

КОМОРА ЗДРАВСТВЕНИХ

УСТАНОВА СРБИЈЕ

БЕОГРАД, Хајдук Вељков венац 4-6

Тел.: 3622-523, 3622-524

Број: 259-1/14

Датум: 16.06.2014. године

ЗАПИСНИК

СА 20. СЕДНИЦЕ УПРАВНОГ ОДБОРА КОМОРЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ, ОДРЖАНЕ ДАНА 13.06.2014. ГОДИНЕ, У ПРОСТОРИЈАМА КОМОРЕ У БЕОГРАДУ, ХАЈДУК ВЕЉКОВ ВЕНАЦ 4-6

Седница је почела са радом у 12,30 часова.

Седници су, поред чланова Управног одбора, присуствовали и Слободан Аћимовић, извршни директор Републичког фонда за здравствено осигурање и Драган Морача, секретар Коморе.

Због оправдане спречености председника Управног одбора, проф. др Георгиоса Константинидиса, да присуствује седници, седницом је председавала заменица председника Управног одбора прим. др Весна Ђурић.

Пошто је утврђено постојање кворума за пуноважан рад и одлучивање, заменица председника Управног одбора прим. др Весна Ђурић, поздравила је присутне и предложила дневни ред седнице.

Чланови Управног одбора, потом су једногласно усвојили следећи:

ДНЕВНИ РЕД

1. Усвајање записника са 19. седнице Управног одбора Коморе здравствених установа Србије, одржане дана 24.04.2014. године;

1. Разматрање Анализе финансијских извештаја здравствених установа Србије за период 01.01-31.12.2013. године (известилац: доц. др Мирослав Чавлин, дипл. ecc );
2. Доношење одлуке о упућивању помоћи пострадалима у поплавама (известилац: Драган Морача);
3. Извештај учесника у овогодишњој размени са НОРЕ (известиоци: Мирјана Ћирић, дипл. ecc; прим. др Весна Ђурић и др сци. мед. Милена Васић);

5. Текућа питања.

ТАЧКА 1.

Пре усвајања записника са 19. седнице Управног одбора Коморе здравствених установа Србије, одржане дана 24.04.2014. године, Секретар Коморе је обавестио чланове Управног одбора да у Одлуци, под тачком 6. истог записника, постоји техничка грешка коју треба исправити, тако да тачка 3. ове Одлуке гласи: “Планирана средства обезбедиће се из средстава текућег одржавања.“

Записник са 19. седнице Управног одбора, са овом исправком, затим је усвојен једногласно.

ТАЧКА 2.

Известилац по овој тачки дневног реда био је доц. др Мирослав Чавлин, помоћник директора Опште болнице Суботица за економско-финансијске послове и председник Комисије за правне и економско-финансијске послове Управног одбора Коморе. Доц. Чавлин је указао да разматрани финансијски извештаји здравствених установа не дају потпуну слику јер су рађени на готовинској основи, те се стога не може прецизно сагледати успешност и ефикасност. Потребно је, по његовом мишљењу, сагледати стање по обрачунском основу јер би тада постојала релативна упоредивост. Доц. Чавлин је нагласио да постоји тренд побољшања ликвидности, у смислу трансфера средстава РФЗО према корисницима, а затим указао на проблеме које су здравствене установе имале у претходном периоду везане за: сопствене приходе, отпремнине (да Републички фонд обезбеђује средства у висини ПКУ, а не на терет сопствених средстава здравствених установа), статус синдиката и синдикалних функционера, запошљавање и пенале за инвалиде, скраћено радно време и процену ризика радног места, накнаду за превоз за долазак и одлазак са рада, додатке за руковођење и коефицијенте немедицинских радника, постојање несклада на релацији инвестиционо - текуће одржавање у здравственим установама, нерешено је и питање зарада у здравству код алтернативне стручне спреме, неусаглашеност Уредбе о коефицијентима у делу додатака за руковођење. Стање у установама које обављају примарну здравствену заштиту, везано за рад и функционисање стоматолошких служби, по мишљењу доц. Чавлина, је алармантно. Овакво стање је погоршано након одлука Уставног суда, којима су правилници о обрачуну зарада у стоматолошкој служби проглашени противзаконитим.

Мирослав Чавлин посебно је истакао питање ликвидности здравствених установа, односно уредно извршавање обавеза и навео да је и поред позитивног ефекта које је донело преузимање обавеза по јавном дугу, значајан део тих обавеза остао нерешен. Указао је и на проблем финансирања проблематичних случајева, нпр. Велефарма - у стечају.

У циљу превазилажења наведених проблема, доц. др Мирослав Чавлин предложио је да Управни одбор усвоји одговарајуће закључке, чиме је иницирао дискусију чланова Управног одбора на ову тему.

Проф. др Милица Лазовић, директор Института за рехабилитацију Београд, истакла је да су код специјалних болница за рехабилитацију обједињена средства за рехабилитацију и поликлиничке услуге и да би требало та средства раздвојити, како би се добила јасна слика шта припада рехабилитацији.

Наталија Пилиповић, начелник економског сектора Коморе, подсетила је да је Анализа финансијских извештаја урађена на основу званичних података које здравствене установе достављају РФЗО и у којима су та средства приказана обједињено, тако да Комора нема могућност да та средства прикаже раздвојено.

Затим се Управном одбору обратио Слободан Аћимовић, извршни директор Републичког фонда за здравствено осигурање и рекао да је сагласан са излагањем и предлозима које је изнео доц. др Мирослав Чавлин и заложио се да се ови предлози проследе Министарству финансија као заједничка иницијатива Коморе здравствених установа Србије, Републичког фонда за здравствено осигурање и Министарства здравља.

Управни одбор је затим усвојио следеће:

ЗАКЉУЧКЕ

1. Да се сагледа могућност задржавања рока плаћања на 120 дана, уместо 90 дана, како је планирано да буде од 2015. године;
2. Да се нађе начин за ванредно измирење обавеза по основу јавног дуга за остале материјалне трошкове здравствених установа из ранијег периода;
3. Да се изграде мере за побољшање ликвидности и солвентности, везано за принудне наплате и по другим основама, нпр. стоматологија;
4. Да се тражи стварање услова за ефикасно тржишно пословање пре свега установа које се саме финансирају, а то посебно због Закона о буџетском систему и питања сопствених прихода;
5. Да се сагледају здравствене потребе становништва Србије и да се то ослика у финансијском плану РФЗО-а, пре свега имајући у виду смањење доприноса за здравство;
6. Да се изнађе правично и ефикасно решење за преузимање предметних обавеза, имајући у виду настале промене и плаћања која су установе извршиле после 30.09.2012. године, а односе се на плаћање обавеза које су сада предмет јавног дуга;

Услед диспропорције у времену ступања на снагу Закона о преузимању обавеза здравствених установа према веледрогеријама (крај децембра 2012. године) и датума за евидентирање јавног дуга (30.09.2012. године), неопходно је наћи решење које треба да иде у правцу да се не умањују средства текућег пословања установе, а на основу измирења обавеза које су сада јавни дуг те да се избегне ризик да се не преузму све обавезе установа, које су законом предвиђене.

ТАЧКА 3.

Поводом катастрофалних поплава које су задесиле Србију, секретар Коморе Драган Морача обратио се Управном одбору изразивши жељу Коморе да се прикључи акцији пружања хуманитарне помоћи угроженима од поплава и допринесе брзом отклањању њених штетних последица, у складу са могућностима Коморе.

Управни одбор је прихватио ову иницијативу и једногласно усвојио следећу:

О Д Л У К У

1. Комора здравствених установа Србије ће, на име помоћи угроженима од поплава, из сопствених средстава уплатити износ од 300.000, 00 динара на наменски рачун Владе Републике Србије бр. 840 - 3546721 - 89, а у сврху отклањања последица од поплава.
2. За спровођење ове Одлуке задужује се секретар Коморе.

ТАЧКА 4.

 У својству учесника у овогодишњој размени са НОРЕ, Управном одбору су се обратиле др сци. мед. Милена Васић, Мирјана Ћирић, дипл. еcc и прим. др Весна Ђурић, које су поднеле своје извештаје.

 Др сци мед. Милена Васић је истакла значај „HOPE“ размене и замолила да се омогући учесницима других земаља да дођу у Србију јер је то велика прилика да ми научимо пуно о њиховом здравственом систему. Затим је изнела своје утиске из Енглеске, где је била са још петнаест учесника из десет европских земаља, смештених у седам различитих болница. Она је са колегама из Шпаније и Поругалије била смештена у “Salford Royal” болници у Манчестеру. Истакла је да они уговарају, односно да се један део уговора односи на квалитет здравствене заштите чији су показатељи безбедност и листе чекања. Затим да много улажу у едукацију запослених, а пре свега у хигијену. Посебно јој је било интересантно то што су на одељењима и генарално у целој болници, главни менаџери медицинске сестре, док су лекари консултанти.

 Потом је своје утиске из Шпаније изнела Мирјана Ћирић, дипл. еcc. Прво из Мадрида, у коме је боравила два дана. Првог дана у Мадриду је био организован састанак у Министарству здравља где суприсуствовали излагању директорке Института за јавно здравље о квалитету здравствене заштите у Шпанији, а другог дана су посетили једну од највећих болница у Шпанији, надомак Мадрида. Боравила је затим у две болнице, једној надомак Валенсије „Manises“ и другој „Marina Salud“ у Дении. Била је са колегиницом из Португалије која је менаџер медицинских сестара и имале су интерактивни приступ да се поред шпанског модела здравствене заштите упознају и са моделом Португалије и Србије. Највећи утисак на њу је оставило централизовано јавно снабдевање и информациони систем, као и нови приступ тзв. „болнице без папира“, где се пацијент прима путем електронске картице са чипом и његово касније праћење кроз цео здравствени систем, као и праћење његове медицинске документације спроводи се преко те картице.

 Прим. др Весна Ђурић је пренела своја искуства из Данске. Истакла је да су у Данској сви становници здравствено осигурани и да имају 3% незапослених, све болнице су државне болнице, осим ретких приватних болница, сви лекари примарне медицине су приватници који имају уговоре са њиховим Фондом за здравствено осигурање. Све медицинске сестре имају завршене факултете, тиме и већа овлашћења. Оне обаве све око пацијента, а доктори само читају налаз. Лекари примарне здравствене заштите се плаћају по капитацији, која нема горњи лимит и труде се да пруже максималну здравствену заштиту пацијенту, како би што мање њих упутили у болницу. Уштеда се заснива на спајању болница, па постији више здравствених установа из више градова са једним менаџментом и једном администрацијом. Просек лежања у болници је два и по дана, листе чекања не постоје. Хитна помоћ излази на лице места само ако је умирући пацијент у питању. На телефон се јављају обучене медицинске сестре које врше А, Б, Ц и Д тријажу пацијената и само они од Ц и Д могу бити примљени док се остали упућују на изабраног лекара. Код изабраног лекара пацијент може добити максимално једну услугу дневно. Пацијенти плаћају само делимично учешће за лекове. Део услуга финансирају региони, а део локална самоуправа. Прим. др Весна Ђурић је навела да јој се није свидело то што изабрани лекари раде само од 8,00 до 16,00 и, како рече, не могу да их натерају да раде поподневну смену.

ТАЧКА 5.

Под текућим питањима, Управном одбору се писмено обратила Татјана Мартинац, виши стручни сарадник у Стручној служби Коморе, са молбом да је разреши дужности заменика предеседника Комисије за набавке због здравствених разлога.

Управни одбор је прихватио поднету молбу и једногласно изгласао да уместо Татјане Мартинац, на место заменика председника Комисије за набавке буде изабран Срђан Срданов, виши стручни сарадник за правне послове, а у Комисији за жалбе, уместо Срђана Срданова, на место заменика председника ове комисије буде изабрана Маријана Стојановић, стручни сарадник за односе са јавношћу, обоје из Стручне службе Коморе.

Седница је завршила са радом у 14,00 часова.

Записник саставио: ЗАМЕНИК ПРЕДСЕДНИКА УПРАВНОГ ОДБОРА

Ђорђе Никодиновић прим. др Весна Ђурић