

КОМОРА ЗДРАВСТВЕНИХ

УСТАНОВА СРБИЈЕ

БЕОГРАД, Хајдук Вељков венац 4-6

Тел.: 3622-523, 3622-524

Број: 598-1/17

Датум: 22.09.2017. године

**ЗАПИСНИК**

**СА 13. СЕДНИЦЕ УПРАВНОГ ОДБОРА КОМОРЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ, ОДРЖАНЕ 21.09.2017. ГОДИНЕ, У ПРОСТОРИЈАМА КОМОРЕ У БЕОГРАДУ, ХАЈДУК ВЕЉКОВ ВЕНАЦ 4-6**

Седница је почела са радом у 12,00 часова.

Поред чланова Управног одбора, седници су присуствовали и: др Милорад Дубак, виши саветник у Министарству здравља; Миомир Николић, председник Групације веледрогерија Привредне коморе Србије, са сарадницима; Мирјана Вучићевић, секретар Удружења за фармацеутску и медицинску привреду Привредне Коморе Србије и Снежана Рашић Ђорђевић, секретар Коморе.

Пошто је констатовао постојање кворума за пуноважан рад и одлучивање, председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис поздравио је све присутне и предложио измену дневног реда, само у редоследу тачака, како би се расположиво време за седницу рационалније искористило.

Чланови Управног одбора затим су једногласно усвојили

**ДНЕВНИ РЕД**

1. Усвајање записника са 12. седнице Управног одбора Коморе здравствених установа Србије, одржане 25.05.2017. године;
2. Разматрање предлога Групације веледрогерија Привредне коморе Србије (известилац: Миомир Николић, председник Групације веледрогерија ПКС);

 3. Извештај о активностима Коморе здравствених установа Србије за период јул- август 2017. године (известиоци: секретар КЗУС Снежана Рашић Ђорђевић и председник УО КЗУС проф. др Георгиос Константинидис);

 4. Усвајање закључака Радне групе за решавање питања установа у блокади (известилац: секретар КЗУС Снежана Рашић Ђорђевић);

 5. Организација састанка са представницима свих релевантних институција у вези са проблемима финансирања, а посебно установа у блокади (известилац: председник УО КЗУС проф. др Георгиос Константинидис);

 6. Мере за унапређење функционисања Управног одбора КЗУС;

 7. Финансирање КЗУС (разматрање мера за унапређење система финансирања);

 8. Разно.

**ТАЧКА 1.**

Записник са 12. седнице Управног одбора Коморе здравствених установа Србије, одржане 25.05.2017. године, усвојен је једногласно, без примедби.

**ТАЧКА 2.**

Уводне напомене по овој тачки дневног реда дао је Миомир Николић, председник Групације веледрогерија Привредне коморе Србије. Представио се као директор здравствене установе у ранијем периоду и оснивач компаније „Фармалогист“ те председник ове групације у три мандата, већ више од деценију. Стога добро познаје актуелну проблематику и има веома добру сарадњу са председником Управног одбора Коморе проф. др Георгиосом Константинидисом, у заједничком интересу. Николић је истакнуо да су здравствене установе највећи дужници групације веледрогерија јер 90% њихових тендера за лекове и санитетски материјал реализују чланице групације, тако да су здравствене установе и чланице групацијe упућени једни на друге да заједно траже решења и обезбеде ликвидност. Дугови се алармантно увећавају (331 милион динара сваког месеца), стога ситуација захтева брзе мере, као и дугорочне активности, уз платформу и синергију две коморе. Сваких пет година имамо нови јавни дуг јер постојећи систем генерише такве дугове, а по мишљењу Групације веледрогерија, централизоване јавне набавке су један од основа за презадуживање здравствених установа јер су сви бонитети остали у Републичком фонду за здравствено осигурање. Миомир Николић је затим изнео податак да је 1/3 државних апотека већ уклоњена са тржишта, а да надлежни наводно о томе уопште немају сазнања. По његовом мишљењу, кључ за решење проблема је у Министарству финансија и у рукама премијерке и ту очекује потребну подршку.

Након излагања Миомира Николића, његове сараднице Данијела Филиповић и Ана Поповић ближе су презентовале Предлог за сарадњу Удружења веледрогерија, тј. Предлог мера за решавање проблема финансирања здравствених установа у јавној својини, који је у писаном облику уручен члановима Управног одбора Коморе на овој седници. У прилогу материјала дата је финансијска анализа дуговања здравствених установа, као и предлог мера. Предложене су краткорочне мере (палијативне) за убрзано решавање тренутних проблема и дугорочне, за убрзано успостављање одрживог система здравствене заштите. Краткорочне мере (које се односе на 2017. и 2018. годину) биле би: Хитно приступити изменама и допунама Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2017. годину; Исказивање суфицита РФЗО; Започети поступак припреме уговарања и доношење новог Правилника за 2018. годину и Започети поступак преговора са Министарством здравља, Министарством финансија и др. у вези решавања питања постојећих дугова за 2018. годину, у коме би Комора здравствених установа и Привредна комора Србије –Групација веледрогерија имали кључну улогу. Дугорочне мере за успостављање одрживог система здравствене заштите дате су у 12 тачака и односе се на повећање прихода РФЗО, измену начина финансирања здравствене заштите, измену легислативе, јачање капацитета здравственог информационог система, измену поступка јавних набавки у здравству, јачање система контроле, решавање питања кадрова и др.

Скупу се затим обратио др Милорад Дубак, виши саветник у Министарству здравља и осврнуо на претходно изнете податке. Рекао је да су цифре зачуђујуће и помало збуњујуће. Према његовим сазнањима, доспела дуговања здравствених установа износе око 16,7 милијарди динара, од чега 1,2 милијарде динара чини дуг државних апотека, а 23 установе су тренутно блокиране. По том питању би требало да се наредних дана одржи састанак са представницима Министарства финансија. Др Дубак сматра да краткорочне мере, како су предложене, не могу много да помогну, а да дугорочне мере зависе превасходно од Министарства финансија. Сагласио се да је делимично тачно у излагању претходника да постојећи начин уговорања између установа и Фонда није адекватан. Велики део потраживања према здравственим установама је утужен, мада тужбе у том случају скоро да немају смисла, када нема новца на рачунима. Зато им јавни извршитељи одузимају чак и основна средства за рад. У вези са чињеницом да је нагласак примедби на централизованим јавним набавкама, Милорад Дубак рекао је да је при Министарству здравља формирана радна група која испитује управо те набавке, а чине је представници ресорног министарства, РФЗО, Агенције за лекове, Светске банке и другог Пројекта развој здравства Србије.

Мирјана Вучићевић, секретар Удружења за фармацеутску и медицинску привреду ПКС, рекла је да је стручна комисија формирана одлуком министра здравља, са задатком да размотри промену постојећег модела набавки. Удружење подржава иницијативу Групације веледрогерија да нису потребне централизоване јавне набавке за лек чији је режим издавања на рецепт, из разлога што су се услови на тржишту битно променили, од када су оне уведене.

Председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис је потoм рекао да су око 70% проблема, о којима се расправља у Комори питања о којима је било речи у Предлогу за сарадњу, тако да постоји велики степен усаглашености са Групацијом веледрогерија. Сматра да су тужбе, о којима је говорио др Дубак, потпуно бесмислене јер ко год да плати по пресуди биће то из истог буџета и тај новац, уместо да оде на неки лек или сврсисходно у здравствени систем, на крају ће отићи само у други раздео буџета, а не на добробит пацијената, због којих сви постојимо. Проф. Константинидис затим је рекао да је добро што еволуирамо кроз ове дискусије на седницама Управног одбора и што смо схватили да нам није Фонд или Министарство здравља једини „кривац“ за постојеће нагомилане проблеме, већ је кључ у Министарству финансија тј. у опредељивању средстава приликом доношења плана. Ниво права пацијената, који је дефинисан Законом о здравственој заштити, и пре проширења, био је већи од опсега расположивих средстава. Правилник о уговарању доноси се сваке године и Комора ту партиципира са сувислим предлозима, сматра председник Управног одбора, али увек остаје у мањини. Већ четири године за редом овлашћени представник Коморе није потписао сагласност на Правилник. Међутим, важно је да се и тамо где је потребно и где се одлучује, чује заједнички став здравствених установа.

Затим је уследила дискусија чланова Управног одбора Коморе, у којој се расправљало о томе да ли и на који начин и у којем опсегу подржати иницијативу Групације веледрогерија, након чега је Управни одбор једногласно усвојио

**З А К Љ У Ч А К**

КЗУС у начелу подржава иницијативу Привредне коморе Србије - Удружења за фармацеутску и медицинску привреду бр. 21-1/27 од 22. јуна 2017. године да је неопходно преиспитати концепт централизованих јавних набавки за лекове из А и А1 групе и омогућити другачији начин набавке и плаћања, у односу на досадашњи.

**ТАЧКА 3.**

О активностима Коморе здравствених установа Србије за период јул-август 2017. године, говорила је најпре секретар Коморе Снежана Рашић Ђорђевић. Истакла је да су главне активности биле усмерене на решавање блокаде рачуна појединих здравствених установа. Први у низу састанака одржан је 17. јула, са идејом да се сагледају узроци стања и постигне заједничка платформа за деловање. На састанку су били присутни представници свих установа у блокади; анализирана је структура обавеза и формирана радна група, као уже оперативно радно тело. Чланови радне групе су својим предлозима, сугестијама и усаглашавањем ставова, а на иницијални нацрт Стручне службе Коморе, 10. августа усвојили закључке, који садрже основне узроке блокада и гомилања обавеза, као и предлог мера за решавање блокада. Ти закључци су прелиминарно већ послати надлежним државним органима и институцијама, са којима би требало да се одржи састанак у Комори. Затим, навела је секретар Коморе, 21. јула одржан је заједнички састанак три комисије Управног одбора (за примарни и секундарни ниво здравствене заштите, као и за правна и економско-финансијска питања), са више актуелних тема; између осталог било је речи и о новом кадровском плану. 10. августа одржан је и састанак Комисије за фармацију и фармакоекономију, на којем се дискутовало о предлогу Закона о фармацеутској делатности и променама које он доноси у овој тренутно веома осетљивој области здравства, закључила је Снежана Рашић Ђорђевић.

Проф. Константинидис захвалио се новом секретару Коморе на ентузијазму који се, између осталог, испољио у активностима током лета, уз констатацију да је Управни одбор добио одличног сарадника на челу Стручне службе Коморе и пожелео јој успех у даљем раду. Затим је представио своју презентацију и предавање које је одржао у Привредној комори Србије. Ту је било речи о дуговањима здравствених установа; законима које је потребно испоштовати; неким од разлога неплаћања здравствених установа; односу дуговања и непризнатих фактура; основним узроцима блокада и гомилања обавеза. Проф. Константинидис не окривљује Републички фонд за здравствено осигурање за садашње стање у нашем здравству јер сматра да је он само „проточна каса“ у расподели средстава према здравственим установама. Охрабрује чињеница да је Србија проглашена за највеће позитивно изненађење европских здравствених система 2016. године.

**ТАЧКА 4.**

Секретар Коморе Снежана Рашић Ђорђевић прочитала је и образложила закључке радне групе, о којима је било речи у претходној тачки дневног реда и затим је уследила дискусија.

Раденко Стевовић, директор немедицинских служби у Институту за трансфузију крви Србије, говорио је о веома тешкој финансијској ситуацији у којој се налази његова установа. Он сматра да РФЗО није само проточна каса, већ држава у држави. Урадили су све што је Фонд тражио, али у њему немају адекватног саговорника. За пар дана ће вероватно поново бити у блокади. Министарству здравља су захвални на апсолутној подршци, али не долази и до реализације обећаног. Државна ревизорска институција забрањује плаћање дуговања здравствених установа из редовних прихода. Раденко Стевовић каже да јесте за асигнацију, али поставља питање из којих средстава. Сматра да иза тачака 3. и 6. предложених мера (репрограм дуговања из претходног периода и плаћање путем асигнације) мора да стане држава. Предлаже да се планови за сваку следећу годину праве на основу претходне године.

Проф. Константинидис приметио је да лично већ десет година активно учествује у раду Коморе и да је дошао до закључка да је еволуција, а не револуција једини образац понашања и прави пут за решавање проблема. Залаже се за то да здравствене установе подрже једне друге и да се не излази са седнице када колеге износе своје проблеме, што се, на жалост, дешава. Сматра да ситуација није црно-бела, већ сива. У начелу, сматра он, нису лоши менаџменти здравствених установа одговорни за лошу ситуацију и блокаду појединих здравствених установа, већ постојећа системска решења. Проблем јесте и то што не постоји основни стратешки документ о нашем здравству којим би дефинисали основне циљеве, а потом према њима доносили законе и опредељивали средства.

Затим је председник Управног одбора ставио на гласање предлог закључака, који су чланови једногласно усвојили, као основу за састанак са надлежнима, како следи:

**З А К Љ У Ч Ц И**

Основни узроци блокада и гомилања обавеза су:

1.      Непризнавање укупно фактурисаних услуга оспоравајући их по структури за износ преко висине уговорених  средстава (лекови, санитетски материјал, енергенти, остали материјални трошкови и др.), без могућности пренамене тамо где су остварене уштеде.

2.      Обавезе према радницима (неадекватно решен вишак запослених стоматолога, неажурни кадровски планови, проблеми са ажурирањем апликације уговорених радника, непризнавање трошкова превоза у припадајућем износу, раније непризнавање трошкова специјализација,...).

3.      Забрана запошљавања, која се најдоследније примењује на немедицински кадар, условила је ангажовање других физичких и правних лица за чије се трошкове не одобравају средства.

4.      Дежурства у појединим здравственим установама, као облик прековременог рада, где постоји недостатак кадра, а неопходно је обезбедити двадесетчетверочасовни рад, оспорава се плаћање у случају дефицитарних кадрова.

5.      Трошкове принудне наплате по судским одлукама Републички фонд за здравствено осигурање не признаје, било да су настали због радних спорова, било због облигационих односа.

6.      РФЗО не признаје трошкове камата, чак и у случају када је сам скривио доцњу (пенали за инвалиде, дуг поступак спровођења асигнација за доспеле обавезе, за који период повериоци обрачунавају камату,...).

7.      Поједине котларнице у здравственим установама су пројектоване за подмирење потреба различитих буџетских и корисника средстава обавезног здравственог осигурања. Као последица тога што здравствене установе греју не само свој пословни простор, а за то не добију сразмеран део средстава од локалне самоуправе или из буџета Републике, гомилају се дугови за енергенте у установи у којој је котларница.

Предложене мере радне групе за решавање блокада рачуна:

1.       Да се све што је фактурисано Фонду, а није оспорено, призна јер тај део изнад непризнатог генерише дугове из године у годину, који се увећавају за камату. На крају увек тај проблем решава држава (нпр. преузимањем у јавни дуг).

2.      Извршити рефундацију средстава установама које су обавезе према стоматолозима измириле из сопствених средстава јер им та средства недостају за измирење других обавеза из пословања.

3.      Репрограм дуговања из претходног периода здравствене установе у блокади би требало да  ураде са свим повериоцима, уз делимичан отпис камате, за шта је предуслов обезбеђење додатних средстава и уредно измиривање текућих обавеза.

4.      Као прелазно решење, за установе у блокади, омогућити законско и наменско располагање средствима оствареним од партиципације (да се средства од партиципације не уплаћују на блокирани рачун здравствене установе, већ на рачун Републичког фонда за здравствено осигурање или на посебан рачун здравствене установе, који не подлеже блокади, како би здравствена установа могла да користи та средства за текуће пословање и плаћање обавеза путем асигнације).

5.      Такође, као привремено решење, за исплату дневница и путних трошкова отворити наменски рачун, ослобођен блокаде или омогућити исплату са рачуна зарада (зараде, отпремнине и јубиларне награде) јер поједине здравствене установе због удаљености од Београда и разуђености територије коју покривају имају веће трошкове за те намене (нпр. Здравствени центар Ужице).

6.      Убрзати или променити процедуру плаћања путем асигнације јер је цео процес јако спор и изазива увећање трошкова за износ затезне камате обрачунате за период доцње, пошто цео поступак плаћања асигнацијом тек почиње даном доспећа обавезе.

7.      Да се разграниче надлежности између оснивача и РФЗО као и надлежности контроле Фонда и инспекцијских служби.

8.      Проблем са неуговореним радницима решити тако што ће се неуговорени уговорити или прогласити технолошким вишком. У овом контексту, потребно је усагласити потребан број запослених по кадровском плану и по Одлуци о максималном броју запослених.

9.      Да се локалне самоуправе активно укључе у решавање проблема здравствених установа на својој територији јер поједине општине не дају финансијска средства домовима здравља, за шта су у обавези, у оквиру вршења оснивачких права.

10.  Боља расподела кадрова, уз уважавање свих специфичности подручја, географских и демографских прилика, при чему би требало узети у обзир мишљење надлежног института/завода за јавно здравље.

11.  Успостављање јасног и строго контролисаног механизма рада менаџмента здравствених установа и омогућавање софтверског праћења преузетих обавеза и њиховог измирења.

12.  Да се дозволи пријем нових радника на одређено време за установе у блокади и то до максималног броја према Одлуци Владе, које би финансирао РФЗО.

13.  Да се радницима Дома здравља Ћуприја овере здравствене књижице јер због неажурности Пореске управе филијала одбија да им овери књижице.

14.  Да се што хитније донесе Закон о апотекарској делатности.

15.  Да се обезбеде исти услови за набавку лекова приватних и државних апотека.

16.  Проналажење системског решења за све апотеке, без обзира да ли су у блокади или не. Ревидирати план мреже апотека у складу са потребама осигураника.

**ТАЧКА 5.**

Под овом тачком дневног реда чланови Управног одбора дали су сагласност за организовање састанка са представницима свих релевантних институција у вези са проблемима финансирања, а посебно установа у блокади.

Председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис рекао је да ће на планирани састанак бити позвани представници Министарства финансија, Министарства здравља, Министарства државне управе и локалне самоуправе, Републичког фонда за здравствено осигурање, Државне ревизорске институције и Привредне коморе Србије. Задужио је Стручну службу Коморе да их у наредне три недеље обавести о могућности и датуму одржавања тог састанка.

**ТАЧКА 6.**

Говорећи о мерама за унапређење функционисања Управног одбора КЗУС, проф. Константинидис рекао је да одазивање чланова на седнице није задовољавајуће. Углавном исти долазе и исти изостају. Зато предлаже да се покрене процедура замене чланова Управног одбора због неуредног присуствовања седницама. То би био један од предлога за редовну годишњу Скупштину Коморе 2018. (нпр. Апотека Бор и КБЦ „Звездара“ Београд). Неке замене је могуће предложити и пре седнице Скупштине па је председник Управног одбора позвао све чланове да дају и своје предлоге у том смислу. Надаље, за унапређење рада веома је важна и међусобна комуникација, како чланова Управног одбора, тако и свих чланица Коморе. Од пре неколико дана Стручна служба шаље свима и прес клипинг о актуелним проблемима и уопште дешавањима у здравству, што је још један од начина за побољшање рада Управног одбора. На крају ове тачке дневног реда, проф. Константинидис предложио је допуну неких комисија новим члановима и то у Комисију за терцијарни ниво здравствене заштите КБЦ „Бежанијска коса“ Београд, а у Комисију за фармацију и фармакоекономију Апотека Прокупље. Чланови Управног одбора су гласањем једногласно подржали оба предлога.

**ТАЧКА 7.**

Финансирање КЗУС и разматрање мера за унапређење система финансирања наметнуло се као тема јер плаћање чланског доприноса никада није било редовно ни ажурно од стране свих чланица, а у претходне три године уплате су још више опале, рекао је проф. Константинидис. О томе је разговарао са секретаром. Заједно су закључили да би било добро да представници Стручне службе Коморе крену на терен и у директном контакту са колегама у здравственим установама разговарају о значају које активности Коморе имају за њихово пословање, а уредно финансирање је неопходно да се то и оствари. Председник Управног одбора задужио је финансијски део Стручне службе да за следећу седницу предложи конкретне мере за побољшање финансирања. Један од начина јесте и да представник Коморе у комисији за израду Правилника о уговорању у РФЗО инсистира на обезбеђивању средстава за несметан рад Коморе.

**ТАЧКА 8.**

Под тачком Разно, проф. Константинидис известио је Управни одбор да су се 24.08.2017. године четири здравствене установе из Војводине (Клинички центар Војводине, Институт за онкологију Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине и Институт за плућне болести Војводине) обратиле Комори са предлогом да у име здравствених установа Комора здравствених установа Србије поднесе иницијативу за измену одредби закона које у великој мери отежавају рад у здравственим установама или за јединствено тумачење истих, с обзиром да различито тумачење ових одредби доводи до различитог поступања од стране здравствених установа у Републици Србији.

Бранимир Таталовић, помоћник директора Клиничког центра Војводине Нови Сад, затим је образложио иницијативу. Рекао је да је важно размотрити следеће проблеме: стицање сопствених прихода здравствених установа пружањем услуга на лични захтев и увећање плата запослених који учествују у стуцању истих; стицање сопствених прихода здравствених установа од клиничких испитивања лекова и медицинских средстава и исплата накнада учесницима у реализацији истих; стицање сопствених прихода здравствених установа учешћем у пројектима и програмима који се финансирају из буџета и стицање сопствених прихода здравствених установа учешћем у међународним пројектима – ФП7, Хоризонт, Discharge, ИПА и исплата накнада учесницима у реализацији истих. У циљу решавања наведених питања, предложено је да се таква иницијатива упути Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Министарству здравља, Министарству финансија и Државној ревизорској институцији.

Председник Управног одбора рекао је да је суштина предлога у томе да здравствене установе добију већу аутономију у располагању средствима и да не види ништа спорно у томе, напротив, он сматра да је предлог у заједничком интересу.

Чланови Управног одбора затим су једногласно усвојили

**З А К Љ У Ч А К**

1. Управни одбор Коморе здравствених установа Србије покреће иницијативу за измену одредби закона које у великој мери отежавају рад у здравственим установама или за јединствено тумачење истих, с обзиром да различито тумачење ових одредби доводи до различитог поступања од стране здравствених установа у Републици Србији.
2. Задужује се Стручна служба Коморе да припреми текст иницијативе и да је упути Министарству здравља, Министарству финансија, Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Државној ревизорској институцији.

Након тога, проф. Константинидис закључио је ову седницу и најавио следећу за крај месеца октобра.

Седница је завршила са радом у 14,00 часова.

Записник саставила: **ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА**

Татјана Мартинац проф. др Георгиос Константинидис