



GODIŠNJI IZVJEŠTAJ

O sprovođenju Akcionog plana za 2025. godinu

Strategije za poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbijednost pacijenata 2025-2028.

LISTA SKRAĆENICA

AKS	Akutni koronarni sindrom
CG	Crna Gora
EU	Evropska unija
FZO	Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore
IJZ	Institut za javno zdravlje Crne Gore
IPA	Instrument prepristupne pomoći (Instrument for Pre-accession Assistance)
IQ	Prvi kvartal
IIQ	Drugi kvartal
IIIQ	Treći kvartal
IVQ	Četvrti kvartal
JZU	Javna zdravstvena ustanova
KBC	Kliničko-bolnički centar
KCCG	Klinički centar Crne Gore
KME	Kontinuirana medicinska edukacija
MZ	Ministarstvo zdravlja
OB	Opšta bolnica
SOCIEUX+	Program tehničke pomoći Evropske unije za zapošljavanje, socijalnu zaštitu i inkluziju
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
ZZ	Zdravstvena zaštita

I UVODNI REZIME

Ovaj izvještaj predstavlja godišnji pregled napretka u sprovođenju Akcionog plana Strategije za poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednost pacijenata 2025–2028, za 2025. godinu. Izvještaj je sačinjen u skladu sa *Smjernicama za izvještavanje o sprovođenju strateških dokumenata* Generalnog sekretarijata Vlade Crne Gore, a na osnovu podataka dostavljenih od strane institucija nadležnih za sprovođenje aktivnosti predviđenih Akcionim planom.



STEPEN REALIZACIJE AKTIVNOSTI

U 2025. godini, prvoj godini sprovođenja Akcionog plana Strategije za period 2025–2026, za realizaciju su dospjele sve aktivnosti čiji je rok završetka bio do kraja četvrtog kvartala 2025. godine. Od ukupno 19 aktivnosti koje su **dospjele** za realizaciju u 2025. godini, ostvareni su sljedeći rezultati:

Realizovane aktivnosti	Djelimično realizovane aktivnosti	Nerealizovane aktivnosti
7 (37%)	3 (16%)	9 (47%)

Ukupan stepen realizacije aktivnosti koje su dospjele za realizaciju u 2025. godini iznosi **37%**, pri čemu je u potpunosti realizovano 7 aktivnosti, 3 su djelimično realizovane, a 9 aktivnosti nije realizovano u planiranom roku. Pored aktivnosti koje su dospjele za realizaciju u 2025. godini, niz aktivnosti sa rokom završetka u 2026. godini je u toku, a u pojedinim slučajevima i završeno ranije od planiranog roka (aktivnosti 5.2 i 5.3 – pilot istraživanje zadovoljstva pacijenata i pružalaca usluga u 4 JZU).

Ako se sagledaju i aktivnosti koje se sprovode kontinuirano ili imaju rok završetka u 2026. godini, a koje su u 2025. godini pokrenute ili djelimično realizovane (kao što su 1.3, 4.5, 4.7, 4.8, 7.7, 7.11), ukupna aktivnost u prvoj godini sprovođenja Strategije je bila šira od onog što je iskazano u okviru dospjelih aktivnosti, što govori o aktivnom angažmanu nadležnih institucija, posebno u oblasti jačanja kapaciteta i edukacije zdravstvenih radnika.



OBRAZLOŽENJE NEREALIZOVANIH AKTIVNOSTI

Ključne prepreke za realizaciju planiranih aktivnosti u 2025. godini mogu se razvrstati u četiri grupe:

- Nedostatak i kašnjenje normativnog okvira – niz aktivnosti, uključujući formiranje Savjeta za kvalitet (1.2), uspostavljanje sistema za praćenje neželjenih događaja (2.1) i pokretanje akreditacionih postupaka, direktno zavisi od izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Analiza zakona je realizovana, ali procedura zakonodavnih izmjena zahtijeva duži vremenski period od planiranog.
- Lančana zavisnost između aktivnosti – niz aktivnosti je strukturalno uslovljen prethodnim završetkom analiza ili normativnih dokumenata. Na primjer, razvoj novog modela finansiranja zarada (3.2) nije moguće pokrenuti bez završetka analize postojećeg modela (3.1), razvoj aplikacije za praćenje

indikatora (6.2) uslovljen je analizom podataka (6.1), a uvođenje predmeta u stručni ispit (4.9) zavisi od izmjena pravilnika. Ova lančana zavisnost je bila potcijenjena u fazi planiranja akcionog plana.

- Kompleksnost višeinstitucionalne koordinacije – aktivnosti poput pripreme kurikuluma za medicinske obrazovne programe (4.10), analize udruženja pacijenata (5.5) i izrade kliničkih protokola (7.2–7.6) zahtijevaju koordinaciju između većeg broja institucija (Ministarstvo zdravlja, FZO, IJZ, Medicinski fakultet, Ministarstvo prosvjete, stručne komisije, udruženja pacijenata). Postizanje konsenzusa i operativne koordinacije u planiranom roku nije uvijek bilo izvodljivo.
- Složenost izrade kliničkih protokola (7.2–7.6) – pet kliničkih protokola koji su bili planirani za IIIQ 2025. nijesu završeni, jer izrada kliničkih smjernica i protokola zasnovanim na dokazima podrazumijeva angažman multidisciplinarnih ekspertskih timova, sistematski pregled naučne literature i usklađivanje sa aktuelnim smjernicama EU i SZO. U 2026. godini realizacija je pokrenuta i planirana do kraja te godine.



NAJVAŽNIJI REZULTATI I IZAZOVI

Najznačajniji rezultat ostvaren u 2025. godini jeste implementacija Programa izgradnje kapaciteta za kvalitet njege i bezbjednost pacijenata – Crna Gora, koji je realizovan u saradnji Ministarstva zdravlja i Regionalne kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu. Ovaj program je bio strateška inicijativa usmjerena na jačanje znanja, vještina i kompetencija zdravstvenih radnika, posebno onih na rukovodećim pozicijama, te na izgradnju nacionalne mreže stručnjaka za kvalitet sposobnih da vode procese unapređenja u okviru svojih ustanova. Program je obuhvatio obuku predavača i trenera (septembar–novembar 2025), organizaciju radionica za zdravstvene radnike, edukaciju predsjednika i članova Komisija za kontrolu kvaliteta pri svim zdravstvenim ustanovama, te studijsku posjetu jesenjoj školi SZO za kontrolu kvaliteta i bezbjednost pacijenata u Atini. Time je za prvu godinu sprovođenja Strategije ostvarena čvrsta kadrovska osnova za dalji razvoj sistema kvaliteta.

Drugi ključni rezultat je, po prvi put u Crnoj Gori sistematski sprovedeno pilot istraživanje zadovoljstva pacijenata i zadovoljstva pružalaca zdravstvenih usluga, realizovano u 4 javne zdravstvene ustanove: KCCG, OB Cetinje, KBC Berane i Dom zdravlja Glavnog grada. Istraživanje je sprovedeno prema metodologiji izrađenoj u saradnji sa Institutom za javno zdravlje Crne Gore. Dobijeni podaci predstavljaju vrijedan alat za identifikovanje slabosti i prednosti u pristupu pružanja zdravstvene zaštite iz perspektive samih korisnika i zaposlenih, i osnov za donošenje politika zasnovanih na dokazima.

Treći ključni rezultat je izrada analize Zakona o zdravstvenoj zaštiti u dijelu koji se tiče kvaliteta, sa predlogom izmjena i dopuna. Budući da Crna Gora nema poseban zakon o kvalitetu zdravstvene zaštite, a odredbe važećeg zakona u ovoj oblasti su nedovoljno precizne, ovaj normativni preduslov je od suštinskog značaja za sprovođenje svih planiranih sistemskih reformi u oblasti upravljanja kvalitetom, uspostavljanja sistema za prijavljivanje neželjenih događaja i formiranja akreditacionog tijela.

Indikator	Početna vrijednost	Srednja vrijednost	Ciljna vrijednost	Vrijednost na kraju 2025. godine
Indikator učinka 1.1 Uspostavljenost struktuiranog upravljanja kvalitetom	Nepostojanje izvještaja radu Savjeta za kvalitet	05 izvještaja Savjeta za kvalitet	za14 izvještaja Savjeta za kvalitet	0
Indikator učinka 1.2 Godišnji planovi i programi Savjeta za kvalitet za kontinuirano	Nepostojanje programa i godišnjih planova	2 godišnja plana i programa	4 godišnja plana i programa	0

poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite				
Indikator učinka 2.1 Kvartalni izvještaji zdravstvenih ustanova o neželjenim događajima	Ne postoje izvještaji	3 kvartalna izvještaja	6 kvartalnih izvještaja	0
	0,06% (2023)			
Indikator učinka 3.1 Procentualni udio sredstava za preventivne programe		0,16%	0,26%	0
	Rak dojke 40,41% Rak debelog crijeva 32,33% Rak grlića materice 27,26%			
Indikator učinka 3.2 Liste čekanja na riološke procedure	Nepostojanje preciznih listi čekanja	Uspostavljanje preciznih listi čekanja	Smanjenje listi čekanja za 50% u odnosu na srednju vrijednost	Uspostavljena analiza listi čekanja
Indikator učinka 3.3 Udio slučajeva sa kontrolisanom hipertenzijom	0	15%	30%	0
Indikator učinka 4.1 Procenat zdravstvenih radnika koji je obučen iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	0%	15%	30%	0
Indikator učinka 5.1 Stepen zadovoljstva pacijenata pruženim uslugama	Ne postoji podatak	Dostupan podatak stepenu zadovoljstva	Povećan stepen zadovoljstva u odnosu na srednju vrijednost	Dostupan podatak za 4 pilotirane ustanove -
Indikator učinka 5.2 Broj funkcionalnih udruženja pacijenata	Ne postoji podatak	Ustanovljen broj	Povećan broj za 20% u odnosu na srednju vrijednost	0
Indikator učinka 6.1 Broj praćenih indikatora kvaliteta	0	8	20	8
Indikator učinka 7.1 % ZU sa usklađenim standardima kvaliteta	0	10%	20%	20%
Indikator učinka 7.2 Broj započetih akreditacionih postupaka	Broj akreditovanih laboratorija	10% više od početne vrijednosti	10% više od početne vrijednosti	0
Indikator učinka 8.1 Broj izrađenih elaborata o gradnji i energetskej efikasnosti	„zelenoj“ Nedostupan podatak	5 urađenih elaborata	10 urađenih elaborata	0

Ključni izazovi u 2025. godini odnose se na: (1) nedovoljnu sistemsku regulativu – odsustvo adekvatnog normativnog okvira za upravljanje kvalitetom, koji se tek gradi kroz izmjene zakona, (2) ograničene administrativne kapacitete Ministarstva zdravlja za koordinaciju sprovođenja višestrukih aktivnosti i prikupljanje podataka od svih institucija, (3) odsustvo integrisanog informacionog sistema koji bi omogućio praćenje indikatora kvaliteta, te (4) nedovoljnu kulturu izvještavanja o neželjenim događajima, koja se ne može promijeniti bez

odgovarajućeg zakonskog okvira koji dekriminalizuje ljudsku grešku i uspostavlja pravičnu kulturu u zdravstvenim ustanovama.



PLANIRANA I UTROŠENA SREDSTVA

Za sprovođenje aktivnosti akcionog plana u 2025. godini planirana su ukupna sredstva u iznosu od 407.000 €. Procijenjeni iznos utrošenih sredstava za aktivnosti realizovane u 2025. godini iznosi 56.860,14€, pretežno iz budžeta za Kontinuiranu medicinsku edukaciju (KME), budžeta Ministarstva zdravlja i donatorskih sredstava (SZO). Neutrošena sredstva se u najvećoj mjeri odnose na aktivnosti vezane za izradu kliničkih protokola (7.2–7.6, ukupno 250.000 € planiranih kroz IPA donaciju) koje su prebačene u 2026. godinu.

Operativni cilj	Planirano (EUR)	Procijenjeno utrošeno (EUR)
OC1: Strukturirano upravljanje kvalitetom	25.000	21.500,00
OC2: Praćenje neželjenih događaja	5.000	0,00
OC3: Finansiranje usmjereno na kvalitet	20.000	0,00
OC4: Kultura kvaliteta i dobra praksa	71.500	28.860,14
OC5: Timski pristup – pacijenti	10.500	0,00
OC6: Upravljanje kvalitetom podataka	15.000	0,00
OC7: Usklađivanje sa EU standardima	260.000	6.500,00
OC8: Infrastruktura – zelena gradnja	0	0
UKUPNO	407.000	56.860,14

Napomena: Za aktivnosti 7.2–7.6 (izrada 5 kliničkih protokola) planirana su sredstva od ukupno 250.000 € iz IPA donacije FZO-u, ali ova sredstva u 2025. godini nijesu aktivirana jer aktivnosti nijesu realizovane. Ove aktivnosti su pokrenute u 2026. godini.

II. INFORMACIJA O NAPRETKU U POSTIZANJU OPERATIVNIH CILJEVA

OPŠTI PREGLED

Strategija za poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednost pacijenata 2025–2028. godine (u daljem tekstu Strategija) predstavlja ključni strateški dokument kojim Vlada Crne Gore pokazuje opredjelenost za unapređenje kvaliteta i bezbjednosti cjelokupnog zdravstvenog sistema. Ovaj dokument nastaje u kontekstu višegodišnjih sistemskih izazova: prethodna Strategija za period 2019–2023. godine nije bila implementirana, dominantno zbog preusmjeravanja finansijskih i ljudskih resursa u borbi protiv COVID-19 pandemije, a potom i zbog čestih kadrovskih izmjena u periodu politički nestabilnog okruženja.

Strategija 2025–2028. godine se zasniva na sveobuhvatnoj analizi stanja zdravstvenog sistema Crne Gore, nalazima analize SOCIEUX+ 2023-08, Analizi kapaciteta Ministarstva zdravlja za kontrolu kvaliteta, te preporukama Svjetske zdravstvene organizacije i Evropske unije. Strategija ima jedan strateški cilj – poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite – koji se operacionalizuje kroz osam operativnih ciljeva obuhvaćenih Akcionim planom za period 2025–2026. godine.

Monitoring i izvještavanje o sprovođenju Strategije organizovano je u skladu sa *Uredbom o načinu i postupku izrade, usklađivanja i praćenja sprovođenja strateških dokumenata*. U skladu sa tim, Ministarstvo zdravlja je obrazovalo operativnu radnu grupu za praćenje sprovođenja, sačinjenu od predstavnika institucija koje su nosioci aktivnosti: Ministarstva zdravlja, Fonda za zdravstveno osiguranje, Instituta za javno zdravlje, Kliničkog centra Crne Gore, javnih zdravstvenih ustanova i ljekarske komora.

U regionalnom i međunarodnom kontekstu, Crna Gora je u 2025. godini intenzivno saradivala sa Regionalnom kancelarijom SZO za Evropu u oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata. Ova saradnja se odvijala kroz Program izgradnje kapaciteta za kvalitet njege i bezbjednost pacijenata – Crna Gora, koji je predstavljao najznačajniju donatorsku podršku u prvoj godini sprovođenja Strategije. Imajući u vidu da je Crna Gora kandidat za članstvo u Evropskoj uniji, sve planirane aktivnosti su koncipirane tako da doprinose usklađivanju sa zahtjevima relevantnih poglavlja *acquis communautaire*, posebno Poglavlja 28 (Zaštita potrošača i zdravlja).

U skladu sa preporukama iz prethodnog perioda i nalazima analize stanja, u 2025. godini prepoznato je da reforma sistema kvaliteta zdravstvene zaštite nije samo administrativni, već i kulturološki i sistemski izazov koji zahtijeva angažman na svim nivoima zdravstvenog sistema – od Ministarstva zdravlja do pojedinih zdravstvenih radnika i samih pacijenata. Ovaj izvještaj bilježi prve korake u tom procesu.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 1: STRUKTURIRANO UPRAVLJANJE KVALITETOM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Strateška analiza je pokazala da Crna Gora nema poseban zakon o kvalitetu zdravstvene zaštite, a da odredbe važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti u ovoj oblasti nijesu dovoljno precizne – nedostaju konkretna načela upravljanja kvalitetom, precizne obaveze zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika, tijelo odgovorno za nadzor, implementaciju i evaluaciju, kao i sistemska regulativa za praćenje neželjenih događaja. Upravo stoga,

analiza zakonskog okvira i priprema izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti predstavlja prvu i neophodnu aktivnost za realizaciju ovog cilja.

U 2025. godini realizovana je Analiza važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti u oblasti kvaliteta, sa predlogom izmjena i dopuna. Time je stvorena normativna osnova za uspostavljanje strukturiranog upravljanja kvalitetom zdravstvene zaštite. Analiza je obuhvatila pregled svih relevantnih odredbi zakona, identifikaciju normativnih praznina u poređenju sa međunarodnim standardima i preporukama SZO, te predlog konkretnih izmjena i dopuna koje će, između ostalog, definisati obaveze zdravstvenih ustanova, uspostaviti osnov za rad Savjeta za kvalitet i regulisati sistemsko upravljanje neželjenim događajima.

Formiranje Savjeta za kvalitet pri Ministarstvu zdravlja nije realizovano u 2025. godini, jer je uslovljeno usvajanjem izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koje su tek u postupku. Ova aktivnost ostaje apsolutni prioritet za IQ 2026. godine – bez uspostavljanja ovog nacionalnog tijela nije moguće obezbjediti koordinisano, nezavisno i kontinuirano upravljanje sistemom kvaliteta. Prema nalazima SOCIEUX+ analize iz 2023. godine, jedna od glavnih slabosti crnogorskog zdravstvenog sistema je upravo odsustvo nezavisnog nacionalnog tijela za kvalitet i sigurnost pacijenata, te nedovoljni upravljački kapaciteti Ministarstva zdravlja u ovoj oblasti.

Ključni doprinos realizaciji ovog cilja u 2025. godini ostvarila je i edukacija menadžera zdravstvenih ustanova i predsjednika Komisija za kontrolu kvaliteta, sprovedena u okviru Programa izgradnje kapaciteta SZO. Na ovaj način su stvoreni preduslovi za efikasno funkcionisanje budućeg Savjeta za kvalitet i za jačanje interne koordinacije unutar zdravstvenih ustanova u oblasti upravljanja kvalitetom. Sve zdravstvene ustanove koje su učestvovala u programu su izradile sopstvene projekte iz oblasti kontrole kvaliteta, što predstavlja konkretan institucionalni pomak ka kulturi stalnog unapređenja.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 2: USPOSTAVLJEN SISTEM ZA PRAĆENJE NEŽELJENIH DOGAĐAJA

Analiza stanja zdravstvenog sistema Crne Gore pokazala je da ne postoji zakonski uspostavljen sistem za praćenje neželjenih događaja. U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ne postoji jasno definisan pojam 'neželjenog događaja', niti su definisane obaveze zdravstvenih ustanova, sistem prijavljivanja, evidencije, prevencije i korektivnih mjera. Nepostojanje ovakvog sistema onemogućava identifikaciju sistemskih rizika, proaktivno upravljanje bezbjednošću pacijenata i učenje iz grešaka. Ovo je u direktnoj suprotnosti sa preporukama SZO, Savjeta Evrope i EU direktiva iz oblasti zaštite pacijenata.

Prepoznato je i da postojeća zakonska rješenja ne regulišu sistemski naknadu bez krivice – mehanizam kojim bi se obezbjedila brza i pravična kompenzacija pacijentima koji su pretrpjeli štetu tokom medicinskog tretmana, bez potrebe za sudskim postupcima. Dekriminalizacija ljudske greške smatra se ključnim korakom ka poboljšanju kulture kvaliteta i sigurnosti, jer u sistemu u kome se greška kažnjava, zdravstveni radnici nemaju poticaj da greške prijavljuju, što onemogućava sistemsko učenje i prevenciju.

U 2025. godini nije realizovana planirana Analiza zakonskog okvira za sistemsko regulisanje naknade bez krivice i dekriminalizaciju ljudske greške, koja je bila predviđena za IVQ 2025. Aktivnost nije sprovedena zbog ograničenih kapaciteta nadležnih institucija i potrebe za intenzivnom međuinstitucionalnom koordinacijom. Aktivnost je prioritizovana za IQ–IIQ 2026. godine. Bez zakonskog okvira i tehničkih alata za prijavljivanje incidenata, nije moguće proaktivno upravljati rizicima niti sprečavati ponovljene štetne događaje – što ostaje jedan od najznačajnijih neadresiranih izazova u sistemu zdravstvene zaštite Crne Gore.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 3: OSIGURATI ODRŽIVO FINANSIRANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE USMJERENE NA KVALITET I SIGURNOST

Budžet zdravstva Crne Gore karakteriše se kao potrošački orijentisan koji ne reflektuje strateške ciljeve i prioritete razvoja sistema zdravstvene zaštite. Ukupna javna zdravstvena potrošnja je porasla sa 337,77 eura po stanovniku u 2015. na 679,60 eura u 2022. godini, ali povećanje budžeta ne garantuje automatski i veći kvalitet usluga. Nedovoljna ulaganja u kontinuiranu medicinsku edukaciju (KME) predstavljaju jedan od izraženih izazova sistema, imajući u vidu da je za ovu oblast u 2023. godini izdvojeno svega 0,04% budžetskih sredstava, odnosno 200.000 eura. Istovremeno, izostanak finansijskih podsticaja usmjerenih ka unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata dodatno ograničava mogućnosti za sistemsko poboljšanje usluga i predstavlja jednu od prepoznatih slabosti postojećeg modela.

Analiza modela finansiranja zarada zdravstvenih radnika i saradnika je, prema akcionom planu, imala za cilj da identifikuje oblasti za unapređenje i pripremi osnov za razvoj novog modela koji nagrađuje kvalitet i efikasnost, a ne samo obim pruženih usluga. U 2025. godini ova aktivnost je započeta u saradnji sa Fondom za zdravstveno osiguranje, ali nije u potpunosti završena u planiranom roku. Ovaj rezultat treba posmatrati kao preliminarni korak u okviru višegodišnjeg procesa transformacije modela finansiranja, koji je složen i zahtijeva sveobuhvatan pristup uz stalnu komunikaciju i saradnju svih zainteresovanih strana.

Analiza listi čekanja, koja je planirana kao osnov za sistemske mjere poboljšanja pristupa zdravstvenim uslugama, urađena je u saradnji sa eksperatima Svjetske banke za Klinički centar Crne Gore. Analize listi čekanja nijesu bile sistematično rađene u Crnoj Gori, pa ova aktivnost predstavlja pionirski korak u razumijevanju ograničenja sistema u pogledu kapaciteta. Zatražena je dopuna analize koja se odnosi na najopterećenije oblasti – radiologiju, patologiju i internu medicinu – budući da upravo u tim oblastima pacijenti najduže čekaju na specijalističke preglede. Produžena lista čekanja može dovesti do pogoršanja zdravstvenog stanja pacijenata i povećanja ukupnih troškova zdravstvene zaštite, te je ovaj nalaz od neposrednog značaja, kako za javno zdravlje, tako i za ekonomski sistem.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 4: RAZVIJANJE KULTURE KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I BEZBJEDNOSTI UZ IMPLEMENTACIJU I ŠIRENJE DOBRE PRAKSE

Kultura kvaliteta zdravstvene zaštite podrazumijeva skup vrijednosti, uvjerenja, normi i ponašanja koja određuju na koji način se zdravstvena zaštita pruža, kako se donose odluke i kako se tretiraju pacijenti i osoblje unutar zdravstvene organizacije. Strateška analiza je pokazala da kultura kvaliteta zdravstvene zaštite u Crnoj Gori nije razvijena u dovoljnoj mjeri: oblast se ne izučava u okviru obrazovanja medicinskih radnika, nije uvrštena u listu obaveznih predmeta za stručni ispit, a tematika nije dovoljno zastupljena ni u programima kontinuirane medicinske edukacije. Upravo zbog toga, Operativni cilj 4 je jedan od ključnih za dugoročni uspjeh Strategije, jer bez promjene kulture ni strukturalne reforme ne mogu dati trajne rezultate.

Operativni cilj 4 bilježi najznačajniji napredak u 2025. godini, zahvaljujući implementaciji Programa izgradnje kapaciteta za kvalitet njege i bezbjednost pacijenata – Crna Gora, koji je realizovan u partnerstvu Ministarstva zdravlja i Regionalne kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije za Evropu. Program je bio usmjeren na jačanje znanja, vještina i kompetencija zdravstvenih radnika, posebno onih na rukovodećim pozicijama, izgradnju jedinstvene metodološke osnove za unapređenje kvaliteta njege, povećanje nivoa bezbjednosti pacijenata i stvaranje nacionalne mreže stručnjaka za kvalitet. U okviru Programa realizovane su sljedeće aktivnosti:

- Izrađen je plan programa i metodologija edukacije iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata, u saradnji sa SZO – ovaj dokument predstavlja osnov za sistemsku i standardizovanu edukaciju u narednom periodu;

- Obuka predavača i trenera sprovedena je od 08. septembra do 25. novembra 2025. godine – svi polaznici su u okviru obuke morali da predlože i izrade sopstveni projekat iz oblasti kontrole kvaliteta za svoju zdravstvenu ustanovu, što je doprinijelo praktičnoj primjeni stečenih znanja;
- Organizovane su radionice za zdravstvene radnike o značaju kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata, sprovedene paralelno sa obukom u okviru SZO programa;
- Organizovane su radionice i obuke za predsjednike i članove Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite pri svim zdravstvenim ustanovama, čime je za prvu godinu sprovođenja Strategije obuhvaćena čitava mreža internih tijela za upravljanje kvalitetom;
- Organizovana je studijska posjeta – Predstavnicima Komisije za kontrolu kvaliteta ZZ iz KCCG prisustvovali su Jesenjoj školi SZO za kontrolu kvaliteta i bezbjednost pacijenata, koja je održana u Atini od 20. do 24. oktobra 2025. godine, i stekli neposredno iskustvo u razmjeni dobre prakse sa kolegama iz regiona.

Ove aktivnosti predstavljaju primjer dobre prakse jer je umjesto niza nepovezanih jednokratnih edukacija, uspostavljena nacionalna mreža stručnjaka za kvalitet koji su osposobljeni da nastave sa širenjem znanja unutar svojih ustanova i da doprinose razvoju kulture stalnog unapređenja. Ovakav pristup je u skladu sa preporukama SZO i iskustvima zemalja koje su uspješno implementirale reforme sistema kvaliteta.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 5: USPOSTAVLJEN TIMSKI PRISTUP LIJEČENJU PRILAGOĐEN POTREBAMA PACIJENATA

Efikasna medicinska njega nije samo praćenje protokola liječenja, već prilagođavanje tih protokola tako da zadovolje jedinstvene potrebe svakog pacijenta. Strateška analiza je pokazala da u Crnoj Gori još uvijek nema dovoljnog učešća udruženja pacijenata i korisnika zdravstvenih usluga u donošenju odluka, te da istraživanja zadovoljstva pacijenata od strane zdravstvenog sistema nisu bila sprovedena. Stoga je jedan od specifičnih ciljeva Strategije upravo zagovaranje njege usmjerene na pacijenta i uvođenje politika koje prioritizuju potrebe i preferencije pacijenata, uz promovisanje zajedničkog donošenja odluka između pacijenata i pružalaca zdravstvenih usluga.

U okviru ovog operativnog cilja ostvarena su dva ključna i međusobno povezana rezultata u 2025. godini. Prvo, izrađena je metodologija i plan istraživanja zadovoljstva pacijenata i zadovoljstva pružalaca zdravstvenih usluga, u saradnji Ministarstva zdravlja i Centra za zdravstvenu politiku i menadžmenta Instituta za javno zdravlje Crne Gore. Metodologija je osmišljena u skladu s međunarodnim standardima mjerenja zadovoljstva u zdravstvu, a pilot istraživanje je uključilo četiri reprezentativne javne zdravstvene ustanove: Klinički centar Crne Gore, Opštu bolnicu Cetinje, Kliničko bolnički centar Berane i Dom zdravlja Glavnog grada.

Ovo je ujedno i drugi ključni rezultat. Pilot istraživanje je uspješno sprovedeno u pomenutim ustanovama, čime je po prvi put u Crnoj Gori sistematski i metodološki utemeljeno izmjereno zadovoljstvo pacijenata i zaposlenih u javnim zdravstvenim ustanovama. Ovaj podatak je od posebnog značaja u kontekstu priprema za EU integracije, u okviru kojih se sve veći akcenat stavlja upravo na iskustvo pacijenata i zadovoljstvo pružalaca usluga. Dobijeni podaci biće osnova za donošenje ciljanih politika unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite zasnovanih na dokazima.

Prikupljeni podaci predstavljaju značajan izvor informacija za procjenu kvaliteta zdravstvene zaštite i planiranje mjera za unapređenje zdravstvenog sistema Crne Gore u skladu sa principima kvaliteta, bezbjednosti pacijenata i korisnički orijentisane zdravstvene zaštite. U toku je statistička obrada podataka i analiza rezultata istraživanja.

Preostali izazov u okviru ovog cilja je nedovoljno formalizovano učesće udruženja pacijenata u procesima donošenja odluka, kao i nepostojanje standardizovanih mehanizama za pritužbe koji bi bili dostupni svim kategorijama korisnika, uključujući marginalizovane grupe. Ove aktivnosti su planirane za realizaciju u 2026. godini.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 6: UNAPRIJEĐEN SISTEM ZA UPRAVLJANJE KVALITETOM I SIGURNOŠĆU PODATAKA

Analiza stanja prilikom donošenja Strategije je identifikovala da u Crnoj Gori ne postoje indikatori za praćenje kvaliteta zdravstvene zaštite, te da nije uspostavljen sistem za praćenje neželjenih događaja. Sistemsko praćenje indikatora nije bilo moguće uspostaviti, između ostalog, i iz razloga što Klinički centar Crne Gore i tri specijalne bolnice nijesu dio jedinstvenog informacionog sistema. Nepostojanje integrisanog informacionog sistema dovodi do nepotpunih i nepouzdanih podataka, nekompatibilnih softvera i onemogućene razmjene informacija, što u krajnjem opterećuje ionako limitirane resurse i onemogućava efikasno praćenje kvaliteta.

Aktivnosti u okviru ovog operativnog cilja nijesu realizovane u 2025. godini. Izrada analize neophodnih podataka za praćenje indikatora kvaliteta zdravstvene zaštite (aktivnost 6.1), planirana za IIQ 2025, kao ni izrada analize neophodnih podataka za praćenje incidenata (aktivnost 6.4), planirana za IVQ 2025, nijesu sprovedene. Ovo predstavlja značajan sistemski nedostatak, jer bez definisanog seta indikatora i tehničke infrastrukture za njihovo praćenje nije moguće objektivno mjeriti napredak u postizanju ciljeva Strategije, niti donositi odluke zasnovane na podacima. Prioritet za 2026. godinu je hitna realizacija ovih analiza kao osnove za razvoj odgovarajućih softverskih aplikacija i uspostavljanje monitoringa sistema kvaliteta.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 7: USKLAĐIVANJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA SA MEĐUNARODNIM I EU STANDARDIMA U OBLASTI KVALITETA

Analiza stanja prilikom donošenja Strategije je pokazala da Crna Gora nije uskladila praksu zdravstvenih ustanova sa međunarodnim standardima kvaliteta, te da ne postoje standardi kvaliteta njege ni rutinske revizije zdravstvenih ustanova. Crna Gora nema usvojene nacionalne kliničke protokole za liječenje vodećih nezaraznih bolesti, uključujući akutni koronarni sindrom (AKS) koji godišnje pogađa oko 1.440 osoba u Crnoj Gori, kao i karcinom dojke, karcinom grlica materice, kolorektalni karcinom i karcinom pluća. Okosnicu kvalitetnog liječenja u savremenim zdravstvenim sistemima čine upravo klinički i predhospitalni protokoli koji osiguravaju adekvatnu i standardizovanu medicinsku pomoć, a čijim odsustvom se povećavaju rizici od komplikacija i varijacije u kvalitetu liječenja.

Postojeće zakonsko rješenje definiše akreditaciju kao dobrovoljnu i ne obavezuje zdravstvene ustanove na ovaj vid provjere usklađenosti sa standardima. Akreditacioni postupak do sada nije oživio, jer ne postoji podzakonski akt kojim bi se regulisao, niti je uspostavljeno tijelo koje bi ga sprovodilo. Ovo se mora adresirati izmjenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

U 2025. godini, aktivnost 7.7 djelimično je realizovana kroz intenzivnu saradnju sa SZO, ali formalizovana bilateralna saradnja sa državama EU još nije uspostavljena. Pet kliničkih protokola (za AKS, kolorektalni karcinom, karcinom pluća, karcinom dojke i karcinom grlića materice), koji su bili planirani za IIIQ 2025, nijesu finalizovani u 2025. godini zbog složenosti procesa izrade koji podrazumijeva angažman ekspertske timova i harmonizaciju sa smjernicama EU. U 2026. godini pokrenuta je realizacija svih pet protokola, uz rok završetka do kraja 2026. Usvajanje ovih protokola imaće direktan pozitivan uticaj na standardizaciju liječenja i smanjenje preuranjene

smrtnosti, jer Crna Gora prema raspoloživim podacima nije na putu da do 2030. postigne cilj održivog razvoja - smanjenje preuranjene smrtnosti od hroničnih nezaraznih bolesti za jednu trećinu.

NAPREDAK U OSTVARENJU OPERATIVNOG CILJA 8: REKONSTRUKCIJE INFRASTRUKTURE I IZGRADNJA NOVIH OBJEKATA U SKLADU SA ZELENOM GRADNjom

Jačanje infrastrukturnih i tehničkih kapaciteta zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori prepoznato je u Strategiji kao veliki izazov i prioritet u radu Ministarstva zdravlja. Analiza stanja je pokazala da ne postoje jasno definisani podaci o postojećoj infrastrukturi zdravstvenih ustanova koja zadovoljava standard zelene gradnje i energetske efikasnosti. U prethodnom periodu sprovedeni su brojni projekti za unapređenje energetske efikasnosti, ali principi zelene gradnje još uvijek nijesu u dovoljnoj mjeri implementirani u planiranju i izgradnji zdravstvenih objekata.

Sve aktivnosti u okviru Operativnog cilja 8 imaju rok završetka u 2026. godini i u 2025. godini nije bila planirana realizacija nijedne aktivnosti ovog cilja. Stoga napredak u ovoj oblasti nije evidentiran u izvještajnoj godini.

Realizacijom ovih aktivnosti Crna Gora će napraviti korak naprijed i u ostvarivanju klimatskih ciljeva i obaveza, potvrdivši posvećenost ne samo zdravlju svojih građana, već i zdravlju planete.

III. TABELA ZA IZVJEŠTAVANJE

Tabela sadrži izvještaj za aktivnosti koje su planirane da počnu u 2025. godini, ili koje su planirane za kasnije, a počele su tokom 2025. godine. Od 52 aktivnosti koje su planirane tokom trajanja Strategije, za 2026. godinu je planirano da počne 19 (36%), a počele su 22 (42%) od kojih neke iz plana za 2026. godinu.

Legenda boja:

Realizovana	Djelimično realizovana	Nerealizovana
-------------	------------------------	---------------

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
OPERATIVNI CILJ 1: Strukturirano upravljanje kvalitetom zdravstvene zaštite									
1.1	Analiza važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti u oblasti kvaliteta, sa predlogom dopuna i izmjena	Izveštaj o analizi postojećeg Zakona	MZ, FZO, IJZ, JZU, Komore	IQ 2025	IIQ 2025	Realizovana: Analiza urađena i dostavljen predlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti	5.000€ / 1500€	SZO	Nastaviti sa procesom izmjena Zakona
1.2	Formiranje Savjeta za kvalitet	Rješenje o formiranju Savjeta za kvalitet	MZ	IVQ 2025	IVQ 2025	Nerealizovana: Formiranje Savjeta nije realizovano u planiranom roku; aktivnost se prenosi u 2026. godinu	0 / 0	-	Što prije realizovati formiranje Savjeta za kvalitet u IQ 2026. godine kao preduslova za sve ostale aktivnosti upravljanja kvalitetom
1.3	Edukacija menadžera ZU i članova Savjeta za kvalitet u oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Broj održanih edukacija	MZ	IIQ 2025	IIQ 2026	Realizovana: Sproveden Program izgradnje kapaciteta za kvalitet njege i bezbjednost pacijenata u saradnji sa SZO	20.000€/ 20,000	Budžet KME	Nastaviti sa edukacijama u 2026. godini u skladu sa planom. Uključiti članove Savjeta nakon formiranja.

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
						(septembar–novembar 2025). Obuke su obuhvatile menadžere zdravstvenih ustanova i predsjednike Komisija za kontrolu kvaliteta.			
OPERATIVNI CILJ 2: Uspostavljen sistem za praćenje neželjenih događaja									
2.1	Analiza zakonskog okvira za sistemsko regulisanje naknade bez krivice, dekriminalizaciju ljudske greške, uključujući predlog izmjena podzakonskih akata	Urađen izvještaj sa preporukama	MZ, FZO, IJZ	IIIQ 2025	IVQ 2025	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u planiranom roku. Planira se realizacija u 2026. godini	5.000€ / 0	Budžet MZ	Prioritizovati ovu aktivnost u IQ–IIQ 2026. godine i obezbijediti potrebne resurse
OPERATIVNI CILJ 3: Osigurati održivo finansiranje zdravstvene zaštite usmjerene na kvalitet i sigurnost									
3.1	Analiza postojećeg modela finansiranja zarada zdravstvenih radnika i saradnika, i identifikovanje oblasti za poboljšanje	Urađena analiza	FZO	IQ 2025	IIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost započeta u saradnji sa Fondom za zdravstveno osiguranje. Analiza je u toku – nije u potpunosti završena u planiranom roku.	5.000€ / 00€	FZO	Završiti analizu u IQ 2026. i nastaviti sa razvojem novog modela finansiranja
3.2	Razvijanje novog modela finansiranja zarada zdravstvenih radnika i saradnika koji nagrađuje kvalitet i efikasnost	Razvijen novi model finansiranja	FZO, MZ	IIQ 2025	IVQ 2025	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana – uslovljena je završetkom analize iz aktivnosti 3.1	5.000€ / 0	FZO	Realizovati nakon završetka analize 3.1, u IIQ–IIIQ 2026. godine
3.4	Analiza listi čekanja	Izrađena analiza	MZ, FZO, KCCG,	IQ 2025	IIQ 2025	Djelimično realizovana:	10.000€ /	SB	Finalizovati analizu i na osnovu nalaza

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
						Izrađena analiza listi čekanja u KCCG od strane eksperata Svjetske banke. Tražena je dopuna analize koja se odnosi na najopterećenije oblasti (radiologija, patologija, interna medicina).			definisati konkretne mjere za skraćenje listi čekanja
OPERATIVNI CILJ 4: Razvijanje kulture kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti uz implementaciju i širenje dobre prakse									
4.1	Izrada plana programa i metodologije edukacije iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Akreditovana edukacija	MZ, Ljekarska komora	IQ 2025	IIQ 2025	Realizovana: Izrađeno uputstvo za metodologiju edukacije u saradnji sa SZO	5.000€ / 15,000	SZO	-
4.2	Obuka za predavače i trenere za sprovođenje specijalizovanih obuka zdravstvenim radnicima iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Broj sprovedenih obuka	MZ, partner SZO	IQ 2025	IVQ 2025	Realizovana: Obuka sprovedena od 08.09. do 25.11.2025. godine u okviru Programa izgradnje kapaciteta za kvalitet njege i bezbjednost pacijenata (SZO). Sve zdravstvene ustanove izradile sopstvene projekte kontrole kvaliteta.	15.000€ / 2336,51	Budžet MZ 2336,51, ostatak Donatori (SZO)	-
4.3	Organizacija radionica i obuka za zdravstvene radnike o značaju kvaliteta	Broj realizovanih radionica i obuka	MZ, JZU	IIQ 2025	IIIQ 2025	Realizovana: Radionice sprovedene tokom edukacije	5.000€ / 000€	Budžet KME	-

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
	zdravstvene zaštite i bezbjednosti					u okviru SZO programa			
4.4	Organizovanje radionica i obuka za predstavnike Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite pri ZU	Broj održanih radionica i obuka	MZ, partner SZO	IIQ 2025	IVQ 2025	Realizovana: Obuci su prisustvovali predsjednici i po jedan član Komisija za kontrolu kvaliteta ZZ iz svih zdravstvenih ustanova	5.000€ / 000€	Budžet MZ, Donatori	- 11 radionica
4.5	Izrada priručnika/vodiča/online resursa iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata	Broj izrađenih/usvojenih priručnika	MZ, partner SZO	IQ 2025	IVQ 2026	Djelimično realizovana: Aktivnost je u toku – u okviru SZO programa razvijaju se materijali. Završetak se planira u 2026. godini.	10.000€ / 1523,63	Budžet MZ	Finalizovati izradu priručnika u prvoj polovini 2026. godine
4.6	Organizovanje okruglog stola sa predstavnicima udruženja pacijenata na temu unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Izveštaj o realizovanom okruglom stolu	MZ, JZU	IVQ 2025	IIQ 2026	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u potpunosti realizovana u 2025. godini. Planira se u prvoj polovini 2026. godine.	2.000€ / 0	Budžet MZ	Realizovati okrugli sto u IQ–IIQ 2026. uz aktivno uključivanje predstavnika pacijenata
4.7	Sprovođenje kampanja za podizanje svijesti o kvalitetu zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Broj sprovedenih kampanja	MZ, JZU, IJZ	IQ 2025	IVQ 2026	Djelimično realizovana: Kampanje nisu formalno sprovedene u 2025. godini – planira se realizacija u 2026. godini	10.000€ / 0	Sopstvena sredstva JZU	Razviti plan komunikacije i kampanje za 2026. godinu

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
4.8	Organizovanje radnih i studijskih posjeta za zdravstvene radnike iz oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti	Broj realizovanih radnih i studijskih posjeta	MZ, JZU	IIIQ 2025	IVQ 2026	Realizovana: Predstavnici Komisije za kontrolu kvaliteta ZZ iz KCCG prisustvovali Jesenjoj SZO školi za kontrolu kvaliteta i bezbjednost pacijenata u Atini (20–24.10.2025.)	15.000€ / 10,000	SZO	-
4.9	Uvođenje predmeta Kvalitet zdravstvene zaštite i bezbjednost pacijenata u listu obaveznih predmeta za nacionalni stručni ispit	Uveden predmet u listu obaveznih predmeta	MZ	IQ 2025	IVQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini	1.500€ / 0	Budžet MZ	Inicirati postupak izmjene pravilnika o stručnim ispitima u IQ 2026. godine
4.10	Priprema kurikuluma za osnovne i postakademske studije u oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenata	Pripremljeni kurikulum	MZ, Ministarstvo prosvjete, Medicinski fakultet	III 2025	IIQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. Uslovljena je koordinacijom sa više institucija.	5.000€ / 0	Budžet MZ	Pokrenuti međuinstitucionalnu koordinaciju u IQ 2026. i formirati radnu grupu za izradu kurikuluma
OPERATIVNI CILJ 5: Uspostavljen timski pristup liječenju prilagođen potrebama pacijenata									
5.1	Izrada metodologije i plana za sprovođenje istraživanja o zadovoljstvu pacijenata pruženim zdravstvenim uslugama i zadovoljstva pružalaca zdravstvenih usluga	Izrađena metodologija	IJZ, SZO, MZ	IIQ 2025	IIQ 2025	Realizovana: Metodologija i plan istraživanja izrađeni u saradnji sa Institutom za javno zdravlje CG, od strane Centra za zdravstvenu politiku i menadžment IJZ	3.000€ / 000€	IJZ, Donatori	-
5.2	Sprovođenje istraživanja o zadovoljstvu pacijenata pruženim zdravstvenim uslugama u 4 javne zdravstvene ustanove	Izveštaj o sprovedenom istraživanju	IJZ, JZU	IIIQ 2025	IVQ 2026	Realizovana: Pilot projekat završen u: KCCG, OB Cetinje, KBC Berane i Dom	20.000€ / 000€	Sopstvena sredstva IJZ, JZU	Na osnovu nalaza pilota, planirati proširenje istraživanja na sve JZU u 2026.

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
						zdravlja Glavnog grada			
5.3	Sprovođenje istraživanja zadovoljstva pružalaca zdravstvenih usluga u 4 javne zdravstvene ustanove	Izveštaj sprovedenom istraživanju	IJZ, JZU	IIIQ 2025	IVQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana	20.000€ / 000€	Sopstvena sredstva IJZ, JZU	Objaviti nalaze i koristiti ih za unapređenje radnih uslova i motivacije osoblja
5.4	Edukacija zdravstvenih radnika o podsticanju zajedničkog donošenja odluka između pacijenata i pružalaca zdravstvenih usluga	Sprovedena edukacija	KCCG, IJZ, DZ Gl. grada, KBC Berane, KBC Kotor	IIIQ 2025	IVQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini	5.000€ / 0	Budžet KME	Realizovati edukaciju u prvoj polovini 2026. godine
5.7	Analiza postojećih zakonskih definisanih mehanizama za pritužbe pacijenata	Sprovedena analiza	MZ, JZU	IIIQ 2025	IQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini	2.500€ / 0	Budžet MZ	Realizovati analizu u IQ 2026. godine

OPERATIVNI CILJ 6: Unaprijeđen sistem za upravljanje kvalitetom i sigurnošću podataka

6.1	Izrada analize neophodnih podataka za praćenje indikatora kvaliteta zdravstvene zaštite	Završena analiza	MZ, FZO, IJZ	IQ 2025	IIQ 2025	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u planiranom roku. Planira se realizacija u 2026. godini.	5.000€ / 0	Budžet MZ	Prioritizovati ovu aktivnost u IQ–IIQ 2026. kao osnovu za razvoj aplikacije za praćenje indikatora
6.2	Razvoj aplikacije za praćenje indikatora kvaliteta zdravstvene zaštite	Razvijena aplikacija	FZO, IJZ, MZ	IIIQ 2025	IIIQ 2026	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini – uslovljena je završetkom analize 6.1	5.000€ / 0	Budžet FZO	Realizovati po završetku analize 6.1
6.4	Izrada analize neophodnih podataka za praćenje incidenata	Završena analiza	MZ, IJZ	IIIQ 2025	IVQ 2025	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u planiranom roku. Planira se u 2026. godini.	5.000€ / 0	Budžet MZ	Realizovati u IQ 2026. kao osnovu za razvoj sistema prijave incidenata

OPERATIVNI CILJ 7: Usklađivanje zdravstvenih ustanova sa međunarodnim i EU standardima u oblasti kvaliteta

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
7.1	Izrada analize postojećih kliničkih smjernica	Izrađena analiza	MZ – nadležna komisija	IQ 2025	IQ 2025	Nerealizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini	5.000€ / 0	Budžet MZ	Realizovati analizu u IQ 2026. kao osnovu za izradu protokola i smjernica
7.2	Izrada protokola za AKS	Izrađen protokol	FZO, MZ	IQ 2025	IIIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. U 2026. godini započeta realizacija – rok do kraja 2026. godine.	50.000€ / 0	Donacija FZO-u kroz IPA 2021	Obezbijediti kontinuitet rada na protokolu i realizovati do kraja 2026. godine
7.3	Izrada protokola za kolorektalni karcinom	Izrađen protokol	FZO, MZ	IQ 2025	IIIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. U 2026. godini započeta realizacija – rok do kraja 2026. godine.	50.000€ / 0	Donacija FZO-u kroz IPA 2021	Realizovati do kraja 2026. godine
7.4	Izrada protokola za karcinom pluća	Izrađen protokol	FZO, MZ	IQ 2025	IIIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. U 2026. godini započeta realizacija – rok do kraja 2026. godine.	50.000€ / 0	Donacija FZO-u kroz IPA 2021	Realizovati do kraja 2026. godine
7.5	Izrada protokola za karcinom dojke	Izrađen protokol	FZO, MZ	IQ 2025	IIIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. U 2026. godini započeta realizacija – rok	50.000€ / 0	Donacija FZO-u kroz IPA 2021	Realizovati do kraja 2026. godine

Br.	Aktivnost	Indikator rezultata	Nadležna institucija	Datum početka	Planirani rok	Status realizacije	Planirana / utrošena sredstva	Izvor finansiranja	Preporuka
						do kraja 2026. godine.			
7.6	Izrada protokola za karcinom grlića materice	Izrađen protokol	FZO, MZ	IQ 2025	IIIQ 2025	Djelimično realizovana: Aktivnost nije realizovana u 2025. godini. U 2026. godini započeta realizacija – rok do kraja 2026. godine.	50.000€ / 0	Donacija FZO-u kroz IPA 2021	Realizovati do kraja 2026. godine
7.7	Uspostavljanje saradnje sa državama koje imaju dobro razvijen sistem kvaliteta zdravstvene zaštite	Uspostavljena saradnja	MZ	IIQ 2025	IVQ 2026	Djelimično realizovana: Saradnja sa SZO aktivno se odvija u okviru programa izgradnje kapaciteta. Formalizovana bilateralna saradnja sa drugim državama je u toku.	10.000€ / 5.000€	Budžet MZ	Formalizovati saradnju sa najmanje jednom državom sa razvijenim sistemom kvaliteta do kraja 2026.
7.11	Organizovanje informativnih sastanaka/radionica o važnosti akreditacije i sertifikacije	Broj organizovanih sastanaka/radionica	KCCG, IJZ, DZ Gl. grada, KBC Berane, KBC Kotor, MZ	IIQ 2025	IIQ 2026	Djelimično realizovana: Aktivnost djelimično realizovana – u okviru SZO programa razmatrana je tema akreditacije. Formalni sastanci nisu organizovani.	5.000€ / 1.500€	Budžet KME	Organizovati najmanje dva informativna sastanka o akreditaciji u prvoj polovini 2026. godine

IV. PREPORUKE ZA NAREDNI PERIOD SPROVOĐENJA

Na osnovu analize napretka u realizaciji Akcionog plana u 2025. godini, identifikovanih izazova i iskustava stečenih u prvoj godini sprovođenja Strategije, Ministarstvo zdravlja upućuje sljedeće preporuke nadležnim institucijama za naredni period sprovođenja:

Hitno formirati Savjet za kvalitet pri Ministarstvu zdravlja

Upućeno: MZ

Formiranje Savjeta za kvalitet pri Ministarstvu zdravlja predstavlja najhitniji prioritet za 2026. godinu. Prema nalazima SOCIEUX+ analize iz 2023. godine, jedna od glavnih slabosti crnogorskog zdravstvenog sistema je upravo odsustvo nezavisnog nacionalnog tijela za kvalitet i sigurnost pacijenata. Savjet za kvalitet treba da se sastoji od stručnjaka iz različitih oblasti zdravstvene zaštite, medicine, farmacije, menadžmenta i predstavnika pacijenata, i da preuzme ulogu u implementaciji i kontinuiranom poboljšanju standarda kvaliteta, razmjeni iskustava i formulisanju preporuka za Ministarstvo zdravlja. Savjet treba formirati najkasnije do IQ 2026. godine.

Ubrzati izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti u dijelu upravljanja kvalitetom

Upućeno: MZ, Vlada CG

Analiza Zakona o zdravstvenoj zaštiti, urađena u 2025. godini sa predlogom izmjena i dopuna, mora biti osnova za hitnu pripremu zakonodavnih izmjena koje ce biti upućene Vladi Crne Gore i Skupštini. Izmjene treba, pored ostalog, da regulišu: strukturirano upravljanje kvalitetom zdravstvene zaštite i odgovornosti za upravljanje kvalitetom na svim nivoima sistema, sistem prijavljivanja, evidencije i praćenja neželjenih događaja u zdravstvenim ustanovama, dekriminalizaciju ljudske greške i uvođenje pravedne kulture u zdravstvenom sistemu, osnivanje i rad akreditacionog tijela, te sistemsku regulaciju naknade bez krivice. Preporučuje se da Vlada Crne Gore odredi jasan rok za usvajanje izmjena Zakona, ne duže od kraja 2026. godine, kako bi se stvorili normativni preduslovi za implementaciju svih preostalih aktivnosti Strategije.

Uspostaviti sistem za prijavljivanje i praćenje neželjenih događaja

Upućeno: MZ, FZO, IJZ

Crna Gora nema zakonski uspostavljen sistem za praćenje neželjenih događaja, što je prepoznato kao jedan od ključnih nedostataka u oblasti bezbjednosti pacijenata. Treba od IQ do IIQ 2026. godine pripremiti Analizu zakonskog okvira za sistemsko regulisanje naknade bez krivice i dekriminalizaciju ljudske greške (aktivnost 2.1), te Izraditi Uputstvo za prijavu i praćenje neželjenih događaja (aktivnost 2.2). Uvođenje sistema prijavljivanja incidenata bez straha od kažnjavanja ključan je preduslov za kulturu učenja iz grešaka, smanjenje medicinskih komplikacija i kontinuirano unapređenje bezbjednosti pacijenata. Ova aktivnost ne smije se dalje odlagati, jer direktno utiče na kvalitet zdravstvene zaštite i povjerenje pacijenata u zdravstveni sistem.

Prioritizovati i osigurati završetak izrade kliničkih protokola do kraja 2026. godine

Upućeno: FZO, MZ

Pet kliničkih protokola za liječenje AKS, kolorektalnog karcinoma, karcinoma pluća, karcinoma dojke i karcinoma grlica materice, čija je izrada pokrenuta u 2026. godini, moraju biti završeni do kraja 2026. godine. Ovi protokoli su od kritičnog kliničkog značaja. Na primjer, akutni koronarni sindrom godišnje pogađa oko 1.440 osoba u Crnoj Gori i vodeći je uzrok

smrtnosti, dok visoke stope smrtnosti od karcinoma dojke i grlića materice ukazuju na potrebu za standardizovanim pristupom koji će osigurati pravovremenu dijagnozu i liječenje. Preporučuje se formiranje stručnih radnih grupa za svaki protokol, sa jasno definisanim rokovima za pojedine faze izrade, te redovno kvartalno praćenje napretka od strane koordinatora Strategije u MZ.

Hitno razviti sistem za praćenje indikatora kvaliteta zdravstvene zaštite

Upućeno: FZO, IJZ, MZ

Realizovati u IQ do IIQ 2026. godine Analizu neophodnih podataka za praćenje indikatora kvaliteta zdravstvene zaštite (aktivnost 6.1) i Analizu neophodnih podataka za praćenje incidenata (aktivnost 6.4), kao osnovu za razvoj odgovarajućih softverskih aplikacija. Bez definisanog seta indikatora i tehničke infrastrukture za njihovo praćenje nije moguće objektivno mjeriti napredak u postizanju ciljeva Strategije, niti donositi odluke zasnovane na podacima. Preporučuje se da se u okviru ove aktivnosti izvrši i mapiranje postojećih informacionih sistema u zdravstvenim ustanovama i definisanje modaliteta njihovog međusobnog povezivanja, kao prvog koraka ka uspostavljanju integrisanog zdravstvenog informacionog sistema.

Proširiti istraživanje zadovoljstva pacijenata na sve javne zdravstvene ustanove

Upućeno: IJZ, JZU, MZ

Rezultati pilot istraživanja zadovoljstva pacijenata i pružalaca zdravstvenih usluga, sprovedenog u 4 JZU u 2025. godini, treba da budu dodatno analizirani, objavljeni i javno dostupni. Na osnovu iskustva i metodologije testirane u pilotu, istraživanje treba proširiti na sve javne zdravstvene ustanove u 2026. godini, u skladu sa Akcionim planom. Ovi podaci su neophodni za usmjeravanje investicija i politika u skladu sa realnim potrebama pacijenata i osoblja, te za ostvarivanje indikatora učinaka Operativnog cilja 5. Preporučuje se i razmatranje uspostavljanja mehanizma periodičnog ponavljanja ovih istraživanja kao stalnog instrumenta monitoringa.

Finalizovati analizu listi čekanja i definisati akcioni plan

Upućeno: MZ, KCCG, FZO

Analiza listi čekanja urađena od strane eksperata Svjetske banke za KCCG treba biti dopunjena, naročito u dijelu koji se odnosi na radiologiju, patologiju i internu medicinu, i finalizovana u IQ 2026. Na osnovu ovih nalaza, Ministarstvo zdravlja treba u saradnji sa FZO i KCCG da definiše konkretan akcioni plan mjera za skraćivanje listi čekanja, sa jasnim indikatorima napretka i nosiocima odgovornosti. Produžene liste čekanja imaju direktan negativan uticaj na zdravlje pacijenata, zadovoljstvo korisnika i povjerenje u zdravstveni sistem, te zahtijevaju brzu i ciljanu intervenciju.