



Република Србија
ЗДРАВСТВЕНИ САВЕТ
Број: 021-01-2/2012-01
Датум: 20.03.2012.године
Београд

Немањина 4, Београд
Тел.: +381 11 3621215
Факс: +381 11 3621216
E-mail: office@zdravstvenisavetsrbije.gov.rs
www.zdravstvenisavetsrbije.gov.rs

**РЕДОВАН ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ
ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ
ЗА 2011.ГОДИНУ**

Београд, 20.март 2012.год.

САДРЖАЈ:

УВОДНЕ НАПОМЕНЕ.....	3
КОНТИНУИРАНА МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА.....	5
ЗДРАВСТВЕНИ МЕНАЏМЕНТ.....	9
ЗАШТИТА ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА У СРБИЈИ.....	13
СЕДНИЦЕ И ДОНЕТЕ ОДЛУКЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ.....	16
ОСТАЛЕ АКТИВНОСТИ.....	24
ПЛАН И ПРОГРАМ РАДА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА 2012.ГОД.....	25
РАСПИСИВАЊЕ ЈАВНОГ ПОЗИВА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ У 2012.ГОДИНИ.....	26

РЕДОВНИ ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА 2011. ГОДИНУ

УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

Пред Вама је годишњи Извештај Здравственог савета Србије за 2011. годину, други од увођења овог тела у правни и друштвени поредак Републике Србије. Циљ овог Извештаја је да Народној скупштини Републике Србије и јавности, представи најзначајније аспекте рада Здравственог савета Србије (у даљем тексту ЗСС) у 2011. години, као државног органа, у складу са општеприхваћеном обавезом и начелом одговорности за обављање јавних послова.

Током 2011. године, ЗСС се суочавао са материјалним тешкоћама у покушајима да обезбеди неопходну логистику за несметан рад ЗСС, као што је адаптација простора ЗСС, обезбеђивање канцеларијског намештаја, телефонског и интернет прикључка, покушаја обезбеђивања финансијских средстава за заснивање сталног радног односа лекара и дипломираног правника.

Одредбом члана 155. став 4. и 5. Закона о здравственој заштити, предвиђено је, да Министарство здравља, обавља стручне и административно-техничке послове за потребе ЗСС, а средства за рад обезбеђују се у буџету Републике.

С обзиром да на овакву законску формулацију, а у покушају, да се иста фактички оствари у пракси, те да се са речи пређе на конкретне активности, ЗСС је и током 2011. године, наставио праксу, да својим писменим дописима, покушава да од Министарства здравља, издејствује обављање стручних и административно-техничких послова за потребе ЗСС, те да обезбеди средства из Буџета Републике, ради несметаног вршења својих надлежности, које су таксативно набројане у члану 154. у тачкама од 1. до 11. Закона о здравственој заштити.

У постизању циља, а то је функционисање ЗСС, пуним капацитетом, ЗСС се писменим путем, обраћао Министарству здравља током 2011. године.

Дана 28. јуна 2011. године ЗСС је исељен из просторија Министарства здравља у улици Немањина 22-26, V спрат, канцеларија 26 на нову адресу Немањина 4, IV спрат у којој, у том моменту, нису били обезбеђени, ни телефонски, нити интернет прикључак.

Службеним дописом од 20. јуна 2011. године ЗСС се обратио Министарству здравља са захтевом за опремање и довођење у функцију простора, у Улици Немањиној број 4 и са захтевом за два запослена лица и то лекара и правника у сталном радном односу.

Дана 09. новембра 2011. године у просторије ЗСС уведена је телефонска линија.

Здравствени савет Србије је Министарству здравља Републике Србије, дана 18. октобра 2011. године, доставио свој Предлог финансијског плана број: 401-00-3/2011-01 од 17. октобра 2011. године, у коме је детаљно наведена висина новчаних средстава, коју је неопходно издвојити из Буџета Републике Србије за 2012. годину, за плаћање накнаде за рад чланова ЗСС, плате, додатке запослених, сталних трошкова, трошкова путовања, услуга по уговору, текуће поправке и одржавање, материјала, машина и опреме.

Министарство здравља Републике Србије и то сектор за финансирање у здравству је својим службеним дописом од 27. 01. 2012. године, обавестило ЗСС, да је Предлог финансијског плана ЗСС за 2012. годину, у складу са Законом о буџету за 2012. годину (Службени гласник РС 101/11) интегрисан у оквиру програма Министарства здравља 0101 – Уређење здравственог система и као такав ће се извршавати сукцесивно, према потребама и створеним обавезама. До краја 2011. године у ЗСС није уведен интернет прикључак

Председник Радног тела ЗСС за анализу и промене начина финансирања здравствене заштите Проф. др Драгана Покрајчић, је Дописом, који је код ЗСС, заведен под бројем 401-00-4/2011-01 од 16. 11. 2011. године, а који је достављен Министру здравља Проф. др Зорану Станковићу, је навела да је наведено Радно тело ЗСС, формирано ради израде студије о побољшању начина плаћања здравствених услуга, као и веће уштеде и боље контроле, о чему је Министар здравља Проф. др Зоран Станковић, информисан на састанку коме су присуствовали, Проф др Драган Делић, Председник ЗСС и сарадници Економског института из Београда.

У даљем садржају Дописа, упућеног Министру здравља, стоји, да се у Прилогу наведеног Дописа од 16. 11. 2011. године, налази предлог садржаја студије, рокова израде и предлог буџета.

Истим Дописом од 16. 11. 2011. године, се износи мишљење, да ће резултати планиране студије бити корисни за побољшање ефикасности финансирања здравствених услуга и да ће добијени налази и анализе представљати допринос у научно-истраживачком и аналитичком раду у области финансирања здравства, са основним циљем сагледавања могућности за побољшања квалитета услуга, како у садашњем, тако и у будућем макро-економском окружењу, те да постоји спремност да се, уколико је потребно, на састанку детаљније образложи предлог.

У вези Дописа од 16. 11. 2011. године, ЗСС до дана састављања овог Извештаја, није добио одговор у вези предлога садржаја студије, рокова израде и предлога буџета, тако да ЗСС није у могућности да преко свог надлежног Радног тела да иницијативу за побољшање начина финансирања у здравству.

КОНТИНУИРАНА МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА

Дана 26.01.2010. године одлуком ЗСС формирано је Радно тело ЗСС за акредитацију програма континуиране едукације (КЕ) здравствених радника и здравствених сарадника (одлука бр. 119-01-25/2010-02-1), које је и току 2011. године наставило са свим својим активностима везаним за процес акредитације програма КЕ. Наведеном одлуком Радно тело за акредитацију програма КЕ и даље чине исти чланови: проф. др Светлана Игњатовић, проф. др Мирјана Апостоловић, проф. др Јела Милић, дипл.фарм. Гордана Симић, др Милорад Ковачевић, др Златко Спасић и вмс Радмила Јазић. Председника Радног тела за акредитацију програма континуиране едукације при ЗСС је и даље проф. др Сандра Шипетић Грујичић.

У процес акредитације програма КЕ (административна и техничка помоћ) и даље су укључена радна тела Здравственог савета Србије за акредитацију програма КЕ здравствених радника и здравствених сарадника формирана (одлука бр. 119-01-25/2010-02) при надлежним коморама и то: *радно тело ЗСС за акредитацију програма КЕ за лекаре* (састав радне групе: проф.др Сандра Шипетић Грујичић, руководилац тела, др Златко Спасић, проф.др Марина Дељанин Илић, мр сци мед др Слађана Илић, прим.др Драгана Налић, проф.др Србислава Милинић и прим.др сци мед Јадранка Равић), *радно тело ЗСС за акредитацију програма КЕ за биохемичаре* (проф.др Светлана Игњатовић, проф.др Видосава Ђорђевић, прим.мр сци др Славица Цимбаљевић, доц.др сци Душко Мирковић, прим.мр сци Маријана Дајак и прим.дипл.фарм. Мирјана Перовић), *радно тело ЗСС за акредитацију програма КЕ за фармацеуте* (проф.др Јела Милић, дипл.фарм. Гордана Симић, др фарм. сци Мирјана Антуновић, др фарм. сци Весна Николић, др фарм. сци Зорица Басић, мр фарм. сци Анета Перић и мр фарм. сци Светлана Ристић) и *радно тело ЗСС за акредитацију програма КЕ за стоматологе* (проф.др Мирјана Апостоловић, др Милорад Ковачевић, прим.др Миодраг Стојковић, проф.др Ивица Станчић, доц.др Татјана Брканић, др Бојан Гачић и др Иван Милеуснић). Поред наведених постоји и *радно тело ЗСС за акредитацију програма КЕ за медицинске сестре и здравствене техничаре* које су до 10.03.2011. године чинили вмс. Радмила Јазић, вмс Тања Ракић, вмс Младена Којић, вмс Оља Богдановић и вфт Драженка Божић Гвока, а према захтеву директора ове коморе, од 10.03.2011. до данас чине. вмс. Радмила Јазић, вмс. Љиљана Ракић, вмс. Светлана Бобак, впт. Предраг Стојановић, вмс. Бојана Миладиновић и смс. Весна Златић.

У току 2011. године спроведена је акредитација програма КЕ и то у четири акредитациона рока: јануар - 2712 програма, април -1988 програма, јул -1574

програма и октобар-1154 програма. Укупно је у 2011. години акредитовано 7428. програма КЕ и одговорено је на 1196 примедби.

У току 2011. године Радно тело ЗСС за акредитацију програма континуиране едукације (КЕ) здравствених радника и здравствених сарадника је одржало једанаест састанака, на којима **је разматрано:**

- процес спровођења акредитације у 2011. години у складу са новоусвојеним Правилником о ближим условима за спровођење КЕ за здравствене раднике и здравствене сараднике,
- усвајање нових формулара и критеријума за акредитацију програма КЕ у циљу бодовања према квалитету, а не квантитету, а у складу са новим Правилником,
- утврђивање јединственог система процеса акредитације у оквиру свих 5 комора,
- анализа неопходности спровођења контроле квалитета спровођења акредитованих програма КЕ,
- унапређење процедуре за контролу квалитета спровођења акредитованих програма КЕ на основу новог Правилника,
- усвајање збирних табела акредитованих програма у четири акредитациона рока: јануару, априлу, јулу и октобру,
- одобравање спровођења више од једне КЕ у једном дану,
- одобравање замене предавача другим компетентним предавачем у екстремним ситуацијама (болест, службено одсуство и друго),
- решавање примедби на донете одлуке Радног тела за акредитацију програма КЕ у случају начињене грешке при процесу акредитације,
- ретроактивно акредитовање само оних програма у којима су учествовали страни предавачи, што је допринело да се програми не акредитују правовремено,
- анализа цена КЕ,
- давање релевантних објашњења о најбољем начину акредитације програма КЕ,
- анализа предлога за проверу појединих програма КЕ који се не спроводе по акредитованом програму (одржавају се краће време од предвиђеног, не одржавају се сва предавања, додела сертификата без присуствовања КЕ, велике цене КЕ, организовање КЕ у неадекватном простору тј. за превелик број слушалаца и др.).

Најважније **донете одлуке** везане за акредитацију програма КЕ су:

1. Акредитација у 2011. години се спроводи на основу новог Правилника о ближим условима за спровођење КЕ за здравствене раднике и здравствене сараднике који је објављен 18.01.2011. у Сл. гласнику РС (бр. 2/2011), а који ће ступити на снагу 26.01.2011.
2. Дефинисани су датуми за достављање програма КЕ надлежним коморама, за постављање резултата спроведене акредитације програма КЕ на веб страницу ЗСС, за достављање примедби, као и за њихово решавање (обавештење је постављено на сајт ЗС).
3. Направљени су и постављени су на сајт ЗС формулари за акредитацију програма КЕ, који су специфични према врсти КЕ.
4. Пријава сваког програма КЕ мора да буде засебна и мора да буде достављена путем поште надлежној комори.

5. Пријава програма КЕ за акредитацију може се доставити само једној надлежној комори.
6. Акредитују се само комплетни предлози програма КЕ, односно они који имају: попуњену пријаву за акредитацију програма КЕ која може да се преузме са веб странице ЗСС; пријаву која је потписом и печатом оверена од стране установе/организације/удружења које спроводи дату КЕ; пријаву која има сажетак програма едукације, литературу, сатницу, наведене теме и предаваче; кратке биографије предавача са електронским потписом који потврђује да прихватају учешће у КЕ; потписом и печатом оверену одлуку органа надлежног за рецензирање (контролу квалитета) програма КЕ у оквиру установе/организације/удружења предлагача којом се потврђује да је пријављени програм КЕ одобрен и рецензиран.
7. Предавач/организатор КЕ не може да буде рецезент свог сопственог програма КЕ.
8. Резултати акредитације се објављују на веб страници ЗСС у виду Збирне табеле оцењених програма КЕ;
9. На одлуку ЗСС којом се одбија пријава за акредитовање предложеног програма КЕ предлагач програма може у року од 15 дана од дана објављивања те одлуке на сајту ЗСС да поднесе примедбу ЗСС.
10. Радно тело за акредитацију програма КЕ доноси коначну одлуку по примедби и исту доставља приговарачу.
11. Организатор обавештава надлежну комору најкасније 3 недеље пре одржавања програма КЕ, о термину и месту одржавања тог програма, а код стручних састанака само у случају промене наведеног термина, односно нових термина одржавања у односу на пријављене.
12. Организатор мора да достави извештај о одржаном акредитованом програму КЕ надлежној комори у року од 15 дана од дана одржавања тог програма, а ако не достави неће се признати додељени бодови слушаоцима.
13. Извештај о одржаном програму КЕ мора да садржи следеће податке: евиденциони број програма из списка акредитованих програма објављених на сајту ЗСС, датум доношења одлуке којом је тај програм акредитован, списак предавача и учесника, додељен број бодова за предаваче и учеснике, а за све програме КЕ сем стручних састанака и резултате спроведене евалуације са просечном оценом опште евалуације програма КЕ.
14. У оквиру пријаве програма КЕ мора се тачно навести коме је намењен одређен програм КЕ тј. ко је циљна група.
15. На основу биографије предавача утврђује се да ли су предавачи компетентни за спровођење КЕ за дефинисане циљне групе.
16. ЗСС спроводи контролу квалитета извођења КЕ и да резултате контроле објављује на свом сајту.
17. У случају неадекватног спровођења програма КЕ ЗСС може да акредитовани програм дисквалификује и да не дозволи доделу бодова.
18. Програми КЕ се не могу ретроактивно акредитовати.
19. За акредитациј програма КЕ у облику теста неопходно је да постоји литература за припрему кандидата, која је доступна слушаоцима, мора бити наведена дужина попуњавања теста, као и време потребно за припрему тј. читање литературе.

20. Сложени тест је само онај који садржи решавање случајева, болничке инфекције итд.
21. Сви програми КЕ за које није наведена цена или са ценом која је дата по данима/сатима или на све учеснике, неће бити акредитовани.
22. У оквиру приговора могу се разматрати допуне програма једино ако у њима учествују странци или су дати програми КЕ од изузетне важности за РС.
23. Рецезенти програма КЕ не могу да буду лица са нижом стручном спремом од оних који изводе програм КЕ (нпр. рецезент медицинска сестра за КЕ коју спроводи лекар).
24. Слушаоци могу да похађају само једну КЕ у току једног дана, а у изузетним околностима максимално две КЕ и само ако је претходно добијено одобрење од стране Радне групе за акредитацију програма КЕ ЗС.
25. При акредитовању КЕ предложених од стране удружења неопходно је приложити фотокопију решења о регистрацији од Агенције за привредне регистре.
26. Коморе здравствених радника имају обавезу да чувају акредитоване програме КЕ 7 година.

Проблеме које Радно тело за акредитацију програма КЕ при ЗСС **није могло да реши** до краја 2011. године су:

- да се од стране Министарства обезбеди правник који би помагао у решавању спорних питања везаних за акредитацију програма КЕ, као и самог рада ЗС,
- да се програми КЕ обављају по програму на основу којег су акредитовани (односно да се не мењају предавачи, да програми не трају краће и слично),
- да се ограничи цене програма КЕ,
- да обезбеди довољан број бесплатних програма КЕ,
- да се заштити интелектуална својина организатора програма КЕ,
- да се КЕ не дели на интерну и екстерну,
- да се реализује процес контроле спровођења квалитета извођења програма КЕ и поред направљене процедуре контроле, свих неопходних формулара за процену квалитета, формираног Радног тела за контролу квалитета, као и Радних тела при коморама која би пружала техничку и материјалну помоћ за извођење ове кључне активности ЗС (не постоји подршка Министарства здравља, Министарство здравља жели ову активност да спроводи или да је лично додели неком другом лицу, установи...),
- да извештаји о одржаној КЕ стижу редовно надлежним коморама,
- да се програми не одржавају пре него што је донета одлука о акредитацији истих,
- да се уплата котизације не врши на жиро рачун који не припада организатору (носиоцу) програма.

ЗДРАВСТВЕНИ МЕНАЏМЕНТ

Дана 03.марта 2011.године, одржана је Осма седница ЗСС, на којој је извршена анализа резултата добијених анкетом о значају менаџмента у здравственом систему Републике Србије и предлог могућих закључака - анкету су обрадили и члановима ЗСС, презентовали проф.др Весна Бјеговић и др Александар Радосављевић.

Извештај о резултатима анкете за директоре/управнике здравствених установа у Републици Србији

ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

- Анализа општег профила водећих менаџера здравствених установа Србије
- Сагледавање постојећих знања и вештина менаџера
- Одређивање праксе и основних проблема менаџмента
- Мапирање могућих алтернатива за унапређење

МЕТОД

- Студија пресека, јуни-октобар 2010. године
- Популација (31.12.2009): директори здравствених установа Србије
- Укупна стопа одговора:
 - **56,52% за самосталне здравствене установе**
 1. 63,69% за домове здравља
 2. 35,00% за опште болнице
 3. 43,24% за специјалне болнице
 4. 33,33% за клиничке центре
 5. 52,17% за заводе за јавно здравље
- + 12 здравствених центара
- Инструмент истраживања:
 - Упитник на основу сличних истраживања у Србији и у свету
 - Општа питања за општи профил менаџера
 - Основно мишљење о значају менаџмента
 - Водећи проблеми менаџмента према функцијама
 - Неопходне промене
 - УКУПНО: 62 питања
- Прва анализа података:
 - Дескриптивна статистика

ПРВИ РЕЗУЛТАТИ

ОПШТИ ПРОФИЛ ДИРЕКТОРА

Од укупног броја анкетираних 40% представљају жене, а 60 % руководиоци мушког пола.

Просечна старост руководилица износи 52 ± 6 година, при чему најмлађи директор има 34, а најстарији 67 година.

ЖЕНЕ

- Године старости: $52,11 \pm 6$
- Лекар специјалиста: 76%
- Радни стаж : $26,21 \pm 6,27$
- Менаџерски стаж ≥ 5 г: 66%
- Усавршавање из менаџмента:
81%
- Облик усавршавања:
 - Самоусавршавање: 6%
 - Курсеви: 51%
 - Академски програми: 25%
- Задовољство статусом: 76%
- Задовољство примањима: 53%
- Члан политичке странке: 43%

МУШКАРЦИ

- Године старости: $52,12 \pm 6$
- Лекар специјалиста: 88%
- Радни стаж: $25,52 \pm 6,63$
- Менаџерски стаж ≥ 5 г: 57%
- Усавршавање из менаџмента:
69%
- Облик усавршавања:
 - Самоусавршавање: 14%
 - Курсеви: 50%
 - Академски програми: 13%
- Задовољство статусом: 68%
- Задовољство примањима: 47%
- Члан политичке странке: 59%

ПРОБЛЕМИ У ОСНОВНИМ ОБЛАСТИМА МЕНАЏМЕНТА

Као највеће проблеме испитаници су навели недовољно развијене информационе системе, одржавање и набавку опреме и финансирање установа којима руководе. Скоро половина анкетираних руководилица навела је да има велике или умерене проблеме са планирањем иако скоро 77% здравствених установа, по резултатима упитника, има урађене стратешке планове. Овакви резултати нас упућују на неопходност детаљнијег осврта на стратешко планирање, а свакако би било више него значајно проучити макар један део стратешких планова и проценити њихову одрживост и примењивост.

РАНГИРАЊЕ ПРИОРИТЕТА

Као приоритетне циљеве свог рада и установа којима руководе, менаџери су навели унапређење квалитета здравствене заштите, повећање задовољства корисника и континуирано стручно усавршавање. Иза њих следе повећање задовољства запослених, унапређење организације рада и др. Овакви резултати су охрабрујући ако не из других разлога, оно макар из разлога што недвосмислено упућују на

закључак да је већина руководилаца здравствених установа у току са водећим правцима деловања здравственог менаџмента у развијеним земљама.

ПОСТАВЉАЊЕ ОРГАНИЗАЦИОНИХ ЦИЉЕВА И ОДГОВОРНОСТ ЗА ЊИХОВУ РЕАЛИЗАЦИЈУ

Скоро две трећине анкетираних навело је да организационе циљеве поставља директор после консултације са сарадницима односно запосленима. Иако само 7.83% руководилаца стално укључује запослене у процес одлучивања, чак 76.52% њих сматра да је одговорност за реализацију циљева подједнако носе све структуре у организацији- од запослених до управног одбора.

Када је реч о утицају министарства здравља, две трећине директора сматра да је он највећи у делу који се односи на одређивање обима и садржаја здравствене заштите.

35.65% руководилаца навело је да се најважније одлуке доносе на нивоу управног одбора, а 24.35% њих да се овакве одлуке доносе интегрално, на свим нивоима (овде подсећамо да, са друге стране, само 7.83% посто директора наводи да стално укључује запослене у процес одлучивања).

Иначе, менаџерске послове у пуном радном времену обавља само 17.39% анкетираних. Највише њих, 19.13% обавља ове послове у трајању од 4 сата, док другу половину радног ремена проводи радећи у струци (овде треба поменути да постоје извесна одступања у зависности од тога о ком се нивоу менаџмента ради).

Око половине анкетираних навело је да је, пре ступања на садашњу дужност, обављало неку другу руководећу функцију.

ПРАКСА ОПЕРАТИВНОГ МЕНАѢМЕНТА – ОСНОВНЕ ФУНКЦИЈЕ

- Уједначена оптерећеност запослених: 15,65%
- Веома развијен тимски рад: 40,00%
- Често и објективно награђивање запослених: 12,17%
 - Најчешће:
 - Стимулација до 30% 66,09%
 - Едукација 7,83%
 - Похвале 6,52%
- Постојање правилника о награђивању: 55,65%
- Примењивање прописаних дисциплинских мера: 56,52%
 - Најчешће:
 - Упозорење пред отказ 31,74%
 - Умањење плате до 30% 29,57%
 - Суспензија са посла до 3 дана 10,00%

Овде је интересантно нагласити да, иако 55.65% установа има правилнике о награђивању, само 12.17% директора користи могућност честог и објективног награђивања запослених. И у поменутих случајевима, као вид мотивације и награђивања користе се финансијски подстицаји, иако је широко познато да материјална стимулација даје краткорочне ефекте када је реч о мотивацији запослених. Са друге стране, 56.52% анкетираних менаџера примењује дисциплинске мере, најчешће прибегавајући оним драконским, попут изрицања мере упозорења прет отказ уговора о раду.

КОРИШЋЕЊЕ ИНФОРМАЦИОНИХ ТЕХНОЛОГИЈА

Иако анкетирани руководиоци у великом проценту користе информационе технологије у циљу писања стручних радова, статистичке обраде података, вођења медицинске документације, крстарења интернетом и сл. само половина њих користи тако добијене инфорамције за решавање проблема, тек нешто више од петине њих за унапређење стручног рада, док их нико не користи за кажњавање односно награђивање запослених.

ВЕШТИНЕ МЕНАЦЕРА

Интересантно је да менаџери српских здравствених установа имају прилично високо мишљење о сопственом познавању и коришћењу великог броја менаџерских вештина, алата и техника. Тако су, у просеку, оценом 4 и више оценили познавање вештина попут анализе ситуације, формулисања мисије и визије, оцене извршења запослених, представљања установа у јавности, увођења промена, вођења пројеката, комуникације са запосленима и прибављања средстава. Нешто скромнији у самооцењивању билу су када је реч о алатима попут SWOT анализе, израде дијаграма тока, израде структуре посла и сл.

ПРЕПОРУКЕ ЗА ДАЉЕ ДЕЛОВАЊЕ

- Проценити све постојеће менаџерске капацитете у систему здравствене заштите у Републици Србији
- Формирање Центра за менаџерску изврсност
- Промене застарелих прописа и увођење нових
 - дефинисани минимум образовања из менаџмента у систему здравствене заштите као неопходна квалификација за руководећа места у здравственим установама
 - дефинисани критеријуми за избор чланова управних одбора здравствених установа
 - правилници којима би се обезбедила примена принципа модерног здравственог менаџмента у здравственим установама (обавеза стратешких и оперативних планова, мерење извршења,...)
 - Обезбеђивање адекватних стимулација за здравствене менаџере које су повезане са појединачном одговорношћу за реализацију планова и пословање организације
 - Развијени системи за праћење и евалуацију менаџерских учинака
 - Сарадња здравствених и просветних ауторитета у држави
 - Формирање регионалних центара за менаџмент у систему здравствене заштите чији би циљеви били :
 - координација сарадње између здравствених установа и локалних самоуправа,
 - јачање сарадње између здравствених установа и завода и института за јавно здравље и других заинтересованих страна,
 - праћење и евалуација менаџерских учинака,
 - давање предлога за унапређење перформанси,
 - едукација здравствених професионалаца и одговорних у локалним самоуправама.

ЗАШТИТА ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА У СРБИЈИ

На истој седници, говорећи на тему Рад на заштити права пацијената у Србији - консултант за права пацијената при Министарству здравља Маја Станковић-Иветић, упознала је чланове ЗСС са циљевима рада на заштити права пацијената као и плановима за унапређење заштите права пацијената.

Министарство здравља
Маја Иветић

Циљеви рада на заштити права пацијената у Србији

- идентификовање правних проблема пацијената путем приговора
- предочавање насталих проблема здравственим радницима, укључивање здравствених радника у решавање проблема
- подизање свести о значају законитог рада здравствених радника
- евидентирање уочених проблема пацијената и њихово систематизовање по врсти и учесталости
- системско решавање најчешћих проблема
- пружање конкретне правне помоћи пацијенту у циљу надоканде штете на нивоу здравствене установе и спречавање настанка компликација
- информисање пацијената о њиховим правима и могућностима заштите
- спречавање настанка правног проблема у процесу коришћења здравствене заштите (благовремени правни савети)
- охрабривање пацијената да укажу на свој проблем и активно учествују у његовом решавању
- одређивање особе којој пацијент увек може да се обрати и затражи правну помоћ
- подстицање формирања Удружења пацијената
- дефинисање параметара за проверу квалитета и законитости рада здравствених установа.

Очекивања пацијената

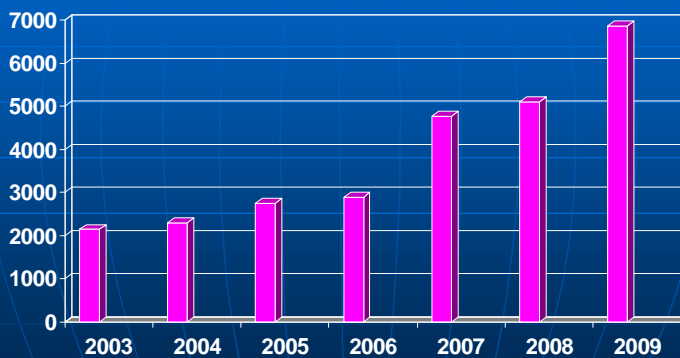
- квалитетна здравствена услуга и стручна помоћ
- безбедност у медицинском и правном смислу
- поштовање личности, достојанства
- уважавање потреба, страхова, дилема
- емпатија, толеранција
- пажња, квалитетна комуникација
- информације
- правна заштита

Значај правне заштите пацијената

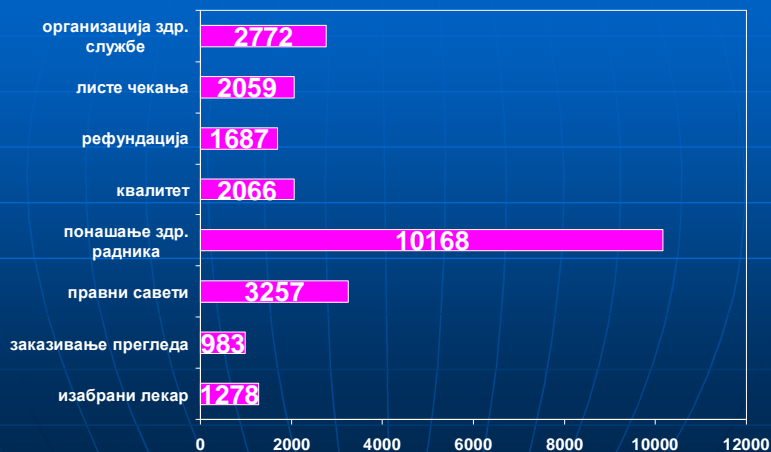
- доприноси успостављању безбедности пацијента
- учвршћује положај пацијента као правног субјекта

- унапређује квалитет здравствених услуга (правно безбедан пацијент је растерећен сумње, страха од материјалне штете и усресређен на лечење)
- повећава задовољство пружаним здравственим услугама

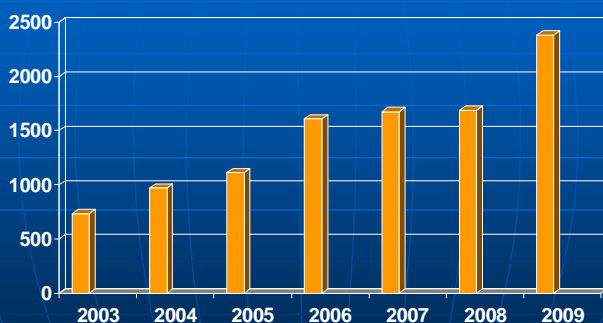
Број приговора по годинама



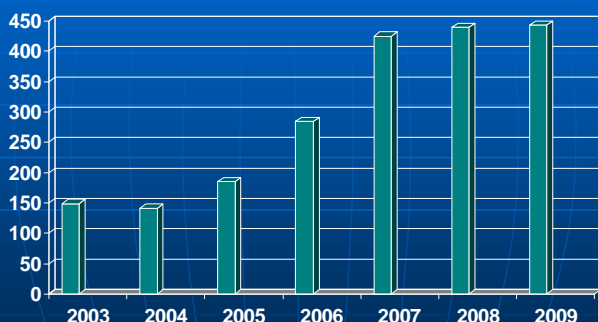
Врсте приговора за период 2003-2009.г



Приговори на понашање здравствених радника -тренд



Приговори на квалитет здравствене услуге - тренд



Пацијент некад и сад

Пацијент је некад био пасиван, уплашен, обесправљен, усамљен и незадовољан, а данас је активан, самоуверен, свестан својих права, захтеван, радознао, борбен, заштићен и незадовољан.

Планови за унапређење заштите права пацијената

- пуна имплементација заштите права пацијената на нивоу локалне самоуправе
- наставак континуиране промоције заштите права пацијената у широј и стручној јавности
- усавршавање вештине комуникације на свим нивоима (унутар здравствене установе, између пацијената и здравствених радника, између Владиног и Невладиног сектора)

- унапређење комуникације између Министарства здравља, Комора здравствених радника и РЗЗО-а
- установљење и имплементација процедура за дијагностику и лечење (“Клинички путеви”)
- заштита пацијената од медијске злоупотребе и повреде права на приватност
- заштита достојанства, угледа и ауторитета професије од медија (свакодневне повреде претпоставке невиности)
- наставак сарадње са Удружењима пацијената
- унапређење рада здравствене инспекције
- повећање ефикасности механизма за заштиту права пацијената

Уместо закључка

Рад на заштити права пацијената је вишеструко користан, тимски рад коме својеврстан допринос може дати и Здравствени савет Србије својим препорукама којима би подржао будуће планове и олакшао постизање дефинисаних циљева усмерених у правцу побољшања квалитета здравствених услуга и задовољства пацијената.

СЕДНИЦЕ И ДОНЕТЕ ОДЛУКЕ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ

На истој седници, усвојена је Одлука о акредитацији програма континуиране едукације за јануарски рок као и табеле.

Нови Правилник о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике – објављен у „Службеном гласнику РС“ број 2/2011 дана 18.01.2011. године ступио је на снагу 26.01.2011. године.

На истој седници, усвојен је предлог КМСЗТС за измену делегата Посебног радног тела Здравственог савета Србије за акредитацију програма КЕ.

На основу члана 154. став 1. тачка 6. и члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити ("Сл. Гласник РС" 107/05) , ЗСС је донео **ОДЛУКУ О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ОДЛУКЕ О ФОРМИРАЊУ РАДНИХ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗДРАВСТВЕНИХ САРАДНИКА бр. 119-01-25/2010-02**, која је заведена у ЗСС под бројем 119-01-93/2011-02 од 10. 03. 2011. године.

Чланом 1. наведене Одлуке у Радно тело ЗСС, као делегати Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије именовани су: вмс Љиљана Ракић, вмс Светлана Бобак, вмс Предраг Стојановић, вмс Бојана Миладинов, вмс Весна Златић. Чланом 2. наведене Одлуке чланство Радног тела ЗСС, престало је следећим делегатима: вмс Тањи Ракић, вмс Младени Којић, вмс Мирјани Маринковић, вмс Ољи Богдановић, вфт Драженки Божић Гвока.

На истој седници, усвојен је предлог новинара г-дина Драгутина Грегорића и г-дина Милоша Лазића да се уведу Националне пензије у здравству.

На истој седници, усвојен је предлог да се уведу награде за лекаре примарне здравствене заштите.

Дана **07. марта 2011. године** формирано је Радно тело ЗСС за праћење менаџмента у здравственом систему Србије.

На основу члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити, ЗСС је донео **ОДЛУКУ О ФОРМИРАЊУ РАДНОГ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ МЕНАЏМЕНТА У ЗДРАВСТВЕНОМ СИСТЕМУ СРБИЈЕ**, која је заведена у ВСС под бројем 119-01-85/2011-02 од 07. 03. 2011. године.

Чланом 1. наведене Одлуке, је предвиђено, да се формира Радно тело за праћење менаџмента у здравственом систему Србије.

Чланом 2. наведене Одлуке, је предвиђено, да је задатак Радног тела ЗСС за праћење менаџмента у здравственом систему Србије, праћење, анализа и развој менаџмента у здравственом систему Србије.

Чланом 3. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у Радно тело именују:
за председника: др Милорад Ковачевић, члан ЗСС, за чланове: проф.др Сандра Шипетић Грујичић, члан ЗСС, др Златко Спасић, члан ЗСС, проф.др Весна Бјеговић Микановић, директор Института за социјалну медицину, Медицински факултет у Београду, др Александар Радосављевић.

Дана **31. марта 2011. године** Народна скупштина Републике Србије, на Првој седници Првог редовног заседања у 2011. години, донела је Одлуку о избору члана ЗСС: „За члана Здравственог савета Србије бира се проф.др Драган Савић, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду.“ („Службени гласник РС“, бр.23/11).

Дана **24. маја 2011. године**, одржан је први састанак Радног тела ЗСС за анализу и промене начина финансирања здравствене заштите (Формирано Одлуком бр. 119-01-467/2010-02 од дана 17.12.2010. године), а у сарадњи са Економским институтом у Београду. На састанку су представљене полазне основе и начин организације израде студије, као и утврђивање временског оквира и фаза израде усвојених тема.

Дана **09. јуна 2011. године**, формирано је Радно тело Здравственог савета Србије за рад на изменама и допунама Закона о здравственој заштити, Закона о коморама здравствених радника и Закона о здравственом осигурању.

На основу члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити ("Сл.Гласник РС" 107/05), ЗСС је донео **ОДЛУКУ О ФОРМИРАЊУ РАДНОГ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА РАД НА ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ, ЗАКОНА О КОМОРАМА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ**, која је у ЗСС, заведена под бројем 119-01-233/2011-02 од 09. 06. 2011. године.

Чланом 1. предвиђено је, да се формира Радно тело за рад на изменама и допунама Закона о здравственој заштити, Закона о коморама здравствених радника и Закона о здравственом осигурању.

Чланом 2. предвиђено је, да је задатак Радног тела ЗСС за рад на изменама и допунама Закона о здравственој заштити, Закона о коморама здравствених радника и Закона о здравственом осигурању, формулисање конкретних предлога за измену горе наведених закона.

Чланом 3. је предвиђено, да се у Радно тело именују: за председника: др Милорад Ковачевић, члан ЗСС, за чланове: проф.др Сандра Шипетић Грујичић, члан ЗСС, др Златко Спасић, члан ЗСС.

Дана 16. јуна 2011. године одржана је Девета седница ЗСС:

- Извештај Радне групе Министарства здравља за полагање стручног испита – председник ове Радне групе који је уједно и члан ЗСС проф.др Зоран Латковић поднео је Извештај о раду ове Радне групе члановима ЗСС, као и предлоге који су упућени Министру здравља.

На својој редовној седници 16. јуна 2011. године, ЗСС имао је на дневном реду и информацију о спровођењу у дело иницијативе Савета из септембра месеца 2009. године и о раду Радне групе Министарства здравља за полагање стручног испита. Чланови савета су, у материјалу за седницу, добили и копију завршног извештаја Радне групе упућеног Министру здравља 08. јуна 2011. године. Референт по овој тачци дневног реда био је проф.др Зоран Латковић.

Савет је прихватио усмени извештај проф. Латковића о досадашњим резултатима иницијативе Савета по питању измена у последипломској провери знања здравствених радника, а развила се и значајна дискусија о предлозима изнетим у Извештају Радне групе Министру здравља.

ЗС се залаже за озбиљне критеријуме на стручном испиту за све профиле здравствених радника и сарадника и за то да се увођење писменог теста уместо усменог испита искористи за подизање критеријума на испиту. У том смислу, изнета су мишљења против предложеног допунског усменог испита за кандидате који не прођу на тесту, како је предложено. Савет је јединствен у мишљењу да не

може да стоји иза става да и даље треба подржавати веома високу пролазност на стручном испиту здравствених радника, која није увек оправдана.

Изнета су и образложена мишљења да организовање стручних испита непотребно оптерећује Министарство здравља и да тај посао може (чак и у оквиру сада важећих прописа, одговарајућом одлуком Министра) да буде поверен коморама, при чему је реално очекивати да коморе тај посао ваљано и одговорно обаве.

Здравствени савет се залаже за то да рок за увођење писменог испита путем теста (барем за пилот-групе, ако не за све здравствене раднике истовремено) буде почетак 2012. године.

Била је дискутована потреба да се подвуче оријентација на проверу практичног знања кандидата и проверу њихове способности у практичном погледу за самосталан рад у пракси.

Изнет је и образложен став да је неопходно не само правовремено и на одговарајући начин обавестити кандидате о преласку на писмени начин полагања стручног испита, областима које ће тест-питањима бити обухваћене и о литератури на основу које су тест-питања рађена (како се предлаже), него и направити посебне уџбенике (приручнике) за спремање овог дела стручног испита.

ЗСС сматра за потребно да о овим ставовима, после дискусије о новом начину полагања стручног испита, обавести Министарство здравља и те ставове и мишљења у овом облику упуту Министру здравља са предлогом да буду прикључени завршној Извештају Радне групе за полагање стручног испита.

Министарство здравља је својим службеним дописом од 08. 07. 2011. године, обавестило Радну групу Министарства здравља за полагање стручног испита, да су Законом о здравственој заштити и то чланом 177. став 1 (Службени гласник РС број 107/05, 72/09-др. закона; 88/10 и 99/10) и Правилником о приправничком и стручном испиту здравствених радника и здравствених сарадника, члан 9. (Службени гласник РС број 50/06; 112/09 и 50/10) јасно дефинисани критеријуми везани за полагање стручног испита, да ће се, с тим у вези, након измене поменутог подзаконског акта планирати измена методологије полагања стручног испита. Извештај о резултатима анонимне анкете намењене главним медицинским сестрама/техничарима здравствених установа - анкету је обрадила и члановима Здравственог савета Србије презентовала проф.др Весна Бјеговић, након чега су донети следећи закључци:

Недопустиво велики % главних медицинских сестара/техничара здравствених установа има само средњу стручну спрему;

Уредба о коефицијентима не препознаје главну и струковну медицинску сестру, препознаје вишу медицинску сестру, али то су различита звања-постоји дизбаланс;

Закон о здравственој заштити не препознаје медицинске сестре;

Критеријуми за избор главних медицинских сестара морају да се дефинишу, законски регулишу и да се поштују;

У Управним одборима здравствених установама би требала да буде и једна медицинска сестра.

Акредитација програма Континуиране медицинске едукације - усвојена је Одлука о акредитацији програма КЕ по примедбама за јануарски рок, Одлука о акредитацији програма КЕ за априлски рок са табелама, као и Одлука о акредитацији програма КЕ по примедбама за априлски рок.

Предлог да се формира Посебно радно тело Здравственог савета Србије за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације коју чине чланови ЗСС једногласно је усвојен.

На основу члана 154. тачка 6., члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 107/05) и члана 7. став 2. Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике („Службени гласник РС“, број 2/2011) Здравствени савет Србије, донео је **ОДЛУКУ О ФОРМИРАЊУ ПОСЕБНОГ РАДНОГ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА ИЗВОЂЕЊА АКРЕДИТОВАНИХ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**, која је код ЗСС, заведена по бројем 119-01-1/2011-01 од 17. 06. 2011. године.

Чланом 1. наведене Одлуке, предвиђено је, да се формира Посебно радно тело за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника.

Чланом 2. наведене Одлуке, предвиђено је, да Посебно радно тело за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације има за циљ да о томе сачини и поднесе извештај ЗСС, а који може бити основ за процену могућности даљег извођења акредитованог програма КЕ.

Чланом 3. наведене Одлуке, предвиђено је, да се у Радно тело именују чланови ЗСС: за председника проф. др Сандра Шипетић Грујичић, за заменика председника проф. др Јела Милић, за чланове: проф. др Светлана Игњатовић, проф. др Мирјана Апостоловић, дипл.фарм. Гордана Симић, др Милорад Ковачевић, др Златко Спасић, вмс Радмила Јазић

Чланом 4. наведене Одлуке, је предвиђено, да иста ступа на снагу даном доношења.

Предлог да се формира Посебно радно тело Здравственог савета Србије за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације при коморама здравствених радника једногласно је усвојен. Коморе здравствених

радника (осим Стоматолошке коморе Србије) су делегирале своје чланове и доставиле њихове биографије.

На основу члана 154. тачка 6., члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 107/05) и члана 7. став 2. Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике („Службени гласник РС“, број 2/2011) Здравствени савет Србије је донео **ОДЛУКУ О ФОРМИРАЊУ ПОСЕБНОГ РАДНОГ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА ИЗВОЂЕЊА АКРЕДИТОВАНИХ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**, која је код ЗСС, заведена под бројем 119-01-1/1/2011-01.

Чланом 1. наведене Одлуке, је предвиђено, да ЗСС формира посебно радно тело (у даљем тексту: Посебно радно тело) за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације (у даљем тексту : КЕ) у сарадњи са Коморама здравствених радника (у даљем тексту : Коморама).

Истим чланом, је предвиђено, да је Посебно радно тело у циљу ефикаснијег рада, подељено у радне групе, које се формирају према врстама здравствених радника, да радну групу чине представници ЗСС и пет чланова које делегира надлежна Комора здравствених радника, да ЗСС, одлучује о именовању делегата Комора у састав радних група, да административну и техничку помоћ радном телу пружају надлежне коморе здравствених радника за чију област рада је радна група формирана.

Чланом 2. наведене Одлуке, предвиђено је, да посебно радно тело за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације има за циљ да о томе сачини и поднесе извештај ЗСС, а који може бити основ за процену могућности даљег извођења акредитованог програма КЕ.

Чланом 3. наведене Одлуке, је предвиђено, да се о процени квалитета извођења акредитованих програма КЕ одлучује консензусом, да уколико нема консензуса, одлуку доноси руководилац радне групе кога именује ЗСС, те да процедуру рада доноси ЗСС.

Чланом 4. наведене Одлуке је предвиђено, да се за председника Посебног радног тела ЗСС за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације именује проф. др Сандра Шипетић Грујичић, за заменика председника: проф.др Јела Милић.

Чланом 5. наведене Одлуке је предвиђено, да се у радну групу, које се формира за праћење квалитета извођења акредитованих програма КЕ за лекаре, именују чланови ЗСС и то : проф. др Сандра Шипетић Грујичић, руководилац радне групе и др Златко Спасић.

Истим чланом 5. наведене Одлуке је предвиђено, да се као делегати Лекарске коморе Србије у радну групу именују: доц.др Бобан Ђорђевић, асс др сц мед Небојша Лађевић, доц др Љиљана Поповић, мр сц мед Сузана Младеновић, мр сц др Марија Марковић.

Чланом 6. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у радну групу која се формира за праћење квалитета извођења акредитованих програма КЕ за медицинске сестре и здравствене техничаре, именује члан ЗСС вмс Радмила Јазић, руководилац радне групе, да се као делегати Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије у радну групу именују: вмс Љиљана Ракић, вмс Светлана Бобак, вмс Предраг Стојановић, вмс Бојана Миладиновић, вмс Весна Златић.

Чланом 7. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у радну групу, која се формира за праћење квалитета извођења акредитованих програма КЕ за биохемичаре, именује члан ЗСС Проф. др Светлана Игњатовић, руководилац радне групе, да се као делегати Коморе биохемичара Србије у радну групу именују: доц. др сц. Душко Мирковић, мр сц. Сања Станковић, др мед. сц. Славица Кундалић, прим. мр сц. мед. др Драгана Пап, прим. мр сц. Маријана Дајак.

Чланом 8. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у радну групу која се формира за праћење квалитета извођења акредитованих програма КЕ за стоматологе, именују чланови ЗСС: проф. др Мирјана Апостоловић, руководилац радне групе, др Милорад Ковачевић.

Чланом 9. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у радну групу која се формира за праћење квалитета извођења акредитованих програма КЕ за фармацеуте, именују с чланови ЗСС: проф. др Јела Милић, руководилац радне групе, дипл. фарм. Гордана Симић, да се као делегати Фармацеутске коморе Србије, у радну групу именују следећи дипл.фарм.спец. и то: Светлана Ристић, Анета Перић, Снежана Гришић Јасна Урошевић, Десанка Николић.

Чланом 10. став 1. наведене Одлуке, је предвиђено, да је сваку измену у саставу радне групе, Комора дужна да пријави и образложи у року од седам дана од дана настале промене Посебном радном телу.

Чланом 10. став 2. наведене Одлуке, је предвиђено, да Коморе могу својим актом одредити заменика сваком члану радне групе који је именован испред односне коморе и то само ако се са тим сагласе чланови Посебног радног тела ЗСС.

Чланом 10. став 3. наведене Одлуке, је предвиђено, да Коморе здравствених радника могу у случају потребе, а уз претходно добијену сагласност чланова Посебног радног тела ангажовати и већи број својих чланова као техничку помоћ у поступку праћења и процене квалитета извођења акредитованих програма КЕ, водећи рачуна о њиховим професионалним квалитетима и стручности.

Чланом 11. наведене Одлуке, је предвиђено, да иста ступа на снагу даном доношења.

Дана **28. септембра 2011. године** одржана је **Десета седница ЗСС:**

- Текуће активности и будући задаци Министарства здравља Републике Србије - Министар здравља Проф.др Зоран Станковић је присутне чланове ЗСС, информисао о текућим активностима Министарства здравља. Велики проблем представљају Измене и допуне Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању које се врше мимо мишљења чланова ЗСС (нејасноће у члану 33. Закона о изменама и допунама Закона о здравственој заштити „Службени гласник РС“, број 57/11).

- Акредитација програма Континуиране медицинске едукације - усвојена је Одлука о акредитацији програма КЕ за јулски рок са табелама, као и Одлука о акредитацији програма КЕ по примедбама за јулски рок.

- Усвојен је предлог Стоматолошке коморе Србије за делегате у Посебно радно тело Здравственог савета Србије за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације при коморама здравствених радника.

На основу члана 154. тачка 6., члана 155. став 2. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 107/05) и члана 7. став 2. Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике („Службени гласник РС“, број 2/2011) ЗСС, је донео **ОДЛУКУ О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ОДЛУКЕ О ФОРМИРАЊУ ПОСЕБНОГ РАДНОГ ТЕЛА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА ИЗВОЂЕЊА АКРЕДИТОВАНИХ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ бр. 119-01-1/1/2011-01**, која је код ЗСС заведена под бројем 119-01-1/2/2011-01 од 30. 09. 2011. године.

Чланом 1. наведене Одлуке, је предвиђено, да се у Одлуци о формирању посебног Радног тела Здравственог савета Србије за праћење квалитета извођења акредитованих програма континуиране едукације (бр. 119-01-1/1/2011-01 од дана 17.06.2011. године) у члану 8. после става 1. додаје се став 2. који гласи:

„Као делегати Стоматолошке коморе Србије, у радну групу именују се:

1. прим.др Миодраг Стојковић
2. проф.др Ивица Станчић
3. доц.др Татјана Пушкар
4. доц.др Бојан Гачић
5. асс.др Маја Лалић.“

Чланом 2. исте Одлуке, предвиђено је, да Одлука ступа на снагу даном доношења. Усвојен је предлог Процедуре евалуације квалитета спровођења акредитованих програма КЕ.

Дана **15. децембра 2011. године** одржана је **Једанаеста седница ЗСС:**

- Текућа финансијска ситуација у здравственом систему Србије и пројекције за 2012. годину - Директор Републичког фонда за здравствено осигурање (РФЗО)
Проф.др Александар Вуксановић

ОСТАЛЕ АКТИВНОСТИ ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ У 2011. ГОДИНИ

Презентован је Предлог Студије о финансирању здравствених установа којим би се бавило Радно тело ЗСС за анализу и промене начина финансирања здравствене заштите, уколико Министарство здравља одобри средства за рад.

Предлог Студије о финансирању здравствених установа

1. Одрживост садашњег начина финансирања и пројекције будућих трошкова
 - 1.1 Прилив средстава 2008.-2011.
 - 1.1.1 Анализа реализованих прихода према структури извора плаћања**
 - 1.1.2 Анализа и поређење расположивих средстава и других релевантних макроекономских индикатора са трендовима земаља у региону и ЕУ**
 - 1.2 Реализација наплате доприноса
 - 1.2.1 Оцена модалитета нормативне и позитивне праксе која доводи до смањења уплате доприноса и идентификација свих актера**
 - 1.2.2 Процена губитака насталих по основу не дисциплине у плаћању доприноса и по основу одлука државних органа о ослобађању плаћања**
 - 1.3 Процена укупних издвајања за здравствену заштиту (јавни и приватни) 2009.-2010.
 - 1.4 Пројекције реализације будућих прихода 2015.-2020.
 - 1.4.1 Пројекција основних макроекономских параметара**
 - 1.4.2 Пројекција реализације прихода на основу приказаних сценарија економског развоја**
 - 1.5 Предлози за ефикасније обезбеђење средстава за финансирање здравствене заштите
2. Одрживост садашњег начина плаћања обављених услуга и набавке потрошних добара
 - 2.1 Анализа постојеће ситуације
 - 2.1.1 Основни проблеми који се односе на ефикасност трошења средстава**
Анализа структура расхода, идентификација несразмера и процена утицаја на ефикасност
 - 2.1.1.1 Трошкови рада**
 - 2.1.1.2 Материјални расходи**
 - 2.1.1.3 Расходи за фармацеутске производе**

2.1.2 Закључци

2.2 Предлози промена

2.2.1 Примери позитивних искустава земаља у региону

2.2.2 Предлози за побољшање ефикасности садашњег начина плаћања за обављене услуге и набавку робе

- Акредитација програма Континуиране медицинске едукације - усвојена је Одлука о акредитацији програма КЕ за октобарски рок са табелама, као и Одлука о акредитацији програма КЕ по примедбама за октобарски рок.
- Извештај централног радног тела за акредитацију програма КЕ - Анализа сакупљених бодова из КМЕ за 2010. годину, као и укупан број акредитованих програма.
- Доношење одлуке о расписивању Јавног позива за акредитацију програма КЕ у 2012. години – Текст јавног позива за акредитацију програма КЕ једногласно је усвојен.

ПЛАН И ПРОГРАМ РАДА ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА СРБИЈЕ ЗА 2012.ГОДИНУ

На седници Здравственог савета Србије одржаној 15. децембра 2011. године усвојен је План и програм рада Здравственог савета за 2012. годину:

МАРТ

- **Предлог измена Закона о здравственој заштити, Закона о здравственом осигурању и Закона о коморама**
Координатор: академик проф.др Миодраг Чолић
- **Реконструкција и изградња здравствених установа у Србији: Анализа Буџета за капиталне инвестиције**
Координатор: проф.др Драган Савић

ЈУН

- **Ефекти програма рационализације стоматолошке заштите-пет година после промена**
Координатор: проф.др Мирјана Апостоловић
- **Корупција у здравственом систему Србије**
Координатор: проф.др Зоран Латковић

СЕПТЕМБАР

- **Природни прираштај у Србији и задаци здравственог система**
Координатор: др Златко Спасић
- **Студија о финансирању здравственог система Србије**
Координатор: проф.др Драгана Покрајчић

ДЕЦЕМБАР

- **Организација и функционисање Клиничких центара у здравственом систему Србије**

- Координатор: проф.др Лазар Давидовић
- **Лекарске грешке: учесталост, значај и превенција**
Координатор: представник Лекарске коморе Србије (прим.др сци.мед. Татјана Радосављевић)
 - **16.децембра 2011.године** ЗСС је расписао Јавни позив за акредитацију програма континуиране едукације на интернет страници ЗСС и у средствима јавног информисања.

РАСПИСИВАЊЕ ЈАВНОГ ПОЗИВА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ У 2012.ГОДИНИ

Здравствени савет Србије је дана 16. децембра 2011. године расписао **ЈАВНИ ПОЗИВ** за акредитацију програма континуиране едукације, што је код ЗСС, заведено под бројем 153-02-1379/2011-01. У даљем тексту наведени Јавни позив гласи:

„Сви заинтересовани субјекти који могу спроводити поступак континуиране едукације (у даљем тексту: КЕ) здравствених радника и здравствених сарадника према Правилнику о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике ("Службени Гласник РС", бр. 2/11) треба да доставе **поштом** своје предлоге програма надлежној Комори здравствених радника:

Лекарска комора Србије (ул. Краљице Наталије 1-3, 11000 Београд)

Стоматолошка комора Србије (ул. Теразије 1, 11000 Београд)

Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије

(ул. Пилота Михајла Петровића 5-а, 11000 Београд)

Комора биохемичара Србије (ул. Стојана Аралије 10/3, I спрат, 11070 Београд)

Фармацеутска комора Србије (ул. Дечанска 8а, 11000 Београд)

Програме КЕ за здравствене сараднике треба доставити канцеларији Здравственог савета Србије (ул. Немањина 22-26, 11000 Београд).

Програми се достављају у једном примерку. Сваки програм се мора посебно пријавити и приложити у посебној коверти. Програми КЕ се могу доставити:

- од **15. до 30. јануара 2012.**,
- од **1. до 15. априла 2012.**,
- од **1. до 15. јула 2012. и**
- од **1. до 15. октобра 2012. године.**

Здравствени савет ће разматрати само **комплетне** предлоге програма континуиране едукације, који обухватају:

1. Попуњену „Пријаву за акредитацију програма континуиране едукације“ која се може преузети са веб странице Здравственог савета. У пријави мора да буде наведен тачан датум извођења КЕ, а у случају промене термина организатор је дужан да о томе обавести надлежну комору најмање три недеље пре извођења КЕ.

2. „Пријава за акредитацију програма континуиране едукације“ мора да буде потписана и печатом оверена од стране организатора КЕ.

3. Сажетак програма едукације дужине до 500 речи, са максимално 5 референци.

4. Програм КЕ мора да садржи сатницу, теме и предаваче.

5. Кратке биографије предавача, са подацима о њиховим квалификацијама/искуству за спровођење предложеног едукативног програма (у формату датом на веб страници Здравственог савета). Довољан је електронски потпис предавача на датом формулару.

6. Потписом и печатом оверену одлуку органа надлежног за рецензирање (контролу квалитета) програма КЕ у оквиру установе/удружења предлагача којом се потврђује да је пријављени програм КЕ одобрен и рецензиран. Предавач/организатор КЕ не може да буде рецензент свог сопственог програма КЕ.

7. Свако удружење које акредитује програм КЕ дужно је да достави фотокопију решења о регистрацији од стране Агенције за привредне регистре.

Резултате акредитације Здравствени савет Србије ће објавити на својој веб страници у виду Збирне табеле оцењених програма КЕ и то: 1. марта 2012, 17. маја 2012, 16. августа 2012. и 15. новембра 2012. године.