**Предлог**

**ИЗВЕШТАЈ О РАДУ**

**КОМОРЕ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ**

**ЗА ПЕРИОД ЈАНУАР-ДЕЦЕМБАР 2017. 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 2017. 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 2017. 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 **23.03.2017**. године у Институту за рехабилитацију Београд - „Селтерс“ у Младеновцу, Скупштина Коморе усвојила је:

1. Извештај о раду Коморе за 2016. годину;
2. Извештај о финансијском пословању Коморе за 2016. годину;
3. План рада Коморе за 2017. годину;
4. Финансијски план Коморе за 2017. годину.
5. **Управни одбор**

Управни одбор Коморе је током 2017. године одржао **пет** редовних седница.

На седници одржаној **11.01.2017.** године,Управни одбор расправљао је о Нацртима Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању, уз констатацију да у њима свакако има бољитака, али да се стиче утисак да су можда пребрзо рађени, као да су на постојеће одредбе само калемљена нова решења. Одлучено је да се све примедбе и сугестије Стручне службе Коморе (које су већ биле усвојене на последњој седници Управног одбора у 2016. години и презентоване у Извештају о раду Коморе за 2016. годину), као и оне пристигле из здравствених установа, обједине и као званичне пошаљу Министарству здравља.

На овој седници констатовано је и да је Драгану Морачи престала дужност секретара Коморе са 31.12.2106. године, због истека мандата. За вршиоца дужности именован је Срђан Срданов на период од 90 дана, почев од 11.01.2017. године. Донета је одлука о расписивању конкурса за избор и именовање секретара Коморе и именована Конкурсна комисија, са задатком да у року од 90 дана спроведе конкурс за избор секретара Коморе.

Утврђено је и да је др Нади Јовановић Васиљевић престала дужност заменика председника Управног одбора 11.01.2017. године, због подношења оставке. За новог заменика председника Управног одбора Коморе изабрана је др Дубравка Миљуш, директор Дома здравља „Савски венац“ Београд.

На истој седници Управни одбор усвојио је Закључак, у којем се апелује да се проблеми у раду државних апотека не решавају појединачно, већ да се за превазилажење проблема у раду и функционисању државних апотека у Републици Србији изнађе системско решење.

На седници одржаној **23.03.2017.** године,Управни одбор утврдио је предлоге:

1. Извештаја о раду Коморе за 2016. годину;

2. Извештаја о финансијском пословању Коморе за 2016. годину;

3. Плана рада Коморе за 2017. годину;

4. Финансијског плана Коморе за 2017. годину.

Утврђени предлози ових аката упућени су Скупштини Коморе, која их је усвојила на поменутој седници, одржаној 23.03.2017. године.

На истој седници Управни одбор усвојио је:

- Извештај Уредништва часописа „Здравствена заштита“ за 2016. годину,

- Програмску оријентацију и План излажења часописа у 2017. години,

- Извештај о попису имовине и обавеза Коморе здравствених установа Србије, са стањем на дан 31.12.2016. године.

На седници одржаној **25.05.2017.** године, Управни одбор разматрао је финансирање здравствених установа на секундарном нивоу здравствене заштите по систему ДРГ (дијагностички сродних група), који је те године уведен у 14 здравствених установа и то у почетку не потпуно по ДРГ, већ постепено, део по део.

Управни одбор усвојио је План набавки Коморе за 2017. годину и изабрао чланове Комисије за набавке и Комисије за жалбе учесника у поступку набавки.

Усвојена је и Информација по коначном обрачуну припадајуће накнаде здравственим установама из Плана мреже за 2016. годину. Каснило се са информацијом јер је Комора тек почетком маја добила прве податке од Републичког фонда за здравствено осигурање. При том су уочене одређене погрешке па су подаци враћени Фонду на исправку и цео поступак се због тога пролонгирао.

Управни одбор донео је Одлуку о престанку дужности вршиоца дужности секретара Коморе Срђану Срданову, због истека мандата. За секретара Коморе, на предлог Конкурсне комисије, именована је Снежана Рашић Ђорђевић, дипл. економиста из Београда, на мандатни период од четири године и то почев од 15. јуна 2017. године.

На овој седници Управног одбора говорило се и о томе како би требало да се здравствене установе појаве што више афирмативно, а не само негативно на нашој сцени, у јавности и да и Комора мора да промовише установе које добро и најбоље раде. У том смислу предложено је да се изнађу критеријуми за проглашење најбоље здравствене установе и менаџмента здравствене установе за сваку годину. Изнет је скори позитиван пример Опште болнице Лесковац. Ова болница, на челу са директором др Небојшом Димитријевићем, крајем маја у Лондону је добила награду Best Hospital, признање из Велике Британије, у оквиру европског праћења квалитета. Директор је проглашен за најбољег менаџера. Постојали су строги критеријуми и више компетентних оцењивача, што овој награди даје посебан значај.

На седници одржаној **21.09.2017.** године, Управни одбор разматрао је предлог Групације веледрогерија Привредне коморе Србије. Известиоци су истакли 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. У том смислу, Управни одбор усвојио је Закључак да 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.

О активностима Коморе здравствених установа Србије за период јул-август 2017. године, говорили су председник Управног одбора проф. др Георгиос Константинидис и секретар Коморе Снежана Рашић Ђорђевић. Истакли су 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 били послати надлежним државним органима и институцијама, са којима је требало да се одржи састанак у Комори.

Чланови Управног одбора дали су сагласност за организовање састанка са представницима свих релевантних институција у вези са проблемима финансирања, а посебно установа у блокади. Речено 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.

На овој седници говорило се и о мерама за унапређење функционисања Управног одбора КЗУС и о финансирању КЗУС и разматрале су се мере за унапређење система финансирања.

Поднета је информација о томе 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.

Наглашено је да је важно размотрити следеће проблеме: стицање сопствених прихода здравствених установа пружањем услуга на лични захтев и увећање плата запослених који учествују у стицању 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. Суштина свих предлога је у томе да здравствене установе добију већу аутономију у располагању средствима.

Управни одбор задужио је Стручну службу 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.

На седници одржаној **06. 12.** **2017.** године у Врњачкој Бањи, у склопу извештаја о активностима Коморе у протеклом периоду, речено је да је одржана серија регионалних састанака, тачније четири у два месеца и то у Лесковцу, Зајечару и два у Новом Саду. Циљеви састанака били су: боља комуникација са чланицама, представљање активности КЗУС и стручна помоћ установама у решавању конкретних проблема. Било је конструктивно и радно и секретар Коморе се захвалила установама домаћинима, које су допринеле да састанци протекну успешно и да остваре свој циљ. Окупљени су представници 92 установе из више округа, а најчешћа питања била су кадрови и Правилник о уговарању.

Затим, запажена је активност Коморе око односа са јавношћу јер су сва дешавања добро испраћена у медијима.

На овој седници Управни одбор разматрао је и Информацију о финансијском пословању здравствених установа Србије за период 01.01-30.09.2017. године, коју је припремила Стручна служба Коморе и у којој је обрађена нека динамика и битно у финансијском пословању здравствених установа Србије за наведени период. Информација је обухватила податке за 347 установа из Плана мреже, једну мање у односу на претходну годину. Овакав начин извештавања наметнут је начином финансирања и зато није приказ реалне ситуације, али је ипак добра прилика да се скрене пажња на нека кретања. Дуг здравствених установа према веледрогеријама расте за око 300 милиона динара месечно, али и мимо тога постоје дуговања, тако да се приближава цифри која ће онемогућити функционисање појединих установа.

Према незваничним информацијама којима се располаже, допис Коморе упућен надлежним државним органима, у којем се указује на овакво стање и предлажу решења, ипак је наишао на неки одјек.

Проф. Константинидис известио је чланове Управног одбора да је Милица Павловић из Опште болнице Јагодина представник Коморе у Комисији РФЗО за израду Правилника о уговарању и да јој у том смислу треба пружити сву потребну подршку.

Управни одбор разматрао је Иницијативу Комисије за фармацију и фармакоекономију и у том смислу усвојио

**З А К Љ У Ч К Е**

1. Управни одбор Коморе здравствених установа Србије залаже се за хитно доношење Закона о апотекарској делатности, у којем ће бити уважени захтеви фармацеутске струке, дефинисани кроз јавну расправу: ограничење оснивачких права и власништва апотека на фармацеуте; забрана вертикалне и хоризонталне интеграције; увођење географских и демографских критеријума за отварање апотека.

Уколико то није могуће, предлаже се да ови основни принципи буду садржани у Закону о здравственој заштити.

1. До испуњења услова из тачке 1., предлаже се увођење мораторијума на отварање апотека.
2. Хитно доношење документа Добра апотекарска пракса и Правилника о листи предмета који се могу продавати у апотеци, предложеног од стране Радне групе Министарства здравља и повлачење претходно усвојеног Правилника.
3. Увођење јединствене малопродајне цене лека који се издаје на лекарски рецепт, постигнуте у централизованој јавној набавци и уз уједначену цену у апликацији за рецепт.
4. У циљу ублажавања постојећег тешког стања, предлаже се да Министарство здравља, Републички фонд за здравствено осигурање и локалне самоуправе додатним финансијским ињекцијама, у складу са могућностима, ad hoc подрже државни апотекарски сектор.
5. Ове закључке доставити Министарству здравља, Министарству финансија, Министарству државне управе и локалне самоуправе, Републичком фонду за здравствено осигурање, Фармацеутској комори Србије, Привредној комори Србије и Групацији веледрогерија.

У извештају о међународној размени на нивоу Европског удружења болница НОРЕ, речено је да је Комора ЗУС већ пет година чланица овог угледног тела те да од пре три године партиципира и у размени.

Било је речи и о две активности. Прва је била учешће официра за везу Коморе са НОРЕ на највећем светском сајму медицине и медицинске опреме „Medica“, одржаном 16. новембра у Дизелдорфу. Друга активност је међународна размена, као мултидисциплинарни програм, са 4 пријављена кандидата из Србије. Тема је пионирска: „Унапређење система здравствене заштите, уз коришћење искустава и знања пацијената: Јесмо ли спремни?“. Размена ће трајати 4 недеље (од 7. маја до 5. јуна 2018. године), а завршни скуп „Агора 2018.“ одржаће се од 3-5. јуна у Стокхолму.

1. **Надзорни одбор**

У функцији органа унутрашње контроле, надлежног да контролише законитост рада и пословања Коморе, Надзорни одбор је, на седници одржаној **13.03.2017.** године, разматрао предлоге: Извештаја о раду Коморе за 2016. годину и Извештаја о финансијском пословању Коморе за 2016. годину.

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

**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, односно Управног одбора. Чланови комисија су овлашћени представници здравствених установа - чланица Коморе.

**21.07.2017.** године одржан је обједињени састанак три комисије Управног одбора Коморе (**Комисија за примарни ниво здравствене заштите, Комисија за секундарни ниво здравствене заштите и Комисија за правна и економско-финансијска питања**), а сазван је поводом нагомиланих проблема са којима су здравствене установе суочене и којима је потребно хитно решавање. У првом реду то су: кадровски планови, Закон о систему плата запослених у јавном сектору, велики дугови здравствених установа, блокаде подрачуна одређеног броја здравствених установа и др. Договорен је активнији рад свих комисија на анализи поменутих проблема и израда стратегије за њихово решавање, како би Комора у име установа поднела конкретне иницијативе релевантним институцијама, у вези са наведеним питањима. Осим проблемима установа у блокади (о чему је било речи и на посебном састанку који је Комора организовала 17.07.2017. године), посебна пажња на састанку комисија била је посвећена проблему у вези са кадровским плановима, о чему су учесници састанка, чланови комисија, навели примере из својих установа. У неколико таквих случајева, износећи пред Министарство здравља оправдане и аргументоване примедбе, успели су да измене првобитни кадровски план у корист својих установа (Институт за ортопедско-хируршке болести „Бањица“ Београд, Здравствени центар Аранђеловац). Учесници поменутог састанка наводили су и бројне примере проблема са којима су установе суочене у односу са Републичким фондом за здравствено осигурање (непризнавање фактура, рестриктивно запошљавање хигијенског и техничког особља и др.).

**Комисија за фармацију и фармакоекономију**, као повремена комисија Управног одбора Коморе, на седници одржаној **10.08.2017**. године, разматрала је тренутно стање у државним апотекама, са акцентом на установе чији су рачуни блокирани. Констатовано је да је број апотека у блокади све већи, а мора се бити реалан и приметити да су узроци који то тога доводе у пракси различити. Како би се нагомилани проблеми у раду државних апотека решили, требало би да се крене од системског решења, а без промене закона, то се неће десити. Један од предлога јесте и да држава преузме оснивачка права над апотекама. Потребно је убрзати доношење Закона о апотекарској делатности, који је, у начелу, добар. Забрињава велика опструкција од стране веледрогерија јер њима није у интересу да државни сектор добро послује. Нацрт Закона о апотекарској делатности забрањује вертикалну интеграцију и зато не одговара веледрогеријама. Комисија се заложила и за то да Фармацеутска комора Србије добије шира јавна овлашћења. Примећено је да се јавним предузећима масовно отписују дугови па би требало да се то односи и на државне апотеке јер су њихова дуговања у том тренутку износила већ око три милијарде динара. Фармацеути у стручном делу раде максимално одговорно, док се менаџмент државних апотека бори како да опстану и више нема времена за потребну едукацију. Проблем је што се у широј јавности и не зна за ситуацију у којој се налазе државне апотеке. Помак би био да им се за почетак омогуће бар исти услови пословања као приватницима. Довољно говори податак да 880 државних апотека издаје лекове на ресепт, а 2.000 приватних и да над њима нема контроле. Државне апотеке остају потребне и незамењиве у случају ванредних ситуација у земљи.

На седници исте Комисије, одржаној **23.11.2017.** године, на дневном реду био је захтев за хитно доношење Закона о апотекарској делатности и захтев Министарству здравља за обезбеђивање финансијских средстава из буџета за пројекте развоја апотекарског сектора Србије. Констатовано је да државни апотекарски сектор има озбиљну болест, а то је пре свега неликвидност. Његов преостали здрав део ће такође бити урушен, ако се не буде мислило барем пет година унапред и заузело јединствен став, како би свима било боље. Приметно је значајно лобирање приватног фармацеутског сектора, који има велики капитал и своје представнике у посланичким групама. Државни сектор нема право да лобира у своју корист и постоји проблем у комуникацији фармацеута са Министарством здравља. Зато је потребно да се искористи потенцијал Коморе здравствених установа Србије. Приватни сектор је много агресивнији у наступу и док државни сектор подлеже свим могућим контролама, приватницима контролишу само издавање лекова на рецепт. Речено је да се фармацеути залажу за уређеност система и јединствене услове пословања. Упућен је захтев да се Закон о апотекарској делатности врати у скупштинску процедуру и да се не уграђује у Закон о здравственој заштити јер се у том случају губи аутономија професије. Такође, Комисија је упутила апел за пројекте развоја апотекарског сектора Србије и да их Републички фонд за здравствено осигурање плаћа за услугу јер то ствара одрживи систем.Коначно, одлучено је да се закључци са ове седнице, у виду Иницијативе, изнесу пред Управни одбор Коморе.

**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 организацију здравствене службе у Републици Србији.

Комора се, како крајем 2016., тако и у протеклој години, 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. 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.

У 2017. години Комора је дала свој допринос и у раду на нацрту Закона о апотекарској делатности, који је крајем године, на жалост, повучен из процедуре. Преко свог Управног одбора и његове Комисије за фармацију и фармакоекономију, а у сарадњи са Фармацеутском комором Србије, Удружењем за фармацеутску и медицинску привреду Привредне коморе Србије и Групацијом веледрогерија, Комора је формулисала своје захтеве у виду Закључака, већ презентовних у овом Извештају на стр. 5.

**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 проблему појединих здравствених установа чији су рачуни блокирани и нараслим обавезама здравствених установа (не само према добављачима, него и из других разлога), као и уопште начину финансирања, са конкретним предлозима како да се исти измени и унапреди.

У том смислу, 10.08.2017. године у Комори је одржан састанак раније формиране радне групе, на којем су усвојени следећи:

**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.

Са овим Закључцима упознат је Управни одбор Коморе и послати су Министарству здравља, Министарству финансија, Министарству државне управе и локалне самоуправе, Републичком фонду за здравствено осигурање, Државној ревизорској институцији, Привредној комори Србије и Групацији веледрогерија.

**3. Финансијско пословање здравствених установа**

Стручна служба Коморе је у 2017. години сачинила три информације о финансијском пословању здравствених установа и то за периоде: јануар-децембар 2016. године, јануар-јуни и јануар-септембар 2017. 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.

На предлог четири здравствене установе из Војводине (Клинички центар Војводине Нови Сад и три института из Сремске Каменице), Управни одбор Коморе покренуо је 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. Иницијатива је достављена надлежним министарствима и Државној ревизорској институцији, са следећим образложењем:

1. Стицање сопствених прихода здравствених установа пружањем услуга на лични захтев и увећање плата запослених који учествују у стицању истих

###### Закон о платама у државним органима и јавним службама ("Сл. гласник РС", бр. 34/2001, 62/2006 - др. закон, 63/2006 - испр. др. закона, 116/2008 - др. закони, 92/2011, 99/2011 - др. закон, 10/2013, 55/2013, 99/2014 и 21/2016 - др. закон), којим се уређује начин утврђивања плата, додатака, накнада и осталих примања запослених у јавним службама које се финансирају из доприноса за обавезно социјално осигурање, у члану 12. став 2. прописује могућност увећања плата запослених у јавним службама у случају остваривања сопствених прихода из допунског рада и пружањем других услуга у складу са законом, сразмерно учешћу трошкова рада у оствареном приходу.

###### Члан 161. став 2. Закона о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015) прописује да се здравствене услуге које здравствена установа пружа грађанима на њихов захтев, као и здравствене услуге које нису обухваћене здравственим осигурањем, наплаћују од грађана, по ценама које утврди управни одбор здравствене установе.

###### Закон о здравственом осигурању ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 109/2005 - испр., 57/2011, 110/2012 - одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 - одлука УС, 106/2015 и 10/2016 - др. закон) прописује у члану 61. здравствену заштиту која се не обезбеђује у обавезном здравственом осигурању, као и да услуге из овог члана плаћа осигурано лице из својих средстава, по ценама које утврђује давалац здравствене услуге.

Наведене одредбе закона омогућавају здравственим установама стицање сопствених средстава пружањем услуга у допунском раду, пружањем услуга које нису уговорене са РФЗО (тзв. ванстандардне услуге) или на други начин.

Међутим, поставља се питање на који начин здравствене установе могу да примењују наведене законске одредбе.

Прво, допунски рад не може се обављати код свог послодавца, односно у здравственој установи у којој је здравствени радник и други запослени у радном односу са пуним радним временом. Друго, пружање услуга које нису уговорене са РФЗО не могу се обављати ван редовног радног времена, имајући у виду да у здравственим установама терцијарног нивоа здравствене заштите ове услуге претежно обављају здравствени радници којима је уведено скраћено радно време и да према закону ови запослени не могу обављати прековремени рад. С друге стране, пружање ванстандардних услуга у редовном радном времену није регулисано прописима и поставља се питање да ли је могуће у редовно радно време пружати ове услуге и на који начин би се у овом случају вредновао редован рад запослених, као и вршила исплата плата из средстава РФЗО за пуно радно време, као и из сопствених прихода.

Исто тако, чињеница је да поједине здравствене установе у Републици Србији стичу сопствена средства пружањем здравствених услуга на лични захтев и да ове услуге пружају управо запослени који раде на пословима са скраћеним радним временом.

Треба напоменути да ни уговорени обим посла здравствене установе не могу реализовати, без увођења прековременог рада за запослене на пословима са скраћеним радним временом, што Државна ревизорска институција и Републички фонд за здравствено осигурање оспоравају приликом контрола. Због тога, посебно здравствене установе терцијарног карактера у АП Војводини не могу реализовати члан 39. Посебног колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, Аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе (увођење дежурства), а који би били у обавези да примењују према делатности, расположивом кадру, као и организацији здравствене службе. Наведени несклад прописа и неусаглашеност примедби и налога током контрола доводе до различите праксе у здравственим установама и скоро супротних поступања у истим ситуацијама, што отежава рад установе и ствара осећај правне несигурности.

С обзиром да Државна ревизорска институција приликом контроле упозорава на неправилности које се односе на исплату плата из сопствених средстава здравствених установа и истовремено из средстава РФЗО, сматрамо да је неопходно утврдити услове и начин рада здравствених установа у циљу стицања сопствених средстава пружањем услуга на лични захтев и могућности исплате увећаних плата из тих средстава, разрешити идентификоване спорне ситуације (путем аутентичног тумачења, допуне прописа, анексирањем уговора са РФЗО и др.) и тако створити јасна, транспарентна правила рада здравствених установа, а на добробит свих учесника у систему здравствене заштите.

На основу члана 12. став 2. Закона о платама у државним органима и јавним службама није јасно у које време у току дана се обавља рад запослених у јавним службама по основу којег се остварују сопствени приходи?

Здравствене установе из Плана мреже приморане су да уводе ванстандардне услуге, како би себи обезбедиле додатне приходе, у циљу набавке опреме, одржавања, реновирања и побољшања стандарда запослених. За то постоји велики потенцијал, пре свега, пацијената из Македоније, Републике Српске и Босне и Херцеговине. Ако се у редовно радно време пружају услуге за пацијенте РФЗО, а допунски рад по закону није могућ због скраћеног радног времена, постојеће законске одредбе у потпуности онемогућавају државне здравствене установе да изађу на тржиште здравствених услуга.

1. Стицање сопствених прихода здравствених установа од клиничких испитивања лекова и медицинских средстава и исплата накнада учесницима у реализацији истих

#### Правилник о садржају захтева, односно документације за одобрење клиничког испитивања лека и медицинског средства, као и начин спровођења клиничког испитивања лека и медицинског средства ("Сл. гласник РС", бр. 64/2011, 91/2013 и 60/2016) прописује учешће у истраживачком тиму, како здравствених радника, тако и других лица која су запослена у здравственој установи. Осим здравствених радника који учествују у спровођењу клиничког испитивања лека или медицинског средства, административни кадар, као члан истраживачког тима врши послове обраде уговора, фактурисања пружених услуга, књижења и извештавања. Спонзор клиничке студије или CRO (Clinical research organization) исплаћује уговорену накнаду само здравственим радницима, а не и другим лицима - административним запосленима који учествују у раду везаном за спровођење студије.

1. Стицање сопствених прихода здравствених установа учешћем у пројектима и програмима који се финансирају из буџета

За учешће у пројектима који се финансирају из буџета покрајинских органа, као и буџета Града Новог Сада, накнада за рад исплаћује се медицинском кадру путем ауторских хонорара. Како се за немедицински кадар такав вид исплате накнаде оспорава, она се овим запосленима исплаћује као увећана плата за прековремени рад или као стимулација. У случају када поједини административни радници имају увећану плату по основу радног учинка (стимулација), не може им се исплатити и накнада за рад по основу учешћа у пројектима, због ограничења у складу са Законом о платама у државним органиима и јавним службама.

1. Стицање сопствених прихода здравствених установа учешћем у међународним пројектима - ФП7, Хоризонт, Discharge, ИПА и исплата накнада учесницима у реализацији истих

У међународним пројектима, који се приликом исплате накнада учесницима у највећем броју позивају на прописе земаља учесница, немедицински радници нису признати као истраживачи у здравственим установама, иако прате и обрађују веома компликовану процедуру реализације ових пројеката. Сматрамо да је неопходно уредити овакав вид рада, учешће и начин исплате накнаде свим учесницима у међународним пројектима.

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

**колективно уговарање**

Тешкоће са којима су се и у протеклој години суочавале здравствене установе у овој области односиле су се, између осталог 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, праксу РФЗО да код сваког смањења броја запослених, здравственој установи аутоматски умањује средства за плате и др. 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.

Комора се посебно бавила Законом о запосленима у јавним службама и Законом о систему плата запослених у јавном сектору, као и применом Уредбе о каталогу радних места у јавним службама и другим организацијама у јавном сектору. У наредној години (годинама) тек ће значајна активност бити посвећена примени ових прописа у здравственим установама.

На позив Министарства здравља, представник Коморе из Стручне службе био је члан преговарачког тима Владе за продужење важења Посебног колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе. Влада и репрезентативни синдикати у здравству 12.12.2017. године закључили су споразум, којим је продужен рок важења овог уговора до 31. децембра 2018. године.

1. **Међународна активност Коморе**

Активности из области међународне сарадње, које је Комора здравствених установа Србије имала током 2017. године, углавном су се односиле на чланство у Европском удружењу болница ХОУП (HOPE - European Hospital and Healthcare Federation). Чланство у ХОУП је већ традиционалан и уобичајен „канал“ преко кога Комора сарађује са представницима здравствених система других европских земаља.

Поред тога, током 2017. године направљен је помак у области међународне сарадње и тако што су на оба саветовања – традиционалним стручним скуповима које Комора организује два пута годишње за представнике здравствених установа – учествовали предавачи из иностранства, те су оба саветовања 2017. године имала међународни/регионални карактер.

Комора је и 2017. године учествовала у програму „HOPE Exchange“, међународној размени менаџера у здравству, коју сваке године организује Европско удружење болница ХОУП, у сарадњи са чланицама.

Програм подразумева да запослени у здравственом систему у Србији могу да се пријаве за учешће у размени и, уколико прођу процес селекције, проводе четири недеље у једној од европских земаља, упознајући се са начином функционисања тамошњег здравственог система и размењујући искуства и професионална знања са колегама. Здравствене установе из Србије имају и могућност да учествују у програму као домаћини кандидатима из иностранства.

Током 2017. године обављен је први круг селекција за оне који ће учествовати у размени од 7. маја до 5. јуна 2018. године. Из Србије смо имали 4 кандидата. Један од пријављених добио је место у Аустрији (прошао тест познавања језика и у току је припрема индивидуалног програма за његов боравак у Аустрији), једну кандидаткињу очекује тест познавања језика и коначна потврда за место у Француској, а два кандидата су на листи чекања.

Комора здравствених установа Србије имала је свог представника (официр за везу са Европским удружењем болница ХОУП) на конференцији „Изазови и перспективе Е здравља“, која је одржана 16. новембра 2017. године, као пратећи стручни програм највећег светског сајма медицине и медицинске опреме Медика, који се сваке године одржава у Дизелдорфу. „Медика 2017.“ имала је 123.500 посетилаца из 130 земаља, а сајамску манифестацију пратили су бројни пратећи програми. Конференција „Изазови и перспективе Е здравља“ окупила је преко 120 представника здравствених система европских земаља, а на њој су представљени различити национални „Е health“ модели Шведске, Немачке, Швајцарске и Данске. Конференција је била прилика да се упореде достигнућа других европских земаља у области е здравља са активностима које су у том домену предузете у Србији (нарочито имплементација ИЗИС-а, једне од најзначајнијих новина у здравственом систему у Србији током 2017. године).

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

**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 финансијском 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 одређену 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.

У другој половини претходне године Стручна служба Коморе одржала је серију регионалних састанака, тачније четири у два месеца и то у Лесковцу, Зајечару и два у Новом Саду. Циљеви састанака били су: боља комуникација са чланицама, представљање активности КЗУС и стручна помоћ установама у решавању конкретних проблема. Било је конструктивно и радно, уз посебну захвалност установама домаћинима, које су допринеле да састанци протекну успешно и да остваре свој циљ. Окупљени су представници 92 установе из више округа, а најчешћа питања била су кадрови и Правилник о уговарању.

Стручна служба је у 2017. години предузела низ мера за побољшање наплате чланског доприноса Комори, које су дале резултат.

**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, 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 издвајамо:

* Састанак КЗУС и чланова радне групе здравствених установа у блокади са представницима Министарства здравља, Министарства државне управе и локалне самоуправе, РФЗО, Привредне коморе Србије, Фармацеутске коморе Србије и Групације веледрогерија, одржан 11.10.2017. године у Комори, на којем је постигнут висок степен сагласности око озбиљности проблема и око система финансирања здравствене заштите;
* Учешће представника Коморе у раду Комисије за израду предлога Правилника о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2018. годину;
* Позив председника Републике Србије упућен КЗУС да узме учешће у дијалогу о Косову и Метохији, што сведочи да је Комора од стране највиших државних органа препозната као важан сегмент здравственог система;
* Писмо о намерама за едкуцију о ДРГ систему за менаџмент здравствених установа, упућено Министарству здравља, којим Комора предлаже организовање серије састанака у просторијама Коморе у Београду, на којима би менаџменту установа у којима би требало да буде примењен систем ДРГ биле представљене промене које их очекују. Ово писмо ослања се на споразум са Министарством здравља о сарадњи у области едукације здравствених менаџера.

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

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

Саветовања су одржана:

**I** У Специјалној болници за болести штитасте жлезде и болести метаболизма „Чигота” на Златибору, **од 28. до 30. јуна 2017**. године, под називом: „Изазови здравственог система у Србији“, са темама:

1. Информација о стању у здравству и актуелностима;

2. Акциони план унапређења финансирања у здравству;

3. Трендови у европском здравству; препоруке за Србију;

4. Квалитет здравствене заштите у Србији у односу на европски контекст – EHCI;

5. Имплементација ИЗИС-а у Србији, досадашњи резултати;

1. Актуелне промене у здравству из перспективе пацијената;
2. Други пројекат развоја здравства Србије: ДРГ-Пилот пројекат;
3. Други пројекат развоја здравства Србије: Капитација;
4. Састављање периодичног финансијског извештаја здравствених установа за период јануар – јун 2017. године;
5. Контролна функција буџетске инспекције у области материјално-финансијског пословања и наменског и законитог коришћења средстава кроз контролне листе;
6. Негативне референце у јавним набавкама - заштита од неозбиљних и несавесних понуђача и добављача.

**II** У Специјалној болници за лечење и рехабилитацију „Меркур” у Врњачкој Бањи, **од** **6. до 8. децембра 2017.** године, под називом „Здравије здравство“, са темама:

1. Уговарање здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања;

2. Финансирање здравствених установа кроз дијагностички сродне групе (DRG);

3. Кадрови у здравственом систему Србије – реалност, потребе и могућности;

4. Специфичности припремних радњи, пописа имовине и обавеза и израде годишњих финансијских извештаја за 2017. годину у здравственим установама;

5. Представљање унапређеног модела финансирања примарне зравствене заштите;

6. Представљање модела трошковних центара у болницама;

1. Новине у радним односима и платама за запослене у здравственим установама;
2. Актуелности у Министарству здравља, планиране новине у нормативном регулисању здравствене заштите и организацији здравствене службе;
3. Финансијска дисциплина у трошењу јавних средстава;
4. Новине и актуелности у ПДВ;
5. Јавна набавка потрошног медицинског материјала и материјала за дијализу кроз праксу Републичке комисије за заштиту права у поступцима јавних набавки.

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 2017. години приређена су **четири** броја „Билтена“ у којима су објављени:

-Информација по коначном обрачуну припадајуће накнаде здравственим установама из Плана мреже за 2016. годину,

-Анализа финансијских извештаја здравствених установа Србије за период 01.01.-31.12.2016. године,

-Информација о финансијском пословању здравствених установа Србије 01.01.-30.06.2017. године и

-Информација о финансијском пословању здравствених установа Србије 01.01.-30.09.2017. 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 2017. 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. Крајем 2017. године започет је рад на модернизацији сајта Коморе, који ће бити настављен у 2018. години.

У 2017. години Стручна служба Коморе увела је и press clipping Медији о здравству, којим се здравственим установама шаље преглед извештаја из медија о здравству, на дневном нивоу. Установе су позване да за овај сервис Коморе шаљу информације и из својих средина, чиме је обогаћена комуникација са чланицама на дневном нивоу.

**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.

**СЕКРЕТАР**

Снежана Рашић Ђорђевић, дипл. ек.