirana sredstva: 12,000€ Utrošena sredstva:	Budžet, SZO	
3.2.4. Sprovođenje simulacione vježbe za testiranje pripremljenosti bolnica za zdravstvenu krizu	Broj bolnica u kojem su vježbe sprovedene	MZ, bolnički nivo	Aktivnost će biti sprovedena u potpunosti u narednom periodu	IIQ 2023-IVQ 2023	Planirana sredstva: 4,000€ Utrošena sredstva:	Budžet, SZO	Novi rok za realizaciju aktivnosti je IV kvartal 2025. godine

IV OSVRT NA PLANIRANA I UTROŠENA SREDSTVA

U pogledu nivoa planiranih i utrošenih sredstava, važno je ukazati da je strateški dokument finansiran iz sredstava obezbijđenih iz državnog budžeta, kao i sredstava dobijenih kroz donatorsku podršku.

	2023-2024
Ukupno planirana budžetska sredstva	14,536,090 eura
Ukupno utrošena budžetska sredstva	7.847,630 eura
Ukupno planirana donatorska sredstva	13.578,402 eura
Ukupno utrošena donatorska sredstva	13.174,088 eura
Ukupno planirana sredstva	28.114,492 eura
Ukupno utrošena sredstva	21.021,718 eura

Tabela: Prikaz planiranih i utrošenih sredstava

V GENERALNE PREPORUKE

U ovom dijelu godišnjeg izvještaja pružene su generalne preporuke koje su raspoređene po ključnim oblastima zastupljenim u strateškom dokumentu:

❖ Kvalitet zdravstvene njege

- **Očuvati i proširiti specijalizovane perinatalne usluge.** Ministarstvo zdravlja treba da nastavi centralizaciju skrininga i liječenja visokorizičnih trudnoća u specijalizovanim centrima (npr. neonatologija Kliničkog centra), kako bi se održao izuzetno nizak nivo perinatalne smrtnosti.
- **Ulagati u dijagnostiku i urgentne kapacitete.** Godišnje finansirati nabavku savremene opreme za hitna stanja (skeneri, laboratorijski testovi) i nastaviti projekte širenja bolničkih kapaciteta. Time će se skratiti vrijeme intervencije kod akutnih kardiovaskularnih i neuroloških stanja.
- **Razvijati program transplantacija.** Ministarstvo treba da osnaži nacionalni transplantacioni program, posebno kadaverične donorske mreže. To podrazumijeva kontinuiranu edukaciju hirurga za presađivanje, podizanje svijesti o doniranju organa među građanima i nastavak saradnje sa Eurotransplantom. Na taj način će se smanjiti liste čekanja za transplantacije i poboljšati ishodi liječenja teških oboljenja.

❖ Ljudski resursi i zakonodavni okvir

- **Stimulisati zapošljavanje i zadržavanje kadra.** Potrebno je uvesti ekonomske i profesionalne pogodnosti (povećanje plata, stimulacije, beneficije) za ljekare i medicinske sestre, naročito u primarnoj zaštiti i na ruralnim područjima. Istovremeno, pratiti odlazak stručnjaka iz sistema i pravovremeno korigovati uslove rada da se spriječi masovni odliv.
- **Povećati broj specijalizacija i edukacija.** Vlada i MZ treba da osiguraju dovoljno specijalizantskih mjesta u oblastima sa deficitarnom kadra (ginekologija, pedijatrija, anesteziologija, medicina rada itd.) i finansiraju kontinuiranu medicinsku edukaciju osoblja. Saradnja sa univerzitetima, Institutom za javno zdravlje i međunarodnim akademskim partnerima je ključna za stručno usavršavanje.
- **Uskladiti zakonodavni okvir sa potrebama sektora.** Neophodno je izmijeniti ili dopuniti Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o lijekovima i druge propise kako bi se olakšala regulacija radnog odnosa zdravstvenih radnika (npr. dvostruka praksa, upošljavanje stranih kadrova) i ubrzala primjena novih servisa (digitalizacija, telemedicina). Institucije treba da sprovedu preporuke iz Strategije za jačanje regulatornog okvira pružanja jednakog i kvalitetnog liječenja.

❖ Digitalizacija i upravljanje podacima

- **Univerzalno uvođenje e-zdravlja.** Nastaviti razvoj Integralnog informacionog sistema zdravstva (IZIS) i elektronskih servisa (e-recept, e-uputnica, e-zakazivanje), kao što je već započeto (elektronsko zakazivanje i recepti drastično su smanjili vrijeme čekanja). Ministarstvo

zdravlja i Fond za zdravstveno osiguranje treba da obezbijede tehničku i finansijsku podršku opštinama i domovima zdravlja za digitalizaciju evidencija.

- **Jačanje sistema zdravstvenih podataka.** Organizovati dodatnu obuku za prikupljanje i analizu zdravstvenih informacija, kao i ulagati u baze podataka i registri pacijenata. Prateći preporuke Strategije, neophodno je obezbijediti adekvatan pravni i etički okvir za e-zdravlje (zaštita podataka o zdravlju) i sistemsko upravljanje podacima. To će omogućiti bolje planiranje resursa i donošenje politika zasnovanih na dokazima.
- **Interoperabilnost i sigurnost.** Obezbijediti međusobno povezivanje sistema u svim zdravstvenim ustanovama (primarna, sekundarna i tercijarna zaštita) i stalno unaprijedivati sajber-bezbjednost zdravstvenih informacionih mreža. Upotreba standarda (HL7, ICD) i koordinacija sa EU okvirom za e-zdravstvo olakšaće razmjenu podataka i krizno djelovanje.

❖ Preventivni programi i promocija zdravlja

- **Intenzivirati zdravstvene edukacije.** Ministarstvo zdravlja i IJZ treba da prošire preventivne programe u zajednici usmjerene na faktore rizika (pušenje, alkohol, gojaznost, nezdrava ishrana), s posebnim akcentom na ranjive grupe (trudnice, djeca, stari). Učestvovanje timova izabranih pedijatara i ginekologa omogućava ciljane edukativne aktivnosti u domovima zdravlja, uz podršku materijalom i smjernicama iz IJZ.
- **Ojačati skrining i vakcinaciju.** Nastaviti i proširiti skrining-programe (npr. onkološki pregledi) te održati visoku pokrivenost vakcinacijom svim propisanim imunizacijama. Istovremeno, stalno promovisati obavezno vakcinisanje i prevenciju zaraznih bolesti – planirano u doktrinama za kontrolu NBP i zaraznih bolesti.
- **Razvijati mentalno zdravlje i promociju zdravlja.** Osnažiti pružaoce primarne zaštite za rano prepoznavanje mentalnih poremećaja i rad s pacijentima u lokalnoj zajednici. Edukacija i smanjenje stigme su posebno važni u saradnji sa školama i NVO sektorom.
- **Multisektorski pristup.** Koordinirati djelovanje zdravstva, obrazovanja, civilnog sektora i lokalnih samouprava u kampanjama za zdrav život i prevenciju bolesti, u skladu sa Strategijom (npr. timovi domova zdravlja sa NVO i lokalnom zajednicom). Ovako široko učestvovanje omogućava veću odgovornost građana za sopstveno zdravlje.

❖ Infrastruktura i oprema

- **Realizovati kapitalne projekte.** Vlada treba da osigura izgradnju novih i rekonstrukciju postojećih zdravstvenih objekata prema planu iz 2024. i 2025. Posebna pažnja mora biti posvećena nabavci moderne medicinske opreme (PET/CT, digitalni rendgen, laboratorij, transportni respiratori), što je predviđeno povećanim kapitalnim budžetom.
- **Trajno rješenje za privremena rješenja.** Pitanja poput statusa Bolnice Meljine (koja radi u privremenim uslovima) i restrukturiranja Instituta Igalo treba hitno riješiti trajnim planovima i finansiranjem. Ministarstvo i lokalne samouprave treba da nađu održiva rješenja (npr. završetak gradnje objekta u Meljinama), kako bi poboljšali uslove rada osoblja i sigurnost pacijenata.

- **Redovno održavanje opreme.** Finansirati nabavku rezervnih dijelova i servisiranje dijagnostičkih uređaja (skeneri, ultrazvuk, IZO), budući da njihov kvar direktno utiče na kvalitet njege (npr. nedavnim sajber-napadom bili su onemogućeni tenderi za opremu). Takođe, voditi računa o ekološkoj i energetskej efikasnosti novih objekata.

❖ **Snabdijevanje lijekovima i farmaceutski sektor**

- **Brza i efikasna nabavka lijekova.** Preporučuje se revizija Zakona o javnim nabavkama i procedura tendera kako bi se omogućila hitna nabavka neophodnih lijekova i medicinskog materijala (trenutno se problem naglašava čestim poništavanjem tendera). Uvođenje okvirnih sporazuma i produženih ugovora s dobavljačima može ublažiti nestašice osnovnih preparata.
- **Obezbjedenje kontinuiranih zaliha.** Državni dobavljač Montefarm treba da dobije stabilno finansiranje za nabavku lijekova. Takođe, potrebno je podržati razvoj domaće industrije generičkih lijekova ili nabavku iz više izvora, da bi se izbjegla zavisnost od jednog dobavljača.
- **Povećanje svijesti i regulative.** Kampanjama treba podići svijest građana o važnosti doniranja krvi i organa, ali i o racionalnoj upotrebi lijekova (npr. prevencija zloupotrebe antibiotika). U farmaceutskom sektoru treba nastaviti jačanje regulatornog nadzora (Agencija za lijekove) kako bi se spriječile nelegalne prakse i osigurala dostupnost novih terapija.

❖ **Finansiranje i održivost sistema**

- **Održivo finansiranje iz državnog budžeta.** Nakon prelaska na model finansiranja iz budžeta (2022), Vlada i FZO moraju osigurati stabilna sredstva za zdravstvo. Predviđeni budžet FZO-a za 2025. iznosi 452 miliona EUR, što je rast od 6–7%, ali je potrebno aktivno pratiti potrošnju (deficit 2024. se očekuje do 10 miliona EUR). Prioriteti finansiranja (lijekovi, medicinska sredstva, liječenje osiguranika) moraju biti jasno usklađeni s realnim potrebama pacijenata i zdravstvenih ustanova.
- **Racionalizacija troškova.** Kontinuirano revidirati troškove zdravstvenog sistema: pregovarati o cijenama lijekova (pogotovo inovativnih terapija), suzbijati nepotrebne usluge i administrativne troškove, te preventivno upravljati listama čekanja. Preporuka je uvesti mehanizme za cost-effectiveness analiza, kako bi se dugoročno održala dostupnost svih esencijalnih usluga.
- **Diversifikacija prihoda.** Razmotriti dodatne izvore prihoda za zdravstvo – npr. akcize na duvan i alkohol ili fondove EU – uz jasnu alokaciju tih sredstava u zdravstveni sektor. Takođe, finansijsko praćenje mora biti transparentno (revizija i javni izvještaji) da bi se povratio povjerenje građana u održivost sistema.

❖ **Upravljanje krizama i javno-zdravstvena otpornost**

- **Nacionalni plan za krizne situacije.** Izraditi i redovno ažurirati sveobuhvatan Plan za vanredne epidemiološke i druge zdravstvene krize, uključujući operativne protokole, zalihe lijekova/PPE, i mobilne timove. Plan treba povezati MZ, IJZ, domove zdravlja i opštinske centre, uz učešće EU mehanizama (HERA, Civilna zaštita) za prekograničnu pomoć.

- **Jačanje javnozdravstvenog sistema.** Investirati u Institut za javno zdravlje (laboratorijska oprema, kapaciteti za sekvenciranje i nadzor) kako bi se poboljšala rano otkrivanje zaraza i praćenje zdravlja populacije. Redovno održavati obuke za medicinsko osoblje i krizne timove, u saradnji sa WHO i regionalnim partnerima, da bi država bila spremna na buduće pandemije ili katastrofe.
- **Fokus na otpornost zajednice.** Podsticati lokalne inicijative za prevenciju i adaptaciju (npr. priprema kapaciteta za vakcinaciju u školama/domovima zdravlja). Promovisati javno-zdravstvenu pismenost građana i koordinisane vježbe (evakuacije, hitne medicinske pomoći) kako bi se povećala otpornost društva na zdravstvene šokove.



AKCIONI PLAN ZA IMPLEMENTACIJU STRATEGIJE RAZVOJA ZDRAVSTVA 2023-2027

PERIOD: 2025-2026

I Uvod

Akcionni plan za sprovođenje Strategijom razvoja zdravstva 2023-2027, za period 2025-2026, predstavlja drugi dvogodišnji akcionni plan koji je Vlada Crne Gore usvojila u cilju realizacije planiranih prioriteta u predmetnoj oblasti.

Strateški dokument predstavlja rezultat multisektorske saradnje svih institucija koje učestvuju u realizaciji javne politike i predstavlja krovni dokument u kojem su sadržane sve aktivnosti koje država Crna Gora sprovodi u oblasti razvoja zdravstvenog sistema Crne Gore.

Strategijom su definisana tri ključna strateška cilja, gdje svaki od ciljeva sadrži niz operativnih ciljeva koji sa pratećim indikatorima učinka definišu pravce razvoja javne politike.

STRATEŠKI CILJ 1: „Uspostavljen novi model pružanja primarne zdravstvene zaštite koji promoviše kvalitetnu zdravstvenu zaštitu sa građaninom/kama u centru pažnje.“

- Operativni cilj 1.1: Optimizovati model pružanja zdravstvene zaštite,
- Operativni cilj 1.2: Unaprijediti nivo finansijske zaštite građana/ki kod pružanja zdravstvenih usluga,
- Operativni cilj 1.3: Unaprijediti procese funkcionisanja i upravljanja zdravstvenim sistemom bazirano na dokazima sa fokusom na jačanje digitalnog zdravlja,
- Operativni cilj 1.4: Osnažiti ljudske resurse u zdravstvu,
- Operativni cilj 1.5: Unaprijeđen regulatorni i institucionalni okvir za pružanje kvalitetne i jednako dostupne zdravstvene zaštite.

STRATEŠKI CILJ 2: „Efikasna promocija zdravlja i prevencija bolesti kroz kontrolu faktora rizika, unapređenje multisektorske saradnje i angažman cijelog društva“

- Operativni cilj 2.1: Ojačati javno-zdravstvene kapacitete sa kompetencijama potrebnim za razvijanje, implementaciju i monitoring javno-zdravstvenih politika,
- Operativni cilj 2.2: Osnaživanje kapaciteta građana/ki i zajednica za efikasno upravljanje zdravljem,
- Operativni cilj 2.3: Kontrola antimikrobne rezistencije kroz intervencije utemeljene na dokazima i dobroj praksi.

STRATEŠKI CILJ 3: Ojačani kapacitet za pripremljenost i odgovor zdravstvenog sistema na zdravstvene vanredne situacije

- Operativni cilj 3.1: Obezbijediti uslove za efikasnu komunikaciju i koordinaciju resursa za upravljanje zdravstvenim vanrednim situacijama,
- Operativni cilj 3.2: Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova

STRATEŠKI CILJ 1		USPOSTAVLJEN NOVI MODEL PRUŽANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOJI PROMOVIŠE KVALITETNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU SA GRAĐANINOM/KAMA U CENTRU PAŽNJE				
OPERATIVNI CILJ 1		OPTIMIZOVATI MODEL PRUŽANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE				
INDIKATOR UČINKA 1.1: Smanjiti prijevremeni mortalitet kod HNB ¹	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:		
	Trenutni procenat mortaliteta kod HNB je 22.3%	Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 21.6%		Smanjiti procenat mortaliteta kod HNB na 20.6%		
INDIKATOR UČINKA 1.2: Udio neopravdanih upućivanja na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:		
	Ne postoji baza podataka o trenutnom procentu upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite	Izrađena baza podataka koja će sadržati precizan podatak o broju upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite		15% smanjen udio upućivanja u odnosu na vrijednost od 2025. godine		
INDIKATOR UČINKA 1.3: Smanjiti hospitalizaciju za stanja koja su tretirana na ambulatnom nivou care-sensitive conditions (ACSC)	Početna vrijednost:	Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:		
	min 50% ²	trend smanjivanja od 10%		smanjen udio predmetnih hospitalizacija za 25%		
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
1.1.1.Izrada normativa i standarda pružanja zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite	Usvojen dokument kojim su utvrđeni osnovni standardi za pružanje zdravstvenih usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite	MZ, zdravstvene ustanove	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	50.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

¹ HNB – hroničnenezarazne bolesti

²WHO Izvještaj 05_mne_report_phc-impact.pdf (who.int)

1.1.2 Izrada Plana ljudskih resursa	Izrađen Plan ljudskih resursa za cjelokupni zdravstveni sistem u Crnoj Gori	MZ, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	21,000 eura (tekuća sredstva)	Budžet
1.1.3. Izrada predloga mreže zdravstvenih ustanova	Izrađen detaljan predlog mreže zdravstvenih ustanova na teritoriji Crne Gore	MZ, Fond	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.4. Izraditi set preporuka sa obrazloženjem u vezi sa stimulacijom zdravstvenih radnika/ca koji pružaju zdravstvene usluge u udaljenim i/ili ruralnim područjima	Određen koeficijent za obračun zarada zdravstvenih radnika/ca koji pružaju zdravstvene usluge u udaljenim i/ili ruralnim područjima	MZ, Fond , MF	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.5. Izrada modela organizacije i pružanja palijativnih usluga	Izrađen model organizacije i pružanja palijativnih usluga, koji definiše strukturu, nadležnosti, standarde kvaliteta i međusektorsku saradnju u cilju obezbjeđivanja kontinuirane, dostupne i sveobuhvatne njege za pacijente i njihove porodice	MZ, MF, MRSS	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	30,000 eura Tekuća sredstva)	Budžet

1.1.6. Izraditi i javno objaviti ogledne primjere Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji za sve primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene ustanove	Izrađeni i javno objavljeni ogledni primjeri Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji za sve primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene ustanove	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.7. Sprovesti doedukaciju zdravstvenih menadžera	Minimalno doedukovano 35 menadžera zdravstvenih ustanova	MZ, SZO	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.8. Izrada modela organizacije službe hitne pomoći kroz STEMI	Izrađen model organizacije službe hitne pomoći kroz STEMI sa preporukama za optimizaciju	MZ, ZHMP	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	15,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.9. Izraditi model specijalističkih usluga koje se pružaju na primarnom nivou	Izrađen model specijalističkih usluga koje se pružaju na primarnom nivou, sa jasno definisanim procedurama upućivanja, standardima kvaliteta rada, ulogom multidisciplinarnih	MZ, domovi zdravlja	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura (Tekuća sredstva)	Budžet

	timova i mehanizmima koordinacije sa sekundarnim i tercijarnim nivoom zdravstvene zaštite					
1.1.10. Izrada održivog modela integrisanog pružanja usluga iz domenu medicine rada kroz promociju multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa	Usvojen model integrisanog pružanja usluga iz domenu medicine rada kroz promociju multidisciplinarnog i multisektorskog pristupa	MZ Zdravstvene ustanove Ministarstvo rada i socijalnog staranja, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.11. Jačanje institucionalnih kapaciteta za kontrolu privremene spriječenosti za rad i povreda na radu	Organizovane minimum 2 obuke na godišnjem nivou	MZ, FZO, DZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	25,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.12. Revizija ovlašćenja izabranih doktora za pružanje zdravstvene zaštite (diagnostičke usluge, propisivanje terapije) na primarnom nivou	Broj upućivanja na specijalističke preglede	MZ, PZZ,FZO, Strukovno udruženje za porodičnu medicinu)	III kvartal 2025	II kvartal 2026	15,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.13. Formiranje Komore medicinskih sestara, tehničara/ki i babica	Ministarstvo zdravlja je dalo saglasnost na formiranje Komore medicinskih sestara	MZ	III kvartal 2025	II kvartal 2026	15,000 eura Tekuća sredstva	Budžet

1.1.14. Uspostavljanje stomatoloških ambulant u osnovnim i srednjim školama Uvođenje stomatološke zdravstvene zaštite	56 osnovnih i srednjih škola do kraja 2026. godine, ima adaptirane i opremljene stomatološke ambulatne	Ministarstvo javnih radova, MZ, Ministarstvo prosvete	III kvartal 2025	III kvartal 2026	2,324,000,00 eura	Kapitalni budžet
1.1.15. Razviti i uspostaviti softver za kontrolu i praćenje pružanja stomatoloških usluga u osnovnim i srednjim školama	Razvijen i uspostavljen softver za kontrolu i praćenje pružanja stomatoloških usluga u osnovnim i srednjim školama, koji omogućava evidentiranje intervencija, praćenje individualnih kartona učenika/ca, izradu izvještaja i analizu podataka radi unapređenja oralnog zdravlja djece i mladih."	MZ, FZO	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	100,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.1.16. Izrada analize upućivanja između i unutar nivoa zdravstvene zaštite i transporta, naročito za sva medicinska stanja	Izrađena generalna analiza za sve zdravstvene ustanove sa sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite	MZ, FZO	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	30,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

	u pogledu upućivanja između i unutar nivoa zdravstvene zaštite i transporta, naročito za hitna medicinska stanja					
1.1.17. Uspostavljanje sistema elektronskog izvještavanja koji sadrži podatke o broju upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite	Uspostavljen i funkcionalan sistem elektronskog izvještavanja koji sadrži podatke o broju upućivanja na sekundarni nivo zdravstvene zaštite, sa mogućnošću filtriranja po vrsti usluge, starosnoj strukturi pacijenata, teritorijalnoj pripadnosti i zdravstvenim ustanovama, što omogućava efikasnije planiranje resursa, identifikaciju obrazaca upućivanja i unapređenje koordinacije između primarnog i sekundarnog nivoa	FZO, MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.18. Ojačani kapaciteti patронаžnih	Povećan procenat pacijenata/kinja koji	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	25,000 eura	Budžet

službi za pužanje preventivnih usluga	su obuhvaćeni preventivnim uslugama patronažne službe					Planirati u 2026.godini
1.1.19. Izrada funkcionalne analize glavnih organizacionih procesa u PZZ	Izrađena analiza sa setom preporuka	MZ, DZ, IJZ, FZO	III kvartal 2025	II kvartal 2026	30.000 eura (tekuća sredstva)	Budžet
1.1.20. Obezbijediti primjenu postojećih smjernica/protokola za postupanje sa žrtvama rodno zasnovanog nasilja u svim zdravstvenim ustanovama	Usvojene interne procedure u 100% javnih zdravstvenih ustanova do kraja 2026. godine	MZ, DZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.1.21. Sprovesti analizu pristupačnosti zdravstvenih ustanova i prilagoditi infrastrukturu i opremu radi osiguravanja jednakog kvaliteta usluga za lica s invaliditetom, sa posebnim akcentom na žene i djevojčice s invaliditetom (npr. ugradnja rampi, prilagođavanje ginekoloških stolova i sl.).	Sprovesti analizu pristupačnosti zdravstvenih ustanova i prilagoditi infrastrukturu i opremu radi osiguravanja jednakog kvaliteta usluga za lica s invaliditetom, sa posebnim akcentom na žene i djevojčice s invaliditetom (npr. ugradnja rampi, prilagođavanje ginekoloških stolova i sl.), uz obavezno	MZ, IJZ, DZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet

	uključivanje organizacija osoba s invaliditetom u proces planiranja i nadzora, te obuku zdravstvenog osoblja za pristup zasnovan na pravima i potrebama korisnika s invaliditetom					
--	---	--	--	--	--	--

OPERATIVNI CILJ 1.2 UNAPRIJEDITI NIVO FINANSIJSKE ZAŠTITE GRAĐANA KOD PRUŽANJA ZDRAVSTVENIH USLUGA						
INDIKATOR UČINKA 2.1: Udio bolnica koji ne generiše godišnji finansijski deficit	Početna vrijednost: Trenutno ne postoji precizan podatak o novou finansijskog deficita koji generiše bolnički sistem u Crnoj Gori		Prelazna vrijednost: Izrada analize finansijske održivosti bolničkoga sistema Crne Gore		Ciljna vrijednost: Udio bolnica sa godišnjim rashodom na nivou planiranih sredstava uz odstupanja od + 10%	
INDIKATOR UČINKA 2.2: Udio privatnih plaćanja iz džepa (out of pocket payment)	Početna vrijednost: 40% OOPs (privatna plaćanja iz džepa)		Prelazna vrijednost: Smanjen procenat privatnih plaćanja iz džepa na 35%		Ciljna vrijednost: Smanjen procenat privatnih plaćanja iz džepa na 33%	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
1.2.1. Izrada funkcionalne analize uloga, poslova i zadataka Fonda za zdravstveno osiguranje u pogledu	Urađena analiza funkcionalne uloge, poslova i zadataka Fonda za zdravstveno osiguranje u	MZ, FZO, MF, SZO	III kvartal 2025	II kvartal 2026	30,000 eura	Donatorska podrška

zdravstvene zaštite i ostvarivanju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja osiguranim licima	pogledu organizacije i finansiranja zdravstvene zaštite, kao i ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za osigurana lica, sa preporukama za unapređenje efikasnosti, transparentnosti i usklađenosti sa zakonodavnim i strateškim okvirom					
1.2.2. Izrada modela plaćanja za PZZ i SZZ	Izrađen model plaćanja po učinku u okviru primarnog i sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite, koji definiše kriterijume za mjerenje učinka, te povezanost finansiranja sa kvalitetom, obimom i ishodima pruženih usluga	MZ, FZO, PZZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	30,000 eura	Budžet, Planirati u 2026.godini
1.2.3. Revidirati spisak usluga i obim	Revidiran je i usvojen novi spisak	MZ, IJZ, FZO	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	tekuća sredstva	Budžet

prava iz zdravstvene zaštite	usluga i prava iz zdravstvene zaštite, kojim se preciznije definišu obim, vrsta i dostupnost usluga u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja, uz usklađivanje sa savremenim medicinskim standardima, potrebama stanovništva i finansijskim kapacitetima sistema					
1.2.4. Izrada studije troškovne isplativosti postojećih modela nabavki sa preporukama za optimizaciju, na primarnom i sekundarnom nivou koji bi se odnosio za medicinski i nemedicinski potrošni materijal, osim modela nabavki lijekova i medicinskih sredstava	Pripremljeni ugovori za nabavku 85% potrošnog materijala	MZ, MF, FZO, Montefarm	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	20,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

OPERATIVNI CILJ 1.3.		UNAPRIJEDITI PROCESE FUNKCIONISANJA I UPRAVLJANJA ZDRAVSTVENIM SISTEMOM BAZIRANO NA DOKAZIMA SA FOKUSOM NA JAČANJE DIGITALNOG ZDRAVLJA				
INDIKATOR UČINKA 1: Udio vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva	Početna vrijednost:		Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:	
	Trenutni broj vršilaca za poslove mrtvozornika koji je obučen za sertifikovanje smrtnih slučajeva je 0		Min.50% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva		100% vršilaca za poslove mrtvozornika obučeni za poslove sertifikacije smrtnih slučajeva	
INDIKATOR UČINKA 2: Uspostavljen informacijski sistem MZ	Početna vrijednost:		Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:	
	Trenutno ne postoji softver za upravljanje podacima u MZ		Izrađeno idejno rješenje za softver		Uspostavljen i funkcionalan informacijski sistem MZ	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
1.3.1. Definirati institucionalni aranžman za trajno vođenje Nacionalnog zdravstvenog računa prema EU direktivama i izraditi godišnji izvještaj kroz mehanizam vođenja Nacionalnog zdravstvenog računa	Usvojen institucionalni aranžman za trajno vođenje Nacionalnog zdravstvenog računa Izrađen i javno objavljen izvještaj	Monstat, FZO, MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Minimum 20,000 eura	Budžet Planirati u 2026. godini
1.3.2. Sprovesti javni tender i potpisati ugovor za implementaciju EZK.	Sproveden tender i potpisan ugovor za implementaciju elektronskog zdravstvenog	MZ, FZO, IJZ, Zdravstvene ustanove, UNDP	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	550,000 eura Tekuća sredstva	Budžet

	kartona (EZK), čime su obezbijeđeni tehnički, pravni i finansijski preduslovi za uspostavljanje jedinstvenog digitalnog sistema vođenja medicinske dokumentacije, u cilju unapređenja kontinuiteta njege, efikasnosti rada i dostupnosti podataka svim relevantnim akterima u sistemu zdravstvene zaštite					
1.3.3. Izrada analize listi čekanja na dijagnostičke preglede i operativne procedure na SZZ i TZZ	Izrađena analiza listi čekanja na preglede dijagnostičke i operativne procedure na SZZ i TZZ	MZ, ZU	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet,
1.3.4. Razviti model upravljanja mortalitetnom statistikom	Razvijen i uspostavljen model upravljanja mortalitetnom statistikom koji sadrži jasno definisan profil izvršilaca, mehanizam plaćanja	MZ, IJZ, ZHMP	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	50.000 eura	Budžet, Planirati u 2026. godini

	i adekvatne regulatorne norme					
1.3.5. Izrada podzakonskog akta koji reguliše bliže uslove za obavljanje poslova mrtvozornika	Izrađen podzakonski akt koji reguliše bliže uslove za obavljanje poslova mrtvozornika	MZ, IJZ, FZO, ZHMP	III kvartal 2025	III kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet,
1.3.6 Izrada IT arhitekture za IZIS	Izrađena IT arhitektura za Integrirani zdravstveni informacijski sistem (IZIS), koja definiše tehnički okvir, funkcionalne komponente, tokove podataka i interoperabilnost sa postojećim sistemima, u cilju obezbeđivanja efikasne, sigurne i standardizovane razmjene informacija unutar zdravstvenog sistema	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	100,000 eura Tekuća sredstva	Budžet,
1.3.7 Sprovesti izmjene i dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojima će biti propisan pravni osnov za	Sprovedene izmjene i dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojima će biti propisan pravni	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	Tekuća sredstva	Budžet

uspostavljanje i formirane Agencije za digitalno zdravlje	osnov za uspostavljanje i formirane Agencije za digitalno zdravlje					
1.3.8. Uspostaviti Agenciju za digitalno zdravlje	Uspostavljena i funkcionalana Agencija za digitalno zdravlje	MZ	I kvartal 2026	IV kvartal 2026	500.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

OPERATIVNI CILJ 1.4.		OSNAŽITI LJUDSKE RESURSE U ZDRAVSTVU				
INDIKATOR UČINKA 1: Broj zdravstvenih radnika (doktora i medicinskih sestara/tehničara) na 1000 stanovnika	Početna vrijednost: 2,9 doktora na 1000 stanovnika 5,9 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika		Prelazna vrijednost: 3,2 doktora na 1000 stanovnika 6,5 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika		Ciljna vrijednost: 3,5 doktora na 1000 stanovnika 7 medicinskih sestara/tehničara na 1000 stanovnika	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
1.4.1. Definirati motivacione mjere za retenciju i rad na nivou primarne zdravstvene zaštite (dodjela priznanja za rad, stipendije i sl)	Usvojena mjera za promociju retencije zdravstvenih radnika/ca	MZ, FZO, strukovna udruženja PZZ, ljekrska komora	III kvartal 2025	III kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet

1.4.2. Obrazovati multisektorski tim u cilju afirmacije srednjoškolaca kako bi nastavili dalje školovanje u oblasti medicine	Obrazovan multisektorski tim u cilju afirmacije srednjoškolaca kako bi nastavili dalje školovanje u oblasti medicine	MZ, Ministarstvo prosvjete, Medicinski fakultet	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.4.3. Izrada registra zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori	Izrađen registar zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori, koji sadrži ažurirane i standardizovane podatke o tipu, lokaciji, kapacitetima, kadrovima i uslugama svake ustanove, sa ciljem unapređenja planiranja, upravljanja resursima i dostupnosti informacija građanima/kama i donosiocima odluka	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	50,000 EURA Tekuća sredstva	Budžet
1.4.4. Sprovesti program kontinuirane edukacije za zdravstvene radnike i menadžment zdravstvenih ustanova	Organizovano najmanje 10 obuka (radionica) tokom 2025-2026. Najmanje 100 zdravstvenih	MZ, IJZ,	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet

o principima rodne ravnopravnosti, nediskriminacije i prepoznavanja/reakcije na rodno zasnovano nasilje	radnika/ca završilo obuku do kraja 2026.					
---	--	--	--	--	--	--

OPERATIVNI CILJ 1.5.	UNAPRIJEĐEN REGULATORNI I INSTITUCIONALNI OKVIR ZA PRUŽANJE KVALITETNE I JEDNAKO DOSTUPNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE					
INDIKATOR UČINKA 1: Uspostavljen zakonski i strateški okvir	Početna vrijednost: Strateška dokumenta i normativni akti koji uređuju cjelokupni sistem zdravstvene zaštite u Crnoj Gori su u fazi izrade		Prelazna vrijednost: 60% planiranih dokumenata je izrađeno i usvojeno do kraja 2025. godine		Ciljna vrijednost: 100% izrađenih dokumenata planiranih dokumenata je izrađeno i usvojeno do kraja 2025. godine	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
1.5.1. Definisati i obezbijediti primjenu mjera usmjerenih na kontrolu i prevenciju malignih bolesti u trogodišnjem periodu	Unaprijeđen pristup kontroli i prevenciji malignih bolesti kroz planski definisane mjere u narednom trogodišnjem periodu	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove Institut za javno zdravlje Ministarstvo prosvete Ministarstvo sporta i mladih Ministarstvo kulture i medija NVO	III kvartal 2025	III kvartal 2025	25,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

1.5.2. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o lijekovima	Usvojene izmjene i dopune Zakona o lijekovima	Ministarstvo zdravlja Institut za lijekove i medicinska sredstva	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	Tekuća sredstva 5.000 eura	Budžet
1.5.3. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda	Usvojene izmjene i dopune Zakona o ograničavanju upotrebe duvanskih proizvoda	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	Tekuća sredstva	Budžet
1.5.4. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona uzimanju i presađivanju ljudskih tkiva i ćelija u svrhu liječenja	Usvojene izmjene i dopune Zakona uzimanju i presađivanju ljudskih tkiva i ćelija u svrhu liječenja	Ministarstvo zdravlja, Zdravstvene ustanove	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	Tekuća sredstva 3.000 eura	Budžet
1.5.6. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva	Usvojene izmjene i dopune Zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva	MZ, Fond, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	2.500 eura	Donacije
1.5.7. Izmjena Uredbe o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	Usvojena Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja	Ministarstvo zdravlja Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore Klinički centar Crne Gore Institut za javno zdravlje	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	20.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

1.5.8.Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite	Usvojena Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite	Ministarstvo zdravlja Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore Klinički centar Crne Gore Institut za javno zdravlje	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
1.5.9. Izraditi Pravilnik o ispunjenosti uslova za pružanje usluga u oblasti zdravstvenog turizma	Izrađen Pravilnik razvoja zdravstvenog turizma kojim se uređuje ispunjenost uslova za pružanje usluga u oblasti zdravstvenog turizma	MZ, Ministarstvo ekonomskog razvoja i turizma	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	20.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
1.5.10. Izraditi i usvojiti Smjernice za unaprjeđenje jednakog pristupa zdravstvenim uslugama za žene i muškarce, sa posebnim fokusom na marginalizovane grupe (trudnice, žene sa invaliditetom, Romkinje i dr.).	Izrađene i usvojene Smjernice za unaprjeđenje jednakog pristupa zdravstvenim uslugama za žene i muškarce, sa posebnim fokusom na marginalizovane grupe (trudnice, žene sa invaliditetom, Romkinje i dr.).	MZ, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet

STRATEŠKI CILJ 2		EFIKASNA PROMOCIJA ZDRAVLJA I PREVENCIJA BOLESTI KROZ KONTROLU FAKTORA RIZIKA, UNAPREĐENJE MULTISEKTORSKE SARADNJE I ANGAŽMAN CIJELOG DRUŠTVA				
OPERATIVNI CILJ 2.1.		OJAČATI JAVNOZDRAVSTVENE KAPACITETE SA KOMPETENCIJAMA POTREBNIM ZA RAZVIJANJE, IMPLEMENTACIJU I MONITORING JAVNOZDRAVSTVENIH POLITIKA				
INDIKATOR UČINKA 1: Procenat polaznika naprednog trening programa iz oblasti terenske epidemiologije koji je uspješno završio dvogodišnju obuku		Početna vrijednost: 0%	Prelazna vrijednost: Minimu 45% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku		Ciljna vrijednost: Minimum 70% polaznika je uspješno završilo dvogodišnju obuku	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
2.2.1. Izraditi listu nacionalnih indikatora za praćenje zdravstvenog stanja i sprovođenja politika	Izrađena lista nacionalnih indikatora za praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i sprovođenja javnozdravstvenih politika, koja obuhvata ključne pokazatelje morbiditeta, mortaliteta, dostupnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga, te omogućava	IJZ, FZO, MZ, MONSTAT	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

	praćenje trendova, evaluaciju intervencija i donošenje odluka zasnovanih na podacima					
2.1.2. Sprovođenje nacionalnog istraživanja o nivou zdravlja i učestalosti rizikofaktora sa antropometrijskim mjeranjima	Izrađeno nacionalno istraživanje, dostupni rezultati su javni objavljeni	IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	250,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.1.3. Implementacija akcionog plana za provođenje preporuka analize situacione analize o zdravstvenim potrebama i nejednakostima u populaciji osoba sa invaliditetom	Implementiran Akcioni plan	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	100, 000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.1.4. Izrada studije izvodljivosti za upravljanje medicinskim otpadom sa preporukama za unapređivanje troškovne isplativosti i efikasnosti	Izrađen akcioni plan za upravljanje medicinskim otpadom sa preporukama za unapređivanje troškovne isplativosti i efikasnosti	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	30, 000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

OPERATIVNI CILJ 2.2.

OSNAŽIVANJE KAPACITETA GRAĐANA I ZAJEDNICA ZA EFIKASNO UPRAVLJANJE ZDRAVLJEM

INDIKATOR UČINKA 1: Broj korisnika usluga savjetovališta je zadovoljno kvalitetom pruženih usluga	Početna vrijednost: Nema podataka o trenutnom nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema		Prelazna vrijednost: Izrađena analiza o nivou zadovoljstva korisnika kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema/ 50% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama		Ciljna vrijednost: 70% korisnika usluga zdravstvenog sistema Crne Gore je zadovoljno pruženim uslugama	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
2.2.1. Izrada analize rada savjetovališta sa preporukama za optimizaciju rada savjetovališta u centrima za prevenciju pri domovima zdravlja	Mapirana savjetovališta sa preporukama za optimizaciju rada savjetovališta	MZ, IJZCG, FZO PZZ	III kvartal 2025	VI kvartal 2026	15,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.2.2. Revizija postojeće i ažuriranje metodologije rada savjetovališta u okviru Centra za prevenciju u domovima zdravlja predloge za osnaženje ljudskih resursa	Ažurirana metodologija rada centara za prevenciju u domovima zdravlja, koja uključuje i jačanje ljudskih kapaciteta za promotivne i preventivne aktivnosti na PZZ	MZ, IJZCG, PZZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	10,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

2.2.3. Razviti metodologiju za sprovođenje istraživanja mjerenja zdravstvene pismenosti	Izrađena metodologija za sprovođenje istraživanja mjerenja zdravstvene pismenosti	IJZCG	III kvartal 2025	II kvartal 2026	10, 000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.2.4. Izrađena analiza o nivou zadovoljstva korisnika/ca kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema	Sve zdravstvene ustanove u Crnoj Gori su izradile analizu o nivou zadovoljstva korisnika/ca kvalitetom pruženih usluga zdravstvenog sistema	MZ, Civilni sektor	III kvartal 2025	II kvartal 2026	10, 000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.2.5. Organizacija promotivnih kampanja za podizanje svijesti o značaju donorskih kartica	Organizovana minimum jedna kampanja na godišnjem nivou	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	100.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
2.2.6. Organizacija promotivnih kampanja za podizanje svijesti građana/ki o značaju preventivnih pregleda	Organizovana minimum jedna kampanja na godišnjem nivou	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	50.000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

OPERATIVNI CILJ 2.3.	KONTROLA ANTIMIKROBNE REZISTENCIJE KROZ INTERVENCIJE UTEMELJENE NA DOKAZIMA I DOBROJ PRAKSI		
INDIKATOR UČINKA 1: Potrošnja antibiotika u DDD/1000st/dan	Početna vrijednost: 26.6 DDD/1000 st/dan	Prelazna vrijednost: 25.6 DDD/1000 st/dan	Ciljna vrijednost: 24.6 DDD/1000 st/dan

Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
2.3.1. Prikupljanje i analiza mikrobioloških podataka o AMR	Proporcija karbapenemaza produkujućih izolata u ukupnom broju bolničkih izolata	IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet
2.3.2. Izraditi Plan za prevenciju i kontrolu bolničkih infekcija	Usvojen plan Broj propisanih, ciljanih AB	MZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva 5.000 eura	Budžet

STRATEŠKI CILJ 3	OJAČANI KAPACITET ZA PRIPREMLJENOST I ODGOVOR ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA ZDRAVSTVENE VANREDNE SITUACIJE					
OPERATIVNI CILJ 3.1.	OBEZBIJEDITI USLOVE ZA EFIKASNU KOMUNIKACIJU I I KOORDINACIJU RESURSA ZA UPRAVLJANJE ZDRAVSTVENIM VANREDNIM SITUACIJAMA					
INDIKATOR UČINKA 1: Kapaciteti IJZ za efikasan odgovor na javnozdravstvene prijetnje kroz funkcionalan Operativni centar za vanredne situacije (PHEOC)	Početna vrijednost: 2020 e-Spar indikatori: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 60%; Humani resursi (HR) 60% ; Krizna komunikacija (RC) 60%		Prelazna vrijednost: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 61.5%; Humani resursi (HR) 61.5% ; Krizna komunikacija (RC) 63%		Ciljna vrijednost: Okvir za zdravstvene vanredne situacije (HEF) 63%; Humani resursi (HR) 63% ; Krizna komunikacija (RC) 63%	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
3.1.1. Definisanje pravnog osnova za uvođenje javno - zdravstveno	Pripremljen amandman na Zakon o zaraznim bolestima i akt o	Ministarstvo zdravlja, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	Budžet

operativnog centra (PHEOC) kao integralnog dijela zdravstvenog sistema	sistematizaciji Insituta za javno zdravlje					
3.1.2. Izrada internih procedura /SOP	Izrađeni standardni operativni postupci (SOP-ovi) za ključne procese u zdravstvenom sistemu, koji precizno definišu korake, odgovornosti i rokove u cilju unifikacije prakse, unapređenja kvaliteta usluga, smanjenja rizika i osiguranja usklađenosti sa važećim propisima i standardima	IJZ, Ministarstvo zdravlja,	IV kvartal 2025	IV kvartal 2026	10 000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
3.1.3. Jačanje institucionanih kapaciteta za postupanje u vanrednim situacijama (SZO obuka za kadar koji će zadužen za poslove i zadatke u okviru PHEOC)	Izvještaj o sprovedenim obukama	Ministarstvo zdravlja, IJZ	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	30,000 eura	Donacije
3.1.4. Nabavka informacionog sistema	Objavljen tender za razvijanje softverske aplikacije za PHEOC	Ministarstvo zdravlja, IJZ	IV kvartal 2025	IV kvartal 2026	400,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini

za realizaciju poslova i zadataka PHEOC-a						
3.1.5. Nabavka IT opreme (hardver) za PHEOC	Objavljen tender za nabavku IT opreme	Ministarstvo zdravlja, IJZ	IV kvartal 2025	IV kvartal 2026	100,000 eura	Budžet Planirati u 2026.godini
3.1.6. Razviti održivi model organizacije i integrisane kontrole trovanja u zemlji	Razvijen održivi model organizacije i integrisane kontrole trovanja na nacionalnom nivou, koji obuhvata multisektorsku saradnju, standardizovane protokole za prijavu i odgovor, centralizovanu bazu podataka, preventivne aktivnosti i kontinuirano praćenje incidenata, sa ciljem zaštite javnog zdravlja i efikasnog upravljanja hemijskim rizicima	Ministarstvo zdravlja, Klinički centar CG	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	5,000 eura	Planirati u 2026.godini

OPERATIVNI CILJ 3.2.	Unaprijediti funkcionalnu i strukturalnu bezbjednost zdravstvenih ustanova		
INDIKATOR UČINKA 1: Stepen realizacije infrastrukturnih rješenja	Početna vrijednost: Ne postoji podatak o trenutnom % realizovanih infrastrukturnih rješenja	Prelazna vrijednost: 60% planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano	Ciljna vrijednost: 100%planiranih infrastrukturnih rješenja je realizovano

INDIKATOR UČINKA 2:	Početna vrijednost:		Prelazna vrijednost:		Ciljna vrijednost:	
	Broj upućivanja u periodu od 12.04.2022-14.04.2023.godine ³ Hirurška klinika: 2247 pacijenata Klinika za kardiologiju: 2262		Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 5-10% Klinika za kardiologiju: 5-10%		Procenat smanjenja upućivanja Hirurška klinika za 10-15% Klinika za kardiologiju: 10-15%	
Aktivnosti	Indikator rezultata	Nadležna institucija i partneri	Početni rok za implementaciju	Završni rok za implementaciju	Potrebna sredstva	Izvor finansiranja
3.2.1. Izrada i revizija glavnog projekta i za izgradnju opšte bolnice u Pljevljima	Izrađen i revidiran glavni projekat za izgradnju opšte bolnice u Pljevljima	MZ, OB PLJEVLJA MJR	I kvartal 2025	III kvartal 2025	800,000.00	Kapitalni budžet
3.2.2 Izvođenje građevinskih radova na izgradnji opšte bolnice u Pljevljima	Započeti su građevinski radovi na izgradnji Opšte bolnice u Pljevljima	MZ, OB PLJEVLJA MJR	I kvartal 2026	IV kvartal 2028	38,700,000.00	Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje
3.2.3. Projekat unapređenja energetske efikasnosti u 3 zdravstvene ustanove u Crnoj Gori (KCCG, OB Bijelo Polje i OB Cetinje)	Izabran je konsultanski tim na projektu i započeta realizacija projekta unapređenja energetske efikasnosti u 3 zdravstvene ustanove u Crnoj Gori (KCCG, OB Bijelo Polje i OB Cetinje)	MZ	I kvartal 2025	IV kvartal 2026	15,000,000.00	Kreditni aranžman
3.2.4. Izrada i revizija glavnog projekta doma zdravlja u Siti kvartu	Izrađen je i revidovan Glavni projekat doma zdravlja u Siti kvartu	MZ, DZ Podgorica, UKP	I kvartal 2025	III kvartal 2025	363,000.00	Kapitalni budžet države

³Podaci dobijeni od KCCG

3.2.5. Izbor izvođača radova i izvođenje građevinskih radova na izgradnji doma zdravlja u Siti kvartu	Rapisan je tender za izbor izvođača, izabran izvođač i započeti građevinski radovi na izgradnji doma zdravlja u Siti kvartu	MZ, DZ Podgorica, UKP	IV kvartal 2025	II kvartal 2028	30,000,000.00	Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje
3.2.6. Izrada i revizija Glavnog projekta za izgradnju Klinike za hematologiju sa PET CT centrom	Revidovan Glavni projekat za izvođenje radova na izgradnji Klinike za hematologiju sa PET CT centrom	MZ, UKP, KCCG	I kvartal 2025	II kvartal 2025	14,760.79	Kapitalni budžet države
3.2.7. Tender za izvođenje radova na Klinici za hematologiju sa PET CT centrom	Raspisan tender za izvođenje radova na Klinici za hematologiju sa PET CT centrom	MZ, KCCG, UKP	III kvartal 2025	IV kvartal 2025	Nisu neophodna	
3.2.8. Izgradnja objekta Klinike za hematologiju sa PET CT centrom	Završena 1/3 planiranih radova na objektu Klinike za hematologiju sa PET CT centrom	MZ, KCCG, UKP	I kvartal 2026	IV kvartal 2027	13,000,000.00	Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje
3.2.9. Studija izvodljivosti za izgradnju Univerzitetskog Kliničkog centra	Usvajanje Studije izvodljivosti za izgradnju Univerzitetskog kliničkog centra	MZ, KCCG, Ministarstvo finansija, Ministarstvo nadležno za planiranja prostora	I kvartal 2025	III kvartal 2025	1,000,000.00	FASEP grant, Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje
3.2.10. Izrada i revizija Glavnog projekta Univerzitetskog Kliničkog centra	Izrađen i revidovan Glavni projekat Univerzitetskog kliničkog centra	MZ, MJR, KCCG	IV kvartal 2025	II kvartal 2026	od 2.000,000.00 do 7,000,000.00	Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje

3.2.11. Izvođenje radova na izgradnji Univerzitetskog Kliničkog centra	Započeti radovi na izgradnji Univerzitetskog kliničkog centra	MZ, MJR, KCCG	III kvartal 2026	IV kvartal 2028	200,000,000.00 eura ⁴ Vrijednost investicije definisana Odlukom o zaduženju za 2025. godinu	Kapitalni budžet države, kreditno zaduženje
3.2.12. Opremanje zdravstvenih ustanova medicinskom opremom	Pripremljen plan javnih nabavki za sve nabavke, pripremljene specifikacije po partijama i realizovana 1/3 nabavki medicinske opreme za zdravstvene ustanove na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite	MZ, ZU, MJR	IV kvartal 2025	I kvartal 2028	27,000,000.00	Kreditno zaduženje
3.2.13. Rekonstrukcija centra za neonatologiju KCCG	Izrađen i revidovan Glavni projekat rekonstrukcije centra za neonatologiju KCCG	MZ, ZU, MJR	IV kvartal 2025	III kvartal 2026	150,000.00	Kapitalni budžet
3.2.14. Izrada Modela plana pripremljenosti odgovora na zdravstvene krize za KBC Berane i KBC Kotor	Izrađen Model plana pripremljenosti odgovora na zdravstvene krize za KBC Berane i KBC Kotor	MZ, bolnički nivo	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	2.000	Planirati u 2026.godini
3.2.15. Sprovođenje simulacione vježbe za	Broj bolnica u kojem su vježbe sprovedene	MZ, bolnički nivo, SZO	III kvartal 2025	IV kvartal 2026	Tekuća sredstva	donacija

⁴ Vrijednost investicije definisana Odlukom o zaduženju za 2025. godinu

testiranje pripremljenosti bolnica za zdravstvenu krizu						
--	--	--	--	--	--	--