



ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

БАЊА ЛУКА, Булевар Војводе Степе Степановића бр. 173

Телефон/факс: +387 051 235-510

Жиро-рачун број: 562-100-80006512-37, НЛБ Банка, Бања Лука

Електронска пошта: info@farmaceutska-komora.org

Адреса интернет странице: www.farmaceutska-komora.org

Број:968 /16

Датум: 05.09.2016. године

**МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ РС
БАЊА ЛУКА
Ул.Трг Републике Српске 1.**

Предмет: Допис, доставља се

На самом почетку желимо да изразимо велико незадовољство са објављеним Правилником о спровођењу континуиране едукације, будући да сугестије, примједбе и савјети струке нису уважени, иако су представници Здравствених комора позвани да узму учешћа у изради поменутог Правилника. Представници Комора су несумњиво позвани само због форме и да би се дао привидни легитимитет Правилнику и поступку његове израде.

Као основна примједба на коју желимо да укажемо, јесте то што је незаконито и уз прекорачење уставних овлашћења од стране Владе извршен пренос надлежности нижим правним актом и без законских овлашћења, на Савјет за здравље који је предвиђен као савјетодавно тијело.

Чланом 5 став 1 Закона о здравственим коморама прописана је, између осталих, и дјелатност коморама – провјера знања и компетентности чланова да се баве својом професијом, а чланом 8 став 4 прописује да “**поступак и начин провјере знања утврђује се општим актима сваке Коморе** појединачно и доноси га скупштина сваке Здравствене коморе у складу са законом. Овим правилником Комисија за континуирану едукацију остварује увид у едукацију чланства,...”. Ставом 5 члана 8 је прописано да је “Скупштина сваке Здравствене коморе дужна прибавити претходну сагласност Министарства здравља на правилник...” чиме је Министарство потврдило прије примјене правилника да је исти у складу са потребама здравственог система који то Министарство и обезбјеђује како му је законодавац прописао. Све предвиђене процедуре које су прописане Законом о здравственим коморама, као посебним законом за област струковног организовања из области медицинских професија и њихове едукације су испоштоване, а влада је са овим Правилником паралелно створила процедуру којим она треба да обавља исте послове као и оне који су посебним Законом повјерени Здравственим коморама.

Поред тога што овај Правилник није у сагласности ни са Уставом ни са Законом у њему постоји цијели низ пропуста, нејасноћа и непрактичних рјешења које није могуће провести и са којим се не може осигурати квалитетна едукација медицинских професија нити здравствена заштита становништва.

Осим горе наведеног, а с обзиром на велико искуство у спровођењу континуиране едукације, можемо констатовати да према предвиђеним рјешењима, такав Правилник садржински и суштински представља велики корак назад и кочницу за едукацију и развој едукације, а што подсјећа на период до 2003.године када је постојала заједничка Здравствена комора која је обједињавала све професије, и у оквиру које се нису могле заједнички задовољити потребе сваке професије за едукацијом. То само значи да послови у вези са едукацијом представљају основни посао за Комору и услов за издавање лиценце (због чега су и издвојени посебним Законом), а не само штампање лиценци уз провјеру формалних услова. Сама бескорисна форма и провјера формалних услова, а не суштинских и основних претпоставки за рад у струци и непосредно пружање здравствених услуга, представља опасност за здравствени систем и струку. Разлика у односу на период до 2003.године је у томе што постоји Комора сваке струке, али посао који је представљао основ одвајања Комора је заједнички. Потврда за то је и сам састав Савјета за здравље у који улазе представници сваке струке који ће се бавити одлучивањем о едукацији појединих професија којој не припадају и чију проблематику не познају, те у том случају може доћи до бројних проблема (као и прије 2003.године) код одобравања едукације (или ће се одлучивање свести на подршку мишљења једног члана који припада датој струци). До доношења поменутог Правилника одлучивање о едукацији је било практично и сврсисходно рјешено, тј. о едукацији дате струке и њеним интересима одлучивало се од стране оних који тој струци и припадају и који су организовани у одговарајуће стручно тијело. Поред тога, сам Савјет за здравље се налази у саставу једног органа управе којем је основни посао провођење политике, а не брига о стручним питањима појединих професија од којих зависи здравље становништва. Као битна примједба може се навести и то да Здравствене коморе нису консултоване приликом састављања Савјета за здравље (нити је предвиђена таква могућност јер примарни циљ није струка и едукација) како би могле да дају приједлоге својих чланова који имају искуства са континуираном едукацијом и који познају стручну проблематику сваке професије, а што даље значи да се није руководило потребама струке и едукацијом који нису примарни, него другим циљевима. Из тога се може јасно закључити да Савјет за здравље не може да се бави стручним питањима, него да обезбјеђује провођење политике у области здравства кроз анализу “...стања у области здравствене заштите, те предлагање и подстицање доношења мјера за унапређење здравствене заштите, планирања, програмирања, развоја, едукације и других питања из здравствене заштите од интереса за Републику”¹, а не за струку и професију. Другим рјечима, Савјет за здравље треба да уклапа интересе струке и едукације у ширу политику и интересе Републике, а не да *политиком* одлучује о интересима струке, јер је струка као специфична и независна од политике и издвојена посебним Законом као таква, а истим тим Законом је и утврђено ко ће одлучивати о интересима струке, едукацији и слично, а то је сама струка. Овакав начин преузимања бриге о едукацији од стране државе и примјена принципа подјеле послова који не може да функционише у сваком случају, више доводи до опасности за професионални рад и отвара могућности злоупотреба, него што може да обезбиди сигурност, квалитет и објективност.

Захваљујући таквом старању државе о професионалној едукацији, у овом тренутку се јавља проблем приликом примјене и самог важећег Правилника, јер због непостојања прелазног периода код почетка примјене Правилника и бројних недоречености и нејасноћа, сваки вид континуиране медицинске едукације је застао.

С обзиром на то молимо Вас да нам у што краћем року дате одговре на следећа питања:

1. У Правилнику о спровођењу континуиране едукације објављеном у Службеном гласнику Републике Српске број 59/16, у члану 4. став 3. наведено је ко може бити организатор континуиране едукације, односно наведено је да, између осталог, организатор може да буде удружење из области здравства. С обзиром на то, **да ли Здравствене коморе могу да буду организатор предавања**, будући да им изричито није одузета та могућност, а да им је у Рјешењу о регистрацији код надлежног суда (а које се тражи према одредби члана 4. став 4. Правилника) као дјелатност наведена **ДЈЕЛАТНОСТ СТРУКОВНИХ УДРУЖЕЊА** (шифра: 94.12)?
2. **На који начин ће се финансирати таква едукација и какви су механизми заштите здравствених радника који су обавезни да похађају едукације, од евентуалних високих цијена едукације које су препуштене организаторима којим није циљ сама едукација него други, првенствено финансијски циљеви;**
3. **У ком периоду Здравствене коморе морају да ускладе своје акте са новим прописима из области едукације, будући да не постоје прелазне одредбе које регулишу период усклађивања?**
4. Будући да организација било које врсте континуиране едукације изискује доста времена, а поред тога догоди се да је због појединих новитета у здравственој области која се брзо развија неопходно обавити едукацију чланова Здравствених комора, потребно унапријед знати колико пута и кад током године **ће се састајати Савјет за здравље како би расправљао захтјеве за акредитацију?**
5. **Да ли ће засједање Савјета за здравље трајати неколико дана у континуитету како би се комплетирали и расправили захтјеви за које је утврђено у истом термину засједања Савјета да нису комплетни, односно у ком периоду ће се захтјевати комплетирање непотпуних захтјева и у ком периоду ће бити о њима расправљено?**
6. **На који начин ће организатор водити евиденцију (будући да је потребно да организатор достави списак учесника Савјету за здравље и надлежној Комори уз извјештај у складу са чланом 6. став 2. тачка 2. Правилника, односно списак са којим елементима, у којој форми и на који начин креиран (потписивањем, електронском евиденцијом и сл.) ће се моћи уважити, односно који ће се сматрати уредним)?**
7. **Да ли Комора на основу достављеног списка уз извјештај могу да врше лиценцирање и релиценцирање за случај да учесник едукације изгуби увјерење?**
8. **Ко штампа и припрема увјерења о учешћу у програму континуиране едукације (будући да их у складу са чланом 7. став 1. Правилника издаје организатор), те каква је предвиђена заштита од фалсификовања?**
9. **Да ли организатор има обавезу да на самој едукацији издаје увјерење или то може накнадно да уради (нпр. након штампања имена)?**
10. **Да ли би се уважавала електронска евиденција учесника едукације?**
11. У члану 4. став 6. наведено је да ће на интернет страници Министарства бити објављен рок за подношење захтјева за акредитацију. **Да ли се тај рок може објављивати и на интернет страници Здравствених комора?**
12. **На који начин се врши контрола организатора да је увјерење о учешћу подијелио само оним који су присуствовали едукацији?**
13. Правилником је предвиђено да се ОНЈАЈН едукација остварује путем посебно прилагођеног програма доступног на интернет страници, који мора да садржи најмање десет питања. **Који су остали услови и карактеристике таквог програма који морају бити испуњени да би био вјеродостојан? На који начин се мора приступити**

програму како би се утврдио идентитет лица које је рјешавало тест? Да ли је потребно да постоји временско ограничење код одговарања на поједина питања и цјелокупни тест? На који начин се евидентира таква врста едукације? На основу чега се признаје таква врста едукације? Да ли се може наплаћивати приступ ОНЛАЈН едукацији? Колико времена ће одобрена ОНЛАЈН едукација бити доступна на интернету?

14. У захтјеву за акредитацију програма континуиране едукације (КЕ) који се налази у прилогу 2 правилника, даје се одговор на питање “Да ли је простор у коме се одржава КЕ акредитован за предвиђени број слушалаца”. **Уколико је одговор ДА, да ли треба доставити доказ о акредитацији?** (Ова ставка није предвиђена у критеријумима за оцјењивање програма – Прилог 3)
15. Такође, у захтјеву за акредитацију програма континуиране едукације (КЕ) постављено је питање “ Који су едукативни циљеви програма? (подвући)”, а рубрика за *подвући* је празна. **Да ли се ту мисли на “дописати”?**

С поштовањем!

Достављено:

1. Наслову
2. у спис предмета
3. а/а.

