

## ZAPISNIK

### sa 44. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 29. marta 2019. godine

Sjednica Odbora je počela u 12 sati.

Odborom je, na sjednici, predsjedavao dr Suad Numanović, predsjednik Odbora.

Sjednici Odbora su prisustvovali poslanici, članovi Odbora: Maja Bakrač, dr Halil Duković, Nikola Divanović i mr Boris Mugoša.

Sjednici Odbora nijesu prisustvovali poslanici, članovi Odbora: Janko Vučinić, dr Vera Bulatović i doc.dr Draginja Vuksanović Stanković.

Sjednici Odbora je, u skladu sa članom 65 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovao poslanik Adrijan Vuksanović, kao zamjena poslanika dr Nedžada Dreševića.

Sjednici je, shodno članu 75 stav 1 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovao ministar zdravlja dr Kenan Hrapović.

Sjednici su, u skladu sa članom 67 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovali: Sead Čirgić, direktor Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore i doc. dr Nebojša Kavarić, direktor Doma zdravlja Podgorica.

Takođe, sjednici je, shodno članu 67 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovala dr Mevlida Gusnjac, generalna direktorica Direktorata za zdravstvenu zaštitu u Ministarstvu zdravlja.

Rad sjednice pratili su akreditovani mediji.

Za sjednicu je predložen i jednoglasno usvojen sljedeći

### DNEVNI RED:

**KONTROLNO SASLUŠANJE DR KENANA HRAPOVIĆA, MINISTRA ZDRAVLJA  
NA TEMU:  
„FUNKCIONISANJE INSTITUTA IZABRANOG TIMA ILI IZABRANOG DOKTORA“**

**Predsjednik Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje dr Suad Numanović**, je podsjetio da je proces reforme primarne zdravstvene zaštite otpočeo u Domu zdravlja Podgorica, u skladu sa usvojenim zakonskim i podzakonskim regulativama 2005. godine, a da su, tokom 2008. godine, ostali domovi zdravlja promijenili organizacionu šemu, izvršena je registracija osiguranika, a zdravstvena zaštita se pruža preko izabranih doktora, centara i jedinica za podršku izabranih doktora, koji imaju obavezu da obezbijede zdravstvenu zaštitu osiguranicima 24 sata dnevno, 365 dana u godini. Takođe, podsjetio je da je država osnivač najvećeg broja zdravstvenih ustanova u kojima se obezbjeđuje zdravstvena zaštita stanovništva i one čine mrežu državnih zdravstvenih ustanova i ustanova u privatnom vlasništvu i podsjetio da je mreža primarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori organizovana posredstvom funkcionisanja 18 domova zdravlja. U cilju unapređenja komunikacije na relaciji „pacijent – ljekar - zdravstvena ustanova” i između zdravstvenih ustanova od: 15. juna 2017. godine uveden je servis e-zakazivanje specijalističkih pregleda i dijagnostičkih procedura u opštim bolnicama i Kliničkom centru od strane izabranih doktora, 11. septembra 2017. godine uveden je servis e-zakazivanje pregleda kod izabranih doktora, 8. decembra 2017. godine uvedeni su servisi e-recept i e-nalaz, a od 1. marta 2018. godine isključena je štampana verzija recepta iz upotrebe. Naveo je da se, ukoliko se uporede podaci iz 2006. i 2017. godine, može vidjeti da je u Crnoj Gori produženo očekivano trajanje života sa 72,7 godina na 76,7 godina. Istakao je da su osnovni ciljevi unapređenja kvalitetne zdravstvene zaštite i bezbjednosti pacijenta, postizanje visokog stepena kvaliteta zdravstvenih usluga i racionalno trošenje finansijskih sredstava. Takođe, istakao je da je visoka bezbjednost zdravstvene zaštite i minimalni rizik za pacijente osnovna pretpostavka za obavljanje zdravstvene djelatnosti i povjerenje u zdravstveni sistem. Zadovoljstvo pacijenata i zdravstvenih radnika je osnovni cilj svakog dobro organizovanog zdravstvenog sistema i predstavlja osnov za usmjeravanje zdravstvene politike. Kroz uvođenje programa skrininga u Crnoj Gori, kroz podizanje svijesti o važnosti imunizacije i potrebi preventivnog djelovanja u borbi protiv HIV/AIDS infekcije utiče se na širenje svijesti o potrebi preventivnog djelovanja: skrininzima (karcinoma grlića materice, karcinoma dojke i karcinoma debelog crijeva), organizuju se vanredne vakcinacije, sprovode se dodatne imunizacije u rizičnim, teško dostupnim i mobilnim populacijama, obezbijedena su grant sredstva od Global fonda za tretman HIV/AIDS oboljelih lica u iznosu od 556.000 eura (2019-2021), novom listom lijekova obezbijedena je adekvatna savremena terapija za liječenje pacijenata oboljelih od HIV/AIDS-a. Interesovalo ga je da li Ministarstvo zdravlja i Fond za zdravstveno osiguranje planiraju da, u narednom periodu, smanje broj osiguranika prema izabranom timu ili izabranom doktoru, što bi uticalo na kvalitet pružene zdravstvene zaštite osiguranicima.

**Dr Kenan Hrapović, ministar zdravlja** je naveo da primarna zdravstvena zaštita predstavlja osnov cjelokupnog zdravstvenog sistema u okviru koje se zadovoljavaju potrebe građana za promocijom zdravlja, prevencijom bolesti, ranim otkrivanjem bolesti,

blagovremenom dijagnostikom, liječenjem i fizikalnom terapijom. Usluge na primarnom nivou zdravstvene zaštite osiguranici ostvaruju kod izabranog doktora za odrasle, izabranog doktora za djecu (pedijatar), izabranog doktora za žene (ginekologa) i izabranog doktora stomatologa. Prema Programu zdravstvene zaštite za 2018-2019. godinu procijenjeni broj stanovnika u Crnoj Gori je 633.354 od kojih je, na dan 31. decembar 2018. godine, kod izabranog doktora za djecu i odrasle bilo registrovano 576.455 osiguranika, što čini registraciju od 91,02%, od toga je 94,92% kod izabranog doktora za djecu, a 90,18% kod izabranog doktora za odrasle. Broj žena koje su izvršile registraciju kod izabranog doktora za žene (ginekologa) i ostvaruju zdravstvenu zaštitu je 165.939 osiguranika ili 60,39%. Bez obzira da li je osigurano lice izvršilo registraciju kod izabranog tima ili izabranog doktora ili ne, svima je omogućeno ostvarivanje zdravstvene zaštite. U timovima izabranih doktora za odrasle radi ukupno 276 doktora, opšte medicine 127 doktora, doktora specijalista je 131 (na specijalizaciji je trenutno 18 doktora) i 304 medicinska radnika. Istakao je da rezultati reforme, za protekli period, ukazuju da se radi o kontinuiranom napretku zdravstvenog sistema, navodeći niz aktivnosti koje su realizovane u prethodne dvije godine i aktivnosti koje su u toku. Istakao je da novi način obračuna zarada izabranih doktora, koja zavisi od broja osiguranika koji su registrovani kod izabranog doktora i broja pruženih usluga, ima za rezultat povećanje zarada izabranih doktora i da je prosječna isplaćena zarada izabranog doktora u novembru 2018. godine iznosila 952 eura. Ministarstvo zdravlja u saradnji sa specijalistima Kliničkog centra Crne Gore radi na pripremi oko 30 protokola za propisivanje lijekova od strane izabranih ljekara, kako bi se ograničila propisivačka praksa doktora, ali ne na štetu kvaliteta zdravstvene zaštite. Ministarstvo zdravlja, zajedno sa UNICEF-om, realizuje projekat jačanje patronažne službe. Objasnio je da je u planu da se patronažna služba ojača i da se podijeli na preventivnu, za malu djecu i trudnice, hronične i bolesnike starije od 65 godina, za tretmane i postupke, kao i za promociju zdravlja. Takođe, naveo je i da je sa UNICEF-om rađen i protokol o postupanju zdravstvenog sektora u slučaju raspoznavanja nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja djece. Istakao je da je, kroz program kontinuirane medicinske edukacije tokom 2017. i 2018. godine, edukovano 3.730 zdravstvenih radnika i sprovedene su 1.452 obuke i radionice. U poslednje dvije godine edukovani su pedijatri i radiolozi za rani skrining ultrazvuka kukova kod beba do godinu dana, realizovana su tri ciklusa, a četvrti se završava u junu ove godine, a edukaciju je završilo 45 ljekara iz cijele Crne Gore. U planu je edukacija izabranog doktora za odrasle za ultrazvučni pregled abdomena do nivoa skrininga i ultrazvučni pregled doplera krvnih sudova za radiologe. U svim domovima zdravlja se sprovode skriningi za kolorektalni karcinom od 2013. godine, skrining za rano otkrivanje raka grlića materice od 2016. godine u Podgorici, a od 2018. godine u svim domovima zdravlja, a skrining za rano otkrivanje raka dojke od 2016. godine u Podgorici, Kolašinu, Cetinju i Danilovgradu. Neveo je da je u toku završna faza pripreme tenderske

dokumentacije za nabavku nova tri digitalna mamografa za sprovođenje nacionalnog skrininga na cijeloj teritoriji države za karcinom dojke. U domovima zdravlja i u Kliničkom centru Crne Gore realizuje se projekat sa zavisnicima od upotrebe droga. Takođe, naveo je da se realizuje projekat asertivnih timova (timovi psihologa, psihijatarata, socijalnih radnika, medicinskih sestara). Realizuju se aktivnosti fizikalne terapije u kući bolesnika, a u toku prošle godinu obavljeno je 850 posjeta. Ministar Hrapović je naveo još neke aktivnosti koje je Ministarstvo zdravlja sprovelo u proteklom periodu, kako bi unaprijedilo zdravstvenu zaštitu građanima, a to su: racionalnija upotreba antibiotika, potrošnja lijekova je povećana, ali je smanjeno učešće pacijenata u troškovima kupovine lijekova, proširena je lista stanja i bolesti za upućivanje pacijenata na fizikalnu terapiju u Institut Simo Milošević u *Igalu*, proširena je lista za medicinsko tehnička pomagala. Ministar je naveo da će od dodatnih 5 mil.€, koje je Vlada Crne Gore opredijelila iz budžeta za 2019. godinu za nabavku nove medicinske opreme, jedan dio biti opredijeljen za opremanje domova zdravlja, u skladu sa njihovim potrebama. Konstatovao je da povjerenje građana u zdravstveni sistem Crne Gore raste i da je zdravstveni sistem, nakon uspjeha iz 2018. godine, kada je ostvario najveći skok od svih evropskih zemalja, sa 34. na 25. mjesto, prema najnovijoj rang listi Evropskog zdravstvenog potrošačkog indeksa (ECHI), od 35 zemalja Crna Gora se nalazi na 23. mjestu i napredovala je u odnosu na prethodnu godinu za dvije pozicije.

**Doc. dr Nebojša Kavarić, direktor Doma zdravlja Podgorica** je konstatovao da je reforma zdravstvenog sistema, koju sprovodi Ministarstvo zdravlja, jedan od najuspješnijih projekata u zdravstvu, u posljednjih 50 godina. Istakao je da je cijela teritorija Crne Gore pokrivena uslugama primarne zdravstvene zaštite i naveo da je jedini izazov Doma zdravlja Podgorica, kao integralnog dijela sistema primarne zdravstvene zaštite, demografska kretanja stanovništva prema Glavnom gradu. Saradnja unutar zdravstvenog sistema, uvođenjem elektronskih dokumenta, dodatno utiče na kvalitet primarne zdravstvene zaštite. Indikatorima uspješnosti se vide ulaganja u unapređenje primarne zdravstvene zaštite koje se, u kontinuitetu, sprovode. Istakao je da je cilj unaprijediti primarnu zdravstvenu zaštitu za stanovništvo starije dobi, djecu sa posebnim potrebama i lica sa invaliditetom. Period od 25 godina je optimalan period da se uoče pravi benefiti reforme uz konstantno ulaganje i tehnološko unapređivanje. Naveo je da Dom zdravlja Podgorica ima najmanji broj članova uprave, nemedicinskog kadra, tj. manje od 10%. Istakao je da je pedijatrija najuspješniji dio primarne zdravstvene zaštite, zahvaljujući kojoj je skok imunizacije sa 40% na 80%. Pet skrining programa koji se veoma uspješno sprovode na nivou primarne zdravstvene zaštite dodatno poboljšavaju kvalitet preventivnih zdravstvenih usluga koje se pružaju u domovima zdravlja. Veliku važnost je dao tome što Crna Gora, jedina od zemalja iz okruženja, ima integrisani informatički zdravstveni sistem,

jer trenutkom evidentiranja podataka osiguranika oni su dostupni svim zdravstvenim institucijama.

**Dr Mevlida Gusnjac, generalna direktorica Direktorata za zdravstvenu zaštitu u Ministarstvu zdravlja** je istakla da je cilj reforme da tim izabranih doktora i izabrani doktor zamijene specijalisti porodične medicine, koji će voditi računa o svim generacijama unutar jedne porodice. Navela je podatak da u zdravstvenom sistemu trenutno radi 35 doktora specijalista porodične medicine, a da je 34 na specijalizaciji. Takođe, navela je podatak da je broj izabranih doktora za odrasle 2009. godine, kada se krenulo u reformu, bio 248, a sada je 276, broj izabranih doktora za djecu (pedijataru), 2009. godine, je bio 87, sad je 85, a broj izabranih doktora za žene (ginekologa) je, od 2009. godine, sa 25 povećan na 34. Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora je propisan broj osiguranika koji može da se kreće u okviru izabranog doktora i navela je da se teži da broj osiguranika po izabranom doktoru za odrasle i izabranom doktoru za djecu (pedijatru) bude u prosjeku 1.500 do 1.600 osiguranika, a izabranom doktoru za žene (ginekologu) bude 6.500 osiguranika. Navela je da će, od 1. aprila 2019. godine, biti umrežene 193 privatne stomatološke ambulante koje će pružati zdravstvene usluge osiguranicima u okviru primarne zdravstvene zaštite. Naglasila je da je, od 2008. do 2018. godine, broj nemedicinskog kadra smanjen sa 22,4% na 17,1%. Takođe, naglasila je da je, od 2017. godine, data mogućnost osiguranicima da zakazuju svoje preglede kod izabranih timova doktora ili izabranog doktora elektronskim putem preko PIN koda i da je, do kraja 2017. godine, dato 60.000 PIN kodova osiguranicima.

**Člana Odbora mr Borisa Mugošu** je zanimalo kada će izabrani tim i izabranog doktora da zamijene specijalisti porodične medicine. Takođe, zanimalo ga je da li se broj osiguranika po izabranom timu i izabranom doktoru, u periodu od 2008. do 2018. godine, povećavao i da li je, u istom periodu, povećan broj preventivnih pregleda. Interesovao se koliko je učešće nemedicinskog kadra u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, da li je došlo do smanjenja istog i koliko ima zdravstvenih kartona u Domu zdravlja Podgorica.

**Članica Odbora Maja Bakrač** je navela da je Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora propisano da broj osiguranika na izabranog doktora za odrasle u prosjeku bude 1.600, najviše 2.000, a najmanje 1.200, na izabranog doktora za djecu (pedijatra) bude 1.500, najmanje 1.000, a najviše 2.000 osiguranika, na izabranog doktora za žene od 13 do 65 godina (ginekologa) bude 6.500, najmanje 5.000, najviše 8.000, na izabranog stomatologa bude 2.250, najmanje 2.000, a najviše 2.500 osiguranika, pa ju je zanimalo da li je broj pacijenata po izabranom doktoru u Crnoj Gori u okviru propisanog, da li je ovakav sistem doveo do izdvajanja tj. podjele doktora. Takođe, zanimalo ju je da li izabrani timovi ili izabrani doktori, na nivou primarne zdravstvene zaštite, imaju dobar odnos sa pacijentima koji podrazumijeva da je dužina čekanja na pregled manje od dva dana za dogovorene preglede, hitan prijem hitnih pacijenata,

zadržavanje u čekaonici nije duže od 10 minuta, prosječno trajanje konsultacije je više od 10 minuta. Poslanicu Bakrač je zanimao način zakazivanja specijalističkih pregleda na sekundarnom i tercijarnom nivou koji vrše izabrani timovi ili izabrani doktori na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

**Član Odbor dr Halil Duković** je podsjetio da je primarna zdravstvena zaštita ulaz u zdravstveni sistem. Naveo je problem odlaska velikog broja doktora na specijalizaciju, ali je pohvalno što se veliki broj ljekara usavršava u svojoj struci. Takođe, naglasio je da će, ukoliko je kvalitetna primarna zdravstvena zaštita, koja ima kvalitetnu preventivu, rasteretiti sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite. Naveo je i probleme sa kojima se susrijeću izabrani doktori na primarnom nivou zdravstvene zaštite, kao što su, nedostatak termina za zakazivanje specijalističkih pregleda na ostalim nivoima zdravstvene zaštite, zbog čega dolazi do nepotrebnog kruženja pacijenata kod izabranog doktora po toj osnovi. Takođe, potrebno je i da se pojača mjera zaštite zdravstvenih radnika, kako bi im se obezbijedila puna bezbjednost od verbalnih i fizičkih napada od strane pacijenata. Predložio je da se nađe model za zakazivanje termina za edukaciju doktora, kako se to vrijeme ne bi poklapalo sa njihovim radnim vremenom ili vremenom nakon radnog, jer zbog preopterećenosti doktora, tokom radnog vremena edukacija ne bi mogla da pruži željene rezultate. Poslanik Duković je naglasio da, s obzirom na činjenicu da je populacija sve starija, uštede u zdravstvu mogu izazvati probleme, jer starija populacija traži bolju zdravstvenu njegu, bolje i kvalitetnije lijekove, što izaziva veći trošak. Naveo je i da je najmanje žalbi na primarnom nivou zdravstvene zaštite, bez obzira na preopterećenost brojem pacijenata, ljekari se trude da odrade posao i da niko ne ostane bez pružene zdravstvene zaštite.

Sjednica je završena u 13 sati i 40 minuta.

**Sekretarka Odbora**

Snežana Kaluđerović

**Predsjednik Odbora**

dr Suad Numanović