**Предлог**

**ИЗВЕШТАЈ О РАДУ**

**КОМОРЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ**

**ЗА ПЕРИОД ЈАНУАР-ДЕЦЕМБАР 2016. ГОДИНЕ**

**УВОД**

Годишњи извештај о раду Коморе здравствених установа Србије обухвата најзначајније активности Коморе, њених органа и радних тела, као и Стручне службе Коморе у 2016. години.

Активности Коморе, засноване на закону, опредељене су Статутом Коморе, планским документима Коморе и текућим потребама здравствених установа - чланица Коморе.

Извештај о раду Коморе за 2016. годину има три дела у којима су презентовани:

I Рад органа Коморе;

II Реализација планских приоритетних задатака Коморе;

III Рад Стручне службе Коморе.

**I РАД ОРГАНА КОМОРЕ**

1. **Скупштина**

На редовној седници, одржаној **24. 03. 2016**. године у Институту за рехабилитацију Београд „Селтерс“ у Младеновцу, Скупштина Коморе је усвојила:

1. Извештај о раду Коморе за 2015. годину,
2. Извештај о финансијском пословању Коморе за 2015. годину,
3. План рада Коморе за 2016. годину,
4. Финансијски план Коморе за 2016. годину.
5. **Управни одбор**

Управни одбор Коморе је током 2016. године одржао **пет** редовних седница, од којих је 10. седница Управног одбора, одржана 17.11. 2016. године, накнадно поништена, из процедуралних разлога.

На седници, одржаној **2**5**. 02.** **2016.** године, Управни одбор је утврдио предлоге:

1. Извештаја о раду Коморе за 2015. годину;

2. Извештаја о финансијском пословању Коморе за 2015. годину;

3. Плана рада Коморе за 2016. годину;

4. Финансијског плана Коморе за 2016. годину.

Утврђени предлози ових аката упућени су Скупштини Коморе, која их је усвојила на поменутој седници, одржаној **24. 03. 2016.** године.

На истој седници Управни одбор је усвојио:

- Извештај Уредништва часописа „Здравствена заштита“ за 2015. годину,

- Програмску оријентацију и План излажења часописа у 2016. години,

- Извештај о попису имовине и обавеза Коморе здравствених установа Србије, са стањем на дан 31.12.2015. године,

- Иницијативу за измену и допуну Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину,

- Одлуку о одвајању електричне инсталације за пословни простор Коморе у оквиру постојећег стамбеног објекта на адреси Хајдук Вељков венац 4-6 у Београду и финансирању ових радова.

На истој седници, председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис известио је Управни одбор о раду Удружења за фармацеутску и медицинску привреду при Привредној комори Србије (Медицинског форума), чији је Комора здравствених установа Србије члан.

На седници, одржаној **27. 04.** **2016.** године, Управни одбор је усвојио Информацију по коначном обрачуну припадајуће накнаде здравственим установама из Плана мреже за 2015. годину, усвојио План набавки Коморе за 2016. годину и изабрао чланове Комисије за набавке и Комисије за жалбе учесника у поступку набавки.

На истој седници усвојена је проширена Иницијатива за измену Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину, покренута на претходној седници Управног одбора.

На седници, одржаној **23. 06. 2016.** године, Управни одбор је, разматрао Анализу финансијских извештаја здравствених установа Србије за период 01.01-31.12.2015. године. Проф. Константинидис упознао је чланове Управног одбора да је Комора здравствених установа Србије, у својству чланице Привредне коморе Србије - Удружења за фармацеутску и медицинску привреду (Медицинског форума), уз остале чланице овог Форума, потписала Споразум о сарадњи са Радио телевизијом Србије. Овим Споразумом потписници опредељују постојање међусобних потреба и интереса да успоставе пословну сарадњу и тиме обезбеде грађанима, односно гледаоцима пружање садржаја из области здравља и информисаност о актуелним темама из те области у циљу унапређања здравствене заштите свих грађана Србије, као и обавештавања најшире јавности о релевантним питањима из области здравља и здравства.

На истој седници председник Управног одбора поднео је извештај са јубиларног састанка НОРЕ-а који је, поводом 50 година од оснивања ове европске асоцијације, одржан у Риму од 6. до 8. јуна 2016. године.

Управни одбор, на седници одржаној **03. 10.** **2016.** године, разматрао је Информацију о финансијском пословању здравствених установа Србије за период 01.01-30.06.2016. године и покренуо Иницијативу за измене и допуне Статута Коморе здравствених установа Србије.

Образлажући разлоге због којих је покренута ова Иницијатива, председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис је навео да су основни акти Коморе, укључујући и Статут, практично без измена, односно са минималним козметичким изменама на снази већ више деценија, те да развитак и промене у читавом друштву налажу измене неких термина и надлежности, посебно у органима руковођења Коморе. Поред тога, потребе за изменама се огледају и у потреби за већом самосталности и препознатљивости, те ефикаснијем представљању Коморе у комуникацији са другим субјектима и сличним организацијама у систему здравствене заштите.

1. **Надзорни одбор**

У функцији органа унутрашње контроле, надлежног да контролише законитост рада и пословања Коморе, Надзорни одбор је, на седници, одржаној дана **17. 03. 2016.** године, разматрао предлоге: Извештаја о раду Коморе за 2015. годину и Извештаја о финансијском пословању Коморе за 2015. годину.

Уз Закључак да су поменути акти у складу са Законом, Статутом и општим актима Коморе, исти су упућени Управном одбору Коморе на разматрање.

На истој седници, за председника Надзорног одбора изабран је **др Горан Ђорђевић**, директор Дома здравља „Свети Ђорђе“ Топола.

За заменика председника Надзорног одбора изабран је **др Мирослав Кендришић**, директор Опште болнице Сремска Митровица.

**4. Комисије Скупштине и Управног одбора Коморе**

Ради обављања одређених послова из своје надлежности, Скупштина и Управни одбор Коморе, сагласно Статуту Коморе, образују стална, а по потреби и повремена радна тела - комисије, чији је делокруг рада утврђен Пословником о раду Скупштине одн. Управног одбора. Чланови комисија су овлашћени представници здравствених установа - чланица Коморе.

**Статутарна комисија**, на својој седници, одржаној **11.10.2016**. године, бирала је председника и заменика председника Статутарне комисије и разматрала Иницијативу за измене и допуне Статута Коморе здравствених установа Србије.

За председника Статутарне комисије изабрана је **Љиљана Копитовић, дипл. правник,** помоћник директора за опште, правне и кадровске послове Апотеке Краљево.

За заменика председника Статутарне комисије изабран је **Бранко Грујић, дипл. правник** из Дома здравља „Смедерево“ Смедерево.

Секретар Комре Драган Морача укратко је упознао чланове Статутарне комисије са разлозима покретања Иницијативе за измену и допуну Статута Коморе и подсетио на процедуру, прописану Статутом, за измене и допуне овог акта, као и на надлежност Статутарне комисије, која о предложеним изменама и допунама Статута даје своје мишљење.

Статутарна комисија је прихватила образложење секретара Коморе и подржала Иницијативу Управног одбора Коморе за измене и допуне Статута Коморе, с тим да се у члану 11. Иницијативе, а који мења члан 21. Статута и прописује услове за избор директора Коморе, бришу речи у загради: „(Министарство здравља или Републички фонд за здравствено осигурање)“.

**Комисија за фармацију и фармакоекономију**, на својој седници одржаној **27.10.2016**. године разматрала је предлоге за измену законске регулативе у апотекарској делатности и подржала текст предлога Закона о апотекарској делатности, са изменама и допунама, који је усвојила скупштина Фармацеутске коморе Србије, на седници одржаној 01.06. 2016. године. Уз констатацију да је овакав закон требало одавно донети, чланови комисије искористили су прилику да и сами укажу на бројне проблеме са којима се државне апотеке свакодневно суочавају у свом раду. Најозбиљнији проблем, по мишљењу чланова комисије, представља нелојална конкуренција приватних апотека и дискриминација државних апотека у односу на приватне од тренутка када су приватницима уведени рецепти. Обавеза спровођења поступка јавних набавки, такође знатно отежава рад државних апотека, док приватне апотеке заобилазе обавезу спровођења поступка јавних набавки и то без санкција. Постојећа маржа од 12%, која је реално 10,5%, недовољна је јер покрива само 40% трошкова пословања државних апотека.

Чланови комисије су предложили да будући Закон о апотекарској делатности садржи услов да директор државне апотеке и власник приватне апотеке мора бити фармацеут.

**II РЕАЛИЗАЦИЈА ПЛАНСКИХ ЗАДАТАКА КОМОРЕ**

**1. Учешће у реформи здравственог система Србије**

Учешће у реформи здравственог система Србије статутарна је обавеза Коморе. У циљу обезбеђивања доступне, ефикасне и квалитетне здравствене заштите, Комора, својим аргументованим предлозима и сугестијама, активно учествује у побољшању закона и других прописа који регулишу област здравствене заштите и организације здравствене службе у Републици Србији.

Комора се, крајем протекле године, активно укључила у јавну расправу о Нацртима Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању, покренуту од стране Министарства здравља и позвала све здравствене установе - своје чланице да Стручној служби Коморе доставе примедбе и предлоге на нацрте тих закона.

Стручна служба Коморе, такође је дала конкретне примедбе, предлоге и сугестије на Нацрте Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању, са којима је проф. др Георгиос Константинидис упознао чланове Медицинског форума, на састанку у Привредној комори Србије, одржаном поводом јавне расправе о поменутим Нацртима закона, дана 27. 12. 2016. године.

Обједињени предлози и примедбе Стручне службе Коморе и здравствених установа на Нацрте Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању достављени су Министарству здравља.

Због великог значаја оба системска закона, како за рад и пословање здравствених установа, тако и за функционисање здравственог система Србије у целини, наводимо текст примедби и предлога Коморе поднетих у оквиру јавне расправе на Нацрте ових закона.

**„НАЦРТ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ И ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ**

**Примедбе и предлози**

Без обзира на више измена и допуна постојећег Закона о здравственој заштити, донетог 2005 године, Министарство здравља се определило да уреди потпуно нови систем здравствене заштите новим законом и да га након јавне расправе упути Скупштини, као предлог за усвајање. Новине у овом закону су:

- Могућност да Република, односно Покрајина из буџета финасира здравственим установама извршне пресуде судова, под условом да установе својим финансијским планом нису та средства обезбедиле. Негативно је што се у самој дефиницији користи термин “може”, што аутоматски значи да постоји могућност да се та обавеза, од стране оснивача и не мора извршити. Осим наведеног, предвиђена је и могућност обнављања, како здравствене, тако и нездравствене опреме као обавеза Републике и Покрајине, уз задржавање постојеће обавезе оснивача да финансира инвестиције и текуће инвестиционо одржавање. ( члан 10 Нацрта Закона )

- Битна промена се огледа и у томе ко је оснивач здравствених установа. Тако је АП оснивач свих установа на територији Покрајине, док је Република оснивач свих осталих здравствених установа у Србији. На овај начин је елиминисана локална самоуправа, као оснивач установа које обављају примарну здравствену заштиту. Сматрамо да би било целисходно Законом омогућити да оснивач повери вршење оснивачких права локалној самоуправи, с обавезом да су они који врше та права дужни да подносе извештај о раду оснивача, као и да се консултују са оснивачем код именовања органа установе (директора, управног и надзорног одбора). Сам чин неприхватања извештаја довео би до одузимања права на вршење оснивачких права и тада би оснивач (Република и Покрајина) непосредно вршио своју оснивачку функцију.( члан 28 и члан 30 Нацрта Закона )

- Код врста здравствених установа појављују се поликлиника и здравствени центар који је егзистирао до 2005 године. Нису јасни, а ни разрађени критеријуми за оснивање ове две врсте здравствених установа, тим пре што се поликлиника предвиђа као део примарне здравствене заштите, а сам назив упућује на терцијарни ниво здравствене заштите. ( члан 28 , 38 и 39 став 2 Нацрта Закона)

- Код процене здравствених технологија а поготово у раду Комисије за процену неопходно је учешће представника Коморе здравствених установа јер у досадашњој пракси утицај здравствених установа на процену није постојао с тим да треба разјаснити да ли је увођење нове технологије у неку здравствену установу а која се већ примењује у другим здравственим установама или земљама ЕУ ствар процене нове технологије или је довољно решење Министра здравља.

У досадашњој пракси се дешавало да се под појмом нове технологије обухватају и клиничке студије што не би смело да се дешава јер тек по завршетку клиничких студија може се говорити о евентуалној примени нове технологије на основу верификованог клиничког испитивања. ( члан 48 ,49 , 50 , 51 и 52 Нацрта Закона )

- Дом здравља је здравствена установа која обезбеђује најмање: 1. Превентивну здравствену заштиту за све категорије становништва; 2. Здравствену заштиту деце; 3. Здравствену заштиту жена; 4. Здравствену заштиту из области опште медицине; 5. Здравствену заштиту из области поливалентне патронаже, кућног лечења и здравствене неге. Сматрамо да тачку 2 и 3 овог члана треба допунити тако да тачка 2 треба да гласи: здравствену заштиту деце од 0 до 19 година коју спроводи изабрани лекар специјалиста педијатрије, а тачку 3 допунити да здравствену заштиту жена обавља лекар специјалиста гинекологије имајући у виду да су и педијатар и гинеколог изабрани лекари од изузетног значаја за превентивну здравствену заштиту за ове категорије осигураника – деца, омладина и жене на које се односи посебна заштита за време трудноће. ( члан 75 Нацрта Закона)

Имајући досадашња вишедеценијска искуства са радом педијатра у примарној здравственој заштити као и обавезе које је Република Србија преузела приступањем Конвенцији о правима детета УН као и одредбе Устава Републике Србије где су права детета а међу њима и право на здравље и на здравствену заштиту гарантована сматрамо да Закон недвосмислено мора да дефинише рад педијатара у склопу примарне здравствене заштите – дом здравља као и гинекологије имајући у виду тежњу ка повећању наталитета и посебну заштиту деце и жена у домену материнства. Прецизирањем самим Законом ове области избегло би се да се подзаконским актима ( Правилником ) уређују та питања а што није у складу са законским опредељењима јер се подзаконским актима разрађују питања која су Законом већ утврђена.

- Новина код органа здравствене установе је да чланови управног и надзорног одбора морају бити факултетски образовани, што би требало да обезбеди ефикасније функционисање тих органа. Неприхватљиво решење је да се осим заменика директора и помоћници директора бирају на исти начин као и директор, што ограничава права директора да бира и поставља екипу сарадника који му омогућавају и обезбеђују ефикасан рад. Треба размислити да ли заменик директора, као у прошлом закону, а тако је и овим нацртом предвиђено, има исту функцију и делокруг рада као и директор. Тако се долази у ситуацију да здравствена установа има два директора што ствара правни проблем у функционисању установе. Сматрамо да заменику директора није место у закону јер је директор тај који одлучује ко ће и када да га замењује и у ком обиму ће пренети своја овлашћења заменику. Целисходније би било да се помоћник директора и то само један у зависности од профила, односно стручног образованња директора обавезно именује из редова друге струке, односно ако је директор здравствени радник да је помоћник директора нездравствени радник и обрнуто.

- Мандат директора је остао четири године и прецизира се да му почиње тећи од дана ступања на дужност, чиме се разрешавају постојеће дилеме (дан именовања, дан објављивања решења о именовања у службеном листу, дан ступања на дужност). Оваквом регулативом у суштини је укинуто ограничење од два узастопна мандата, што значи да исто лице може бити именовано више пута, са или без, прекида мандата.( члан 113,114 до 118 Нацрта Закона ). Сматрамо да лице које је завршило факултет организационих наука не испуњава услове за избор у звање директора.

- Неопходно је, имајући у виду број запослених у појединим здравственим установама прецизније дефинисати које стручне органе здравствена установа мора да има јер по дефиницији је речено да су то стручни савет, стручни колегијум, етички одбор и комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, с тим да једно лице може бити члан само једног стручног органа, а што је услов који мали домови здравља са испод 100 запослених не могу да испуне. ( члан 126 до 134 Нацрта Закона)

- Нејасно је да ли се пријава и евиденција у АПР -у односи само на пријаву или је у питању и регистрација, чиме би се елиминисала надлежност привредног суда. Непотребно је да се АПР -у пријављује и допунски рад здравствених радника. ( члан 46 Нацрта Закона )

Сматрамо да би, пошто се ради о повереним пословима, те послове успешно обављала Комора здравствених установа Србије преузимајући обавезу вођења регистра како јавног тако и приватног здравства у Републици, а у складу са решењем Министра и другим подзаконским актима којима се ово питање детаљније уређује. ( члан 46 и 47 Нацрта Закона )

- Институт, као посебна врста здравствене установе, која може бити самостална или у саставу клиничког центра не треба да испуњава услове из Закона о научном раду јер је већ по називу јасно да институт није научна установа, већ здравствена. С друге стране ниједан институт не може да испуни услове из Закона о научном раду, где се тражи најмање 20 доктора наука, од којих пет морају да се баве фундаменталним истраживањима из своје области. Самим тим упућивање на Закон о науци треба брисати из Нацрта јер здравствене установе обављају здравствену делатност, а могу бити наставна и научна база медицинског факултета, а факултети су регистровани за бављење науком. ( члан 98 Нацрта закона )

- Неопходно је прецизирати које послове и које кадрове мора да има дом здравља коме је оснивач друго правно и физичко лице, јер су Нацртом Закона предвиђени домови здравља искључиво у јавној својини. ( члан 74 до 77 Нацрта Закона )

- Осим Завода за јавно здравље и Пастеровог завода, за све остале заводе треба предвидети могућност да буду организациони део здравствене установе секундарног и терцијарног нивоа, као што је предвиђено и за клинике и институте. ( чланови 82 до 90 Нацрта Закона)

- Сматрамо да би учествовање Коморе здравствених установа у изради Плана развоја здравствене заштите у Републици Србији било неопходно, тим пре што се План развоја уводи као посебна категорија која, на овај начин, у претходним законима није егзистирала. ( члан 17 и 18 Нацрта Закона ).

Сматрамо, такође. да Комора здравствених установа Србије или како је у Закону предвиђено Удружење државних здравствених установа, треба да учествује у планирању развоја здравствених установа на територији Републике Србије.

- Код обдукције је позитивно да и ординирајући лекар има право да поднесе захтев да се изврши обдукција како би се извршио увид у исправност терапије и других поступака приликом лечења, чиме се лекар обезбеђује од могућих негативних последица, а које могу настати незадовољством породице у погледу исхода лечења. Међутим нејасно је ко сноси трошкове обдукције на захтев лекара. ( члан 206 Нацрта Закона )

- Позитивно је што се фармацеутска инспекција издваја из здравствене инспекције и самим тим може да контролише услове за рад и рад апотека, с тим да овим нацртом није детаљније обухваћена фармацеутска делатност, у очекивању доношења посебног закона о апотекама односно фармацеутској делатности.( члан 224 Нацрта Закона )

- Члан 144 из дела о стицању и располагању средствима здравствених установа и приватне праксе, чини изузетно тешко функционалним сектор државних здравствених установа. Он чини атавизам захваљујући ком се у зачараном кругу државне здравствене установе врте већ више деценија, доводи до формирања дугова за услуге које су у складу са Законом о здравственој заштити морале бити пружене и периодично доводе до формирања великог јавног дуга.

Указујемо да поједина решења из закона суштински доводе до неповољног и неравноправног положаја здравствених установа у односу на Републички фонд. Ту превасходно мислимо на члан 144 .

Додатни „камен око врата“ државним здравственим установама су нефлексибилни правилници РФЗО-а и склапање уговора по принципу „узми или остави“, као и немогућност и минималне прерасподеле средстава унутар уговором дефинисаних тј. опредељених средстава.

- Недефинисан пакет обавезних здравствених услуга у оквиру Закона о здравственом осигурању, уз чак проширење права и уједно давања у неким областима (што је свакако са аспекта корисника и друштвене одговорности позитивно и треба поздравити) у начелу не улива наду да ће проблем финансирања, а самим тим и фукционисања државних здравствених установа, па тако и система у целини – бити решен.

- Тим пре што је Закон о здравственом осигурању обезбедио сигурност пословања РФЗО јер има овлашћење да приходе здравствених установа усаглашава са могућностима РФЗО што значи да се терет пословања па и губитака преваљује искључиво на здравствене установе јавног здравства.

Неопходно је усагласити назив пружаоци услуга што је предвиђено Нацртом Закона о здравственој заштити и назив даваоци услуга што је регулисано нацртом Закона о здравственом осигурању, а пошто је исти садржај код оба појма сматрамо да треба да се користи у оба закона исти.“

**2.** **Финансирање и уговарање здравствене заштите**

Питања везана за финансирање и уговарање здравствене заштите за Комору здравствених установа Србије одувек су била од прворазредне важности.

У протеклој години, посебну пажњу Комора је посветила Правилнику о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину.

Сматрајући да су средства опредељена Правилником о уговарању за материјалне и остале трошкове недовољна, што здравствене установе може довести у ситуацију да из објективних и нескривљених разлога, крше Правилник, Комора је 26.02.2016. године поднела Иницијативу Управном одбору РФЗО за измену Правилника. Иницијативом се предлаже да се проценат од 1% средстава опредељених за материјалне и остале трошкове повећа на 15%, с обзиром да се због недовољно опредељених средстава за ове намене, гомилају дугови у многим здравственим установама, што доводи до судских спорова и додатних трошкова.

Правилник о уговарању, по мишљењу Коморе, има мањкавости и у другим својим деловима. Комора тражи да се поштују рокови из Закона о буџетском систему. Такође, Комора сматра да израду Правилника о уговарању за следећу годину треба отпочети већ у јуну месецу, како би било довољно времена да се спорни ставови здравствених установа и Републичког фонда усагласе.

Поводом примедбе Републичког фонда за здравствено осигурање да поднета Иницијатива није довољно образложена, Комора је Иницијативу накнадно проширила и допунила и доставила РФЗО.

Текст проширене Иницијативе Коморе, са допуњеним образложењем наводимо у целини.

**„ИНИЦИЈАТИВА**

**за измену Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину**

(„Сл. гласник РС“, бр. 110/2015 и 3/2016)

**I** У члану 17. став 6. речи *„...у висини 1% од вредности средстава за материјалне и остале трошкове, ...“*, изменити, тако да гласе: *„...у висини 15% вредности средстава за материјалне и остале трошкове, ...“.*

**II** Да се чланом 17. Правилника утврде критеријуми и мерила за уговарање накнаде за материјалне и остале трошкове као и начин усклађивања тих трошкова током уговорног периода.

**III** Да се Прилог 7. допуни трошковима који настају у вези са спровођењем здравствене заштите осигураних лица и представљају законску обавезу послодавца.

***О б р а з л о ж е њ е***

I Oдредба члана 17. став 6. овог Правилника, којом се регулише коришћење средстава опредељених за материјалне и остале трошкове, неповољна je за готово све здравствене установе које имају различите непоменуте трошкове директно или индиректно везане за спровођење здравствене заштите, а који се не могу финансирати из остављених 1% вредности средстава за материјалне и остале трошкове. Предложени проценат од 15% је реалнији јер не би доводио здравствене установе у ситуацију да, из објективних и нескривљених разлога, крше Правилник.

II Наведеним чланом треба да се утврде критеријуми и мерила за уговарање накнаде за материјалне и остале трошкове као и начин њиховог усклађивања током уговорног периода на основу којих би се вршила анализа обрачунских расхода. Као један од критеријума би морало да буде почетно стање у пословним књигама здравствених установа, односно, пренете обавезе које нису извршене у претходној години у складу са одобреним апропријацијама за материјалне и остале трошкове, све у складу са чланом 54. став 10.Закона о буџетском систему.

III Став 5. члана 17. Правилника говори о списку материјалних и осталих трошкова који ће се финансирати из обавезног здравственог осигурања чиме је Фонд прекорачио своје овлашћење из члана 179. Закона о здравственом осигурању да уреди начин финансирања здравствене заштите, а не да одреди које ће трошкове признати на терет средстава осигурања ако су они прописани другим законима који регулишу област здравства у оквиру јавног сектора.

Због значаја материјалних и осталих трошкова који нису обухваћени Прилогом 7 овог Правилника, Комора сматра да би се његовом допуном омогућило сервисирање разних неопходних и непоменутих трошкова насталих у вези са пружањем услуга осигураним лицима, од којих су најзначајнији трошкови физичкотехничког обезбеђења и противпожарне заштите, уже специјализације и континуирана едукација као законска обавеза послодавца, медицинске услуге по уговору које не могу да се пруже у здравственој установи и не могу бити садржане у плану рада јер не спадају у њену делатност, стручне услуге уколико установа нема одговарајући кадар, санитетски материјал који се не фактурише по пацијенту, службено путовање у сврху обављања редовне делатности, претплата на стручне часописе, дезинфекција и деконтаминација простора, новчане казне и пенали по решењу судова који су проистекли из спровођења уговора са Фондом и остало према спецификацији у прилогу.

С обзиром на то да и Фонд и здравствене установе располажу средствима осигураника, финансирање појединих трошкова би требало решити на исти начин и у Фонду и у здравственим установама као што су, на пример, казне и пенали по решењу судова, накнаде члановима управног и надзорног одбора, трошкови службених путовања, претплате на часописе и сл.

Из наведених разлога, Комора предлаже Управном одбору Републичког фонда за здравствено осигурање да ову Иницијативу прихвати и измени Правилник у том смислу.“

На седници Управног одбора одржаној 23.06. 2016. године, а поводом поднете Иницијативе и не добијања одговора од стране РФЗО, с тим у вези, усвојен је следећи:

**З А К Љ У Ч А К**

1. Управни одбор Коморе здравствених установа Србије инсистира да Управни одбор Републичког фонда за здравствено осигурање што пре стави на дневни ред и прихвати Иницијативу Коморе за измену Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2016. годину.
2. Управни одбор Коморе предлаже Управном одбору Републичког фонда за здравствено осигурање да на крају сваке календарске године, у циљу побољшања ликвидности здравствених установа, омогући пренамену средстава између појединачних уговорених позиција, у оквиру укупно уговореног износа, у складу са финансијским планом Фонда и одредбом члана 61. став 10. Закона о буџетском систему.

Овај закључак достављен је Управном одбору РФЗО и Министарству здравља Републике Србије.

**3. Финансијско пословање здравствених установа**

Стручна служба Коморе је у 2016. години сачинила три информације о финансијском пословању здравствених установа и то за периоде: јануар-децембар 2015. године, јануар-јуни и јануар-септембар 2016. године.

Информацијама су обухваћене све здравствене установе у Србији, које су основане сагласно Плану мреже здравствених установа и које су у обавези да примењују прописе о буџетском рачуноводству.

Све податке о финансијском пословању здравствених установа за горе наведене периоде, Стручна служба Коморе је прикупила, обрадила и објавила на сајту Коморе.

Управни одбор је, поводом поднете Информације о финансијском пословању здравствених установа за период јануар-јуни 2016. године, на седници одржаној **03.10.2016**. године, донео следеће:

**З А К Љ У Ч К Е**

1. Управни одбор Коморе здравствених установа Србије констатује да су здравствене установе у државној својини у стању изразитих финансијских потешкоћа и претеће трајне неликвидности те стога апелује на Републички фонд за здравствено осигурање, Министарство здравља и Министарство финансија да предузму мере за решавање предметне финансијске ситуације.
2. Управни одбор Коморе здравствених установа Србије апелује на Владу Републике Србије и надлежне државне органе и организације да се убудуће определи више финансијских средстава за занављање и евентуално повећање броја запослених у здравственим установама, у циљу спречавања пропадања функционалности система. Апел се односи пре свега на медицинске раднике.
3. Управни одбор залаже се и за већу аутономију менаџмента здравствених установа у трошењу опредељених средстава, под условом да се испуњавају, уговором са РФЗО, преузете обавезе.
4. Пошто су здравствене установе суочене са великим бројем радника чије је радно време скраћено, а не могу да обезбеде замене нити да уведу прековремени рад, Управни одбор покреће иницијативу да се приступи изради јединствене методологије за сачињавање аката о процени ризика радних места у здравственим установама Србије.

Ови Закључци достављени су Министарству финансија, Министарству здравља и Републичком фонду за здравствено осигурање.

На истој седници Управни одбор је донео и Закључак о покретању Иницијативе да се измени закон који регулише апотекарску делатност, у смислу изједначавања услова пословања државних и приватних апотека јер постојећи прописи дискриминишу државне апотеке у односу на приватне, као и да се сачини адекватна мрежа свих апотека у Републици.

Иницијативу претходно усагласити са Фармацеутском комором.

1. **Радно-правни статус запослених у здравственим установама и**

**колективно уговарање**

Тешкоће са којима су се у протеклој години суочавале здравствене установе у овој области односиле су се, између осталих на: кадровске планове и с тим у вези, негативне ефекте примене Закона о начину одређивања максималног броја запослених у јавном сектору по запошљавање неопходних кадрова, нерешени радно-правни статус неуговорених радника, неажурност Комисије за рационализацију у случајевима потребе за хитним пријемом дефицитарног кадра, примену алтернативне стручне спреме у пракси, исплату отпремнина код одласка у пензију у висини неопорезивог дела, који износ је нижи од износа утврђеног Посебним колективним уговором за здравствене установе, праксу РФЗО да код сваког смањења броја запослених, здравственој установи аутоматски умањује средства за плате итд.

И у протеклој години здравственим установама које су изгубиле спорове са неуговореним радницима због неисплаћених зарада и накнада, стизале су на наплату извршне пресуде судова, рачуни су им блокирани, а рад и пословање доведени у питање.

1. **Међународна активност Коморе**

Протекле, 2016 године, учињени су значајни кораци на плану међународне сарадње Коморе здравствених установа Србије са Европским удружењем болница HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) чији је Комора члан. Такође, остварени су и нови контакти и појачана регионална сарадња под покровитељством PACT (Patient Access Partnership) – међународне мреже која окупља представнике здравствених система (медицинске професионалце, удружења пацијената, доносиоце одлука које се тичу здравства, удружења здравствених установа и запослених у здравству).

Сарадња са Европским удружењем болница HOPE током 2016. године добила је нови квалитет чињеницом да је Србија у међународном програму размене који се традиционално организује под покровитељством HOPE по први пут учествовала као домаћин. Тема размене 2016 била је формулисана као „Иновације у болницама и здравственој заштити“ а гошћу из Холандије Силвију де Вит током четири недеље боравка у Србији упознали смо са начином функционисања овдашњег здравственог система. Поред установе-домаћина Института за кардиоваскуларне болести Војводине, гошћа је посетила још 15 установа, између осталих: Клинички центар Војводине, Дом здравља Вождовац, Општу болницу Суботица, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, две приватне болнице у Београду, две сеоске амбуланте, Покрајински секретаријат за здравство итд.

Резултати размене представљени су на великој завршној конференцији у Риму (6-8 јуна) и по први пут од када се организује HOPE размена имали смо презентацију из Србије (пред 200 учесника) чији је наслов био „Заборавите предрасуде и дајте свом првом утиску и другу шансу“. На конференцији у Риму Комора здравствених установа Србије имала је два представника – официра за везу и шефа делегације Србије при HOPE.

Комора здравствених установа Србије имала је представника и на састанку Борда гувернера HOPE одржаном 16. новембра у Бечу. Овом састанку присуствовао је проф.др Георгиос Константинидис, председник Управног одбора Коморе и шеф делегације Србије при HOPE. Проф. Константинидис поднео је извештај о актуелностима у вези са здравственим системом у Србији и учествовао у сесијама на којима су разматрана најважнија питања европског здравства као што су: досадашњи ефекти коришћења европских фондова за здравство и могућности унапређења овог механизма, тренд „груписања болница“ итд

О међународној сарадњи Коморе здравствених установа Србије извештавали су и штампани и електронски медији, а информације су пласиране и путем сајта Коморе

Такође значајне помаке на плану међународне сарадње Комора здравствених установа Србије постигла је путем учешћа својих представника на регионалној конференцији одржаној под покровитељством Националне организације пацијената и Министарства здравља Бугарске, у Софији 12. и 13. септембра 2016. године. Преко 150 учесника из двадесетак земаља расправљало је о могућностима сарадње у региону, како би се побољшао приступ пацијената здравственој заштити. Конференцији је присуствовао министар здравља Бугарске др Петер Москов, а међу темама о којима је расправљано доминирала су питања приступачнијих лекова, фер приступа квалитетној здравственој заштити, здравствене заштите миграната, ефикаснијег коришћења фондова Европске уније намењених здравству итд.

У вези са могућношћу коришћења фондова Европске уније, Комора здравствених установа Србије препознала је потенцијал тог механизма за остварење различитих пројеката који би унапредили систем здравствене заштите у Србији. У том смислу, представник Коморе завршио је обуку „Како написати добар пројекат за ЕУ фондове и добити бесповратна средства“ коју су организовали агенција Инфосистем и European Training Academy у Новом Саду 2. новембра 2016 године. Такође, остварен је контакт са представником National Focal Point - Health Programme, односно са координатором испред Министарства здравља задуженим за комуникацију у вези са коришћењем Европских фондова.

Укупно узевши, у 2016 години Комора здравствених установа Србије на плану међународне сарадње задржала је и продубила постојеће контактакте и чланства у међународним организацијама и остварила нове. Такође, постављени су темељи за нову врсту активизма који би за Комору у наредном периоду могао бити од изузетне користи а тиче се могућности коришћења Европских фондова.

**III РАД СТРУЧНЕ СЛУЖБЕ КОМОРЕ**

**1. Активности за потребе органа Коморе**

Рад Стручне службе Коморе у извештајном периоду обављао се у складу са Планом рада и превасходно био усмерен на пружање стручне помоћи органима и радним телима Коморе. У том смислу, Стручна служба је сачинила више писаних материјала који су били предмет разматрања и усвајања од стране Скупштине Коморе, Управног одбора и комисија, а који су се, поред осталог, односили на актуелна питања у здравству, планове рада и набавке, као и на извештаје о финасијском пословању Коморе. Стручна служба је, за потребе органа Коморе, припремала одговарајуће информације, одлуке, закључке, записнике и сл. Такође, у оквиру своје надлежности, Стручна служба се старала о спровођењу појединих одлука и закључака.

**2. Аналитички послови и саветодавне услуге**

Пружање непосредне стручне помоћи у решавању конкретних проблема здравствених установа из економско-финансијске и правне области обављало се давањем мишљења и упућивањем на прописе који регулишу спорну област.

Стручна служба Коморе је, по захтеву и за потребе својих чланица, пружала стручну помоћ у следећим областима:

* Анализе економско - финансијског пословања здравствених установа, приликом формулисања примедби на записнике о обрачуну припадајуће накнаде и захтева за анексирање уговора;
* Анализе записника о контроли и помоћ при састављању примедби на те записнике;
* Помоћ у састављању одговора на тужбе против здравствених установа;
* Упућивања на позитивне прописе којима се регулишу дежурства у здравственим установама;
* Радних односа, обрачуна зарада, књижења, фактурисања, планирања, јавних набавки и сл., путем писаних и телефонских одговора;
* Обавезе у вези са исплатом јубиларних награда;
* Примене Инструкције за израду завршног рачуна.

**3. Активности везане за сарадњу Коморе са надлежним државним органима и организацијама**

Сарадња Коморе, пре свих са Министарством здравља и Републичким фондом за здравствено осигурање, остваривала се приликом подношења предлога, примедби и сугестија поводом израде и измена и допуна закона и подзаконских аката, учешћа представника Коморе у арбитражном решавању спорова између здравствених установа и Републичког фонда, затим прибављањем тумачења закона и подзаконских аката, као и код израде анализа и информација, по захтеву Министарства здравља или Републичког фонда за здравствено осигурање.

Од ових активности, посебно наводимо:

* Обнављање Иницијативе за измену и допуну Закона о буџетском систему;
* Прибављање званичних тумачења одредби Закона о буџетском систему, Закона о раду, Закона о здравственој заштити, Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом, Правилника о уговарању и Правилника о вршењу контроле;
* Анализу извештаја о финансијском пословању здравствених установа за шест, девет и дванаест месеци, поводом које је одржан састанак у Републичком фонду у циљу указивања на конкретне проблеме у начину финансирања здравствене заштите који не уважава специфичности појединачних установа;

**4. Саветовања, стручни састанци, издавачка делатност и информисање**

У циљу пружања непосредне стручне помоћи здравственим установама из економско-финансијске и правне области Стручна служба је протекле године организовала **два** саветовања и више стручних састанака.

Саветовања су одржана:

**I** У Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Чигота” на Златибору, **од 29. јуна до 01. јула 2016**. године, са темама:

1. Изазови и перспектива финансијског пословања здравствених установа Србије;
2. Финансирање здравствених установа Србије у локалним самоуправама;
3. Буџетско рачуноводство у складу са законском и другом регулативом и састављање рачуноводствено-финансијског извештаја за период јануар-јун 2016. године у здравственим установама;
4. Реформа система плата у јавном сектору;
5. Финансијска дисциплина у трошењу јавних средстава;
6. Поглавље 32 Финансијска контрола, где смо сада, према извештају Европске комисије и шта нам предстоји;
7. Мишљења и ставови Управе за јавне набавке;
8. Оквирни споразум у здравству;
9. Заштита права понуђача у поступцима јавних набавки и најновија пракса Републичке комисије за заштиту права;
10. Анализа најчешћих неправилности наручилаца у јавним набавкама здравственог сектора из пракса Републичке комисије за заштиту права;

Првог дана саветовања учесницима саветовања представљено је новоосновано Удружење економиста и правника у државним здравственим установама Републике Србије.

**II** У Специјалној болници за лечење и рехабилитацију „Меркур” у Врњачкој Бањи, **од** 7**. до 9. децембра 2016.** године, са темама:

1. Финансирање здравствених установа кроз дијагностички сродне групе (DRG);
2. Изазови и перспективе финансијског пословања здравствених установа Србије;
3. Ефекти реформе финансирања примарне здравствене заштите и предлози за унапређење капитационе формуле;
4. Изазови апотекарске делатности у Србији;
5. Финансијска дисциплина у трошењу јавних средстава;
6. Попис имовине и обавеза и састављање периодичног и годишњег финансијског извештаја здравствених установа за 2016. годину;
7. Додатни услови за учешће-пракса и ставови Управе за јавне набавке,

Економски најповољнија понуда-елементи критеријума и њихова практична примена;

1. Примери неправилности при састављању конкурсне документације, Проблеми у јавним набавкама потрошног материјала за затворене системе, сервисирање Drager-ove опреме, хируршких конаца и игли.

У протеклој години, здравствене установе су преко „Билтена“, у електронској форми, као и обавештења на сајту Коморе, информисане о свим актуелним питањима везаним за финансирање здравствене заштите и резултате пословања здравствених установа.

У 2016. години приређена су **четири** броја „Билтена“ у којима су објављени:

-Информација по коначном обрачуну припадајуће накнаде здравственим установама из Плана мреже за 2015. годину,

-Анализа финансијских извештаја здравствених установа Србије за период 01.01.-31.12.2015 године,

-Информација о финансијском пословању здравствених установа Србије 01.01.-30.06.2016. године и

-Информација о финансијском пословању здравствених установа Србије 01.01.-30.09.2016. године.

Сва четири броја „Билтена“ објављена су на сајту Коморе.

Преко свог стручног часописа „Здравствена заштита'', Комора информише здравствене установе о новинама из различитих области здравствене делатности, медицинских наука, социјалне медицине и друштвено - економских односа у здравству. У складу са утврђеном програмском оријентацијом часописа, у њему се објављују научни и стручни радови који се односе на здравствену заштиту и здравствено стање становништва, затим на организацију рада, пословање и развој здравствене службе, систем квалитета, информатику и менаџмент.

У протеклој години издата су **четири** броја часописа „Здравствена заштита''.

Сајт Коморе је у 2016. години, повећао обим корисних података и обавештења и постао још ажурнији. Поред најактуелнијих информација о раду Коморе, њених органа и радних тела, као и Стручне службе Коморе, заинтересовани су преко сајта Коморе били у прилици да постављају питања везана за рад и пословање здравствених установа и на њих добију одговоре од Стручне службе Коморе.

**5. Послови из области информатике**

Стручна служба Коморе константно ажурира електронску базу са подацима о: врсти и броју здравствених установа (по седиштима и окрузима), директорима, финансијском пословању, броју запослених и др.

**в.д. СЕКРЕТАРА КОМОРЕ**

Срђан Срданов, дипл. прав