

ZAPISNIK

sa 56. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 14. novembra 2019. godine

Sjednica je počela u 10 sati i 10 minuta.

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

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

Sjednici Odbora je, u skladu sa članom 65 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovala poslanica Ana Nikolić, kao zamjena poslanika Nikole Divanovića.

Sjednici je, u skladu sa članom 55 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, u svojstvu zainteresovanog poslanika, prisustvovao poslanik Mirsad Murić.

Pored članova Odbora, sjednici su prisustvovali: generalna direktorica Direktorata za zdravstvenu zaštitu u Ministarstvu zdravlja dr Mevlida Gusinjac, direktor Interne klinike Kliničkog centra Crne Gore dr Sreten Kavarić, dr Milica Stanišić i dr Dragan Likić iz Instituta za javno zdravlje Crne Gore.

Za sjednicu je predložen i jednoglasno usvojen sljedeći

DNEVNI RED:

OBILJEŽAVANJE SVJETSKOG DANA BORBE PROTIV DIJABETESA

Predsjednik Odbora dr Suad Numanović, rekao je da je dijabetes najučestalija bolest žlijezda sa unutrašnjim lučenjem. To je kompleksno oboljenje u čijoj se osnovi nalazi poremećaj metabolizma ugljenih hidrata, masti i bjelancevina koje je najpoznatije po stalno povišenim vrijednostima šećera u krvi. Osnovna podjela je na tip I koji se javlja prije 35 godine života i tip II koji se najčešće javlja posle 40 godine. Tip II bolesti često nastaje postepeno, neprimjetno i oko 30% bolesnika, u trenutku postavljanja dijagnoze, već ima hronične komplikacije. U razvijenim zemljama od 85% do 90% svih dijabetičara pripada ovom tipu bolesti. Dijabetes je glavni uzročnik slijepila, amputacije ekstremiteta, hronične bubrežne

insuficijencije, bolesti srca i krvnih sudova. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije oko 150 miliona ljudi u svijetu boluje od ove bolesti. Prema podacima Instituta za javno zdravlje, učestalost dijabetesa u Crnoj Gori je između 10% i 12 %, što je negdje između 50 i 60 hiljada stanovnika, od čega skoro 20 hiljada njih i ne zna za oboljenje. Svjetski dan borbe protiv dijabetesa, 14. novembar, obilježava se danas u preko 160 zemalja širom svijeta među kojima je i Crna Gora. Numanović je istakao da je dobro da se, sa nivoa odbora, koji je zadužen za zdravstvo, Svjetski dan borbe protiv dijabetesa obilježi u prostorijama Skupštine Crne Gore i da se pošalje jasna poruka svim građanima, od najmlađe do najstarije populacije. U tom smislu, pravilna ishrana, dozirana fizička aktivnost, kontrola stresa, život bez duvanskog dima i poznavanje istorije obolijevanja u porodici predstavljaju osnovne preduslove prevencije ove bolesti. Imajući u vidu sve navedeno, Numanović je istakao neophodnost podizanja svijesti stanovništva, kroz zdravstveno vaspitanje i edukaciju o rizicima i prevenciji, upravo s ciljem prevencije i što kvalitetnijeg liječenja ove bolesti. Takva kampanja treba da se sprovodi na svim nivoima i od strane svih aktera, 365 dana u godini, počev od škole i ostalih vaspitnih organizacija, zdravstvenih institucija od primarnog do tercijarnog nivoa, sa posebnom ulogom medija i sredstava javnog informisanja, koji zaokupljaju najveći dio pažnje stanovništva.

Dr Sreten Kavarić, direktor Interne klinike Kliničkog centra Crne Gore rekao je da je, u prethodnoj godini, kroz endokrinološke ambulante Kliničkog centra Crne Gore prošlo 17.756 pacijenata, dok je u 2019. godini taj broj, do sada, 14.111 pacijenta. Sistem centralnog zakazivanja predviđa 25 endokrinoloških ambulanti u prvoj polovini mjeseca i 21 ambulantu u drugoj polovini mjeseca. U saradnji sa kolegama iz primarne zdravstvene zaštite kontinuirano se obavlja medicinska edukacija, pod pokroviteljstvom resornog ministarstva ili uz pomoć farmaceutskih kompanija, kazao je Kavarić. Činjenica je da je dijabetes udružen sa još tri bolesti i vrlo često se u praksi sreće udruženost hipertenzije, dijabetesa, poremećaja masnoće u krvi i gojaznosti. Kavarić je istakao da je značajna mogućnost prepoznavanja koraka, u pato-fiziološkom smislu, koji slijede od zdravog stanja do dijagnostikovanja dijabetesa. Svi koji uđu u svijet dijabetesa prođu dva stepenika poremećene glikemije natašte ili intoleranciju glukoze. Za potvrdu ili isključenje postojanja dijabetesa koristi se diskriminacioni test. U Institutu za javno zdravlje Crne Gore, kada je dijabetes u pitanju, rukovode se vodičima koji su važeći za veći dio svijeta, kao što je američko-evropski vodič za liječenje oboljelih od šećerne bolesti tip II. Kavarić je rekao da je siguran da će se, do kraja godine, u Kliničkom centru usvojiti algoritmi za liječenje oboljelih od šećerne bolesti i još nekoliko algoritama za najčešća endokrinološka oboljenja. Raduje činjenica da je sve manji broj pacijenata koji se nalaze u ozbiljnom, akutnom stanju. Što se tiče uopšte broja oboljelih visok procenat, skoro 80%, rješava se na ambulantnom nivou. Kavarić je dao preporuku da resorno ministarstvo, putem javnog servisa, vrši kampanju o mogućnosti primarne prevencije jer je moguće prevenirati 50% dijabetesa, što pokazuju primjeri nekih evropskih zemalja.

Dr Mevlida Gusinjac, generalna direktorica Direktorata za zdravstvenu zaštitu u Ministarstvu zdravlja rekla je da se broj pacijenata oboljelih od dijabetesa, u zadnjih 10 godina, povećao sa 6% na 10%. Sve aktivnosti Ministarstva zdravlja, usmjerene na spriječavanje nezaraznih bolesti, prepoznate su u Master planu razvoja zdravstva Crne Gore 2015.-2020. godina. Vlada Crne Gore je, u junu 2019. godine, na predlog Ministarstva zdravlja, usvojila Program za kontrolu i prevenciju hroničnih nezaraznih bolesti, sa Akcionim planom, za period 2019.-2021. godina i Program mjera za unapređenje stanja uhranjenosti i ishrane u Crnoj Gori za 2019. i 2020. godinu. Gusinjac je istakla potrebu da se radi na preventivi od strane svih relevantnih aktera, kako od strane ljekara tako i od strane građana i društva u cijelini. Izabrani ljekari u primarnoj zdravstvenoj zaštiti vrše otkrivanje dijabetesa i savjetovanje u vezi oboljenja. U tom smislu, u svih 18 domova zdravlja, osnovano je 18 savjetovališta gdje izabrani ljekari formiraju grupe sa pacijentima u kojima se radi na prevenciji, otkrivanju i unapređenju liječenja. Ministarstvo zdravlja je, u saradnji sa Ministarstvom prosvjete, ove godine, u okviru predmeta „Zdravi stilovi života“, osnovcima uvelo, kao pilot projekat, predavanje ljekara iz oblasti ishrane, mentalnog zdravlja i polno prenosivih bolesti. Ono što Ministarstvo ima u planu, već od sljedeće godine, je jačanje tima izabranog doktora kako bi im se omogućilo više vremena da rade na preventivi. U tom smislu, nastojaće se da se dio posla, koji mogu raditi medicinske sestre, prebaci na njih, kako bi one bile više uključene u preventivu bolesti. Ministarstvo će, po Akcionom planu, uraditi smjernice za rano otkrivanje dijabetesa i protokole za liječenje oboljenja. Pored kontinuirane edukacije ljekara i sestara, Ministarstvo će raditi i na jačanju kadra i, u tom smislu, davati više specijalizacija, u domovima zdravlja, iz oblasti porodične medicine i izabranih pedijatara, navela je Gusinjac.

Dr Milica Stanišić iz Instituta za javno zdravlje Crne Gore istakla je da je borba protiv dijabetesa nerazdvojni dio borbe protiv svih nezaraznih bolesti. Nezarazne bolesti su vodeći uzročnik smrti globalno i, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), u 2016. godini oko 70% smrtnih ishoda imalo je za uzrok nezaraznu bolest. Stanišić je rekla da je i u Crnoj Gori situacija slična, odnosno da se uočavaju posljedice epidemiološke tranzicije. Prema dostupnim podacima o mortalitetu u Crnoj Gori oko 3/4 uzroka smrti budu upravo nezarazne bolesti. U okviru ove kategorije izdvajaju se četiri velike grupe bolesti: šećerna bolest, kardiovaskularne bolesti, bolesti maligne neoplazme i hronične plućne bolesti. S aspekta prevencije, dobra stvar je što ove bolesti imaju četiri zajednička faktora rizika: konzumaciju duvana, štetnu upotrebu alkohola, neuravnoteženu ishranu i nedovoljnu fizičku aktivnost. Ovi faktori rizika dovode do fiziološke promjene, što podrazumijeva povećanje arterijskog pritiska, stalno povišene vrijednosti glukoze i holesterola u krvi i gojaznost. Obolijevanje i umiranje od nezaraznih bolesti se uglavnom vezuje za stariju životnu dob, ali ne treba zaboraviti da one pogađaju i mlađu populaciju, navela je Stanišić. Prema podacima SZO oko 50% smrtnih slučajeva bude prijevremena smrtnost, odnosno smrt ljudi mlađih od 70 godina. Prijevremeno umiranje i posledična invalidnost oboljelih od nezaraznih bolesti

direktno utiču na gubitak radno sposobnog dijela populacije. Masovnost i hronicitet nezaraznih bolesti dovode do velikih troškova liječenja, što ukazuje na to da ove bolesti imaju razarajući uticaj na produktivnost, razvoj i uopšte socio-ekonomsko stanje pojedinaca, porodice i društva u cijelini. Ohrabruje činjenica da je većina ovih oboljenja preventabilnog karaktera. Oko 50% slučajeva dijabetesa tipa II može se prevenirati, dok je kod koronarnih oboljenja taj procenat 80% odnosno 70% kad su u pitanju moždani udari. Stanišić je naglasila da uspjeh u prevenciji epidemije nezaraznih bolesti podrazumijeva intersektorsku saradnju. U tom smislu, Crna Gora je napravila veliki korak obrazovanjem Nacionalnog savjeta za koordinaciju i prevenciju nezaraznih bolesti. U Institutu za javno zdravlje su uspostavljeni nacionalni registri, na populacionom nivou, za četiri glavne grupe nezaraznih bolesti, što pomaže da se dobijaju podaci bitni za kreiranje politika, planiranje zdravstvene zaštite ali i evaluaciju preventivnih aktivnosti koje se sprovode, zaključila je Stanišić.

Dr Dragan Likić iz Instituta za javno zdravlje Crne Gore istakao je da su pretpostavke takve da će, u narednoj deceniji, preko pola milijarde ljudi na planeti bolovati od šećerne bolesti. Registar šećerne bolesti, u Institutu za javno zdravlje, počeo je da funkcioniše 2013. godine. Podaci ukazuju da dijabetes najviše pogađa odraslo stanovništvo u Crnoj Gori, od čega je 99% oboljelih starije od 20 godina. Između 90% i 95% oboljelih odraslih osoba u Crnoj Gori boluje od dijabetesa tip II. Ponašanje pojedinaca i društvene zajednice, koje dovodi do široke zastupljenosti nezdrave ishrane, fizičke neaktivnosti, gojaznosti, povišenog holesterola, hipertenzije, zagađenja životne sredine, upotrebe duvana i alkohola prepoznato je kao faktor rizika za širenje svih nezaraznih bolesti, pa i dijabetesa. Likić je naglasio da dijabetes pogađa porodicu kroz više generacija, jer ponašanje jedne generacije direktno utiče na zdravlje naredne dvije generacije. Adekvatno liječenje dijabetesa nezamislivo je i neizvodljivo bez postizanja optimalne tjelesne težine i fizičke aktivnosti, primjerene starosnoj dobi. Promjenom ponašanja, kao faktora rizika, moguće je smanjiti broj oboljelih od dijabetesa tip II preko 50%. U Crnoj Gori oko 70% novootkrivenih oboljenih osoba imaju životne navike koje direktno doprinose pojavi bolesti i razvoju komplikacija. Smanjenje broja oboljelih donosi značajne direktne materijalne benefite jer novčana izdvajanja za zdravstvenu zaštitu oboljelih od dijabetesa duplo su veća od odvajanja za osobe koje ne boluju od ove bolesti. Bolest je prikrivene prirode i otežano je njeno otkrivanje, pa, iz tog razloga, polovina oboljelih u svijetu još uvijek nije otkrivena, odnosno njih između 30% i 40% u Crnoj Gori. Prevalenca dijabetesa, za Crnu Goru, trenutno iznosi oko 11%. Procjenjuje se da je u Crnoj Gori trenutno preko 50.000 osoba u stanju dijabetesa, odnosno svaka osma odrasla osoba, dok svakoj trećoj oboljeloj osobi dijabetes još nije otkriven. Dijagnostikovani dijabetes ima preko 30.000 odraslih građana. Godišnje se u Registar šećerne bolesti prijavi između 2.000 i 3.000 novooboljelih osoba, od čega 60% prijavljenih je mlađe od 65 godina. Čak 1/4 umrlih na godišnjem nivou u životu je imalo dijabetes. Zajednički cilj je sačuvati sopstvene porodice jer dijabetes se tiče svake porodice i čitavog društva, naglasio je Likić.

Članica Odbora Maja Bakrač rekla je da jedan od osnovnih načina prevencije ovog oboljenja stalna priča o ovoj temi i da mediji, u tom smislu, moraju imati veoma važnu ulogu. Istakla je da su alarmantni podaci SZO koji govore da će se, u narednih deset godina, broj oboljelih od dijabetesa duplirati, što iziskuje promotivne aktivnosti usmjerene na preventivu ovog oboljenja. Poslanica Bakrač je postavila pitanje koliko je, u Registru šećerne bolesti, registrovano djece sa ovim oboljenjem i kojeg su ona uzrasta? Pohvalila je činjenicu da su u domovima zdravlja organizovana savjetovališta s ciljem preventive i liječenja dijabetesa, kao i činjenicu da se radi na edukaciji medicinskih sestara kako bi one mogle više da se uključe u proces prevencije ove bolesti. U tom smislu, postavila je pitanje da li su ova savjetovališta otvorena u svim domovima zdravlja na nivo Crne Gore ili se taj podatak odnosi samo na Podgoricu?

Dr Dragan Likić rekao je da se oko 1%, od ukupnog broja oboljelih, odnosi na populaciju mlađu od 20 godina, odnosno da postoji njih između 200 i 400, na godišnjem nivou. Kada je riječ o novooboljelim osobama, prema podacima Registra, godišnje u Crnoj Gori oboli između 30-40 osoba mlađih od 20 godina. Kada su djeca u pitanju, odnosno populacija mlađa od 14 godina, više od 20 njih oboli u toku godine. Kod ove populacije dominantan je dijabetes tip I, ali podaci Registra ukazuju da se pojavljuje i obolijevanje od dijabetesa tipa II, što je posljedica nezdravog stila života. Dr Likić je pohvalio rad izabranih doktora koji su uspjeli da prijave skoro 90% oboljelih osoba. Stil života utiče na metabolički obrazac, koji se nasljeđuje od roditelja i koji stvara nasljednu predispoziciju za pojavu bolesti, i sa tim mora biti upoznata široka javnost. U tom smislu veoma je značajna opšte društvena i institucionalna prevencija koja stvara uslove za promjenu sredine u kojoj živimo, naglasio je Likić.

Dr Mevlida Gusinjac navela je da je izabrani ljekar obavezan da vrši preventive preglede, na svakih 5 godinu, svih registrovanih pacijenata preko 40 godina i svih pacijentkinja preko 45 godina. Odgovarajući na pitanje poslanice Bakrač, rekla je da su savjetovališta organizovana u svim domovima zdravlja u Crnoj Gori i da su u njima zaposlene visoke medicinske sestre. Ljekari sa svojim pacijentima, jednom ili dva puta godišnje, organizuju savjetovanja uz prisustvo specijalista higijene i endokrinologije. Svi domovi zdravlja dužni su da 14. novembra organizuju akcije koje imaju za cilj obilježavanje Svjetskog dana borbe protiv dijabetesa, naglasila je Gusinjac. Ministarstvo zdravlja svake godine poširuje listu lijekova sa najnovijim dijabetičima, a ove godine je proširena i lista medicinskih pomagala sa aparatima za samokontrolu i insulinskim pumpama.

Član Odbora mr Boris Mugoša rekao je da nedostatak dovoljne svijesti mnogih aktera društvene zajednice ukazuje na to da u crnogorskom društvu postoji dosta prostora za sazrijevanje u mnogim segmentima, pa i po pitanju dijabetesa. Osvrćući se na podatak da približno 20.000 osoba, u Crnoj Gori, ne zna da ima dijabetes postavio je pitanje na koji način doći do tih osoba? Takođe, postavio je pitanje da li i u populaciji osoba mlađih od 20 godina,

oboljelih od dijabetesa, postoje one osobe koje nisu svjesne oboljenja? Poslanik Mugoša je istakao da su, u ovoj tematici, nevladine organizacije veoma koristan partner i da zdravstveni sistem mora saradivati sa njima. U tom smislu, postavio je pitanje koliko ima relevantnih nevladinih organizacija koje dotiče ovaj segment i da li se, od strane države, njihovi projekti finansiraju u adekvatnoj mjeri. Mugoša je upitao i da li, u zdravstvenom sistemu Crne Gore, postoje adekvatni kadrovski i prostorni kapaciteti kada je dijabetes u pitanju? Na kraju svog izlaganja poslanik se saglasio sa stavovima, iznijetim na sjednici, da su nepravilna ishrana, gojaznost, stres, fizička neaktivnost, duvan i alkohol uzročnici pojave dijabetesa.

Dr Sreten Kavarić, odgovarajući na pitanja članova Odbora, rekao je da, kada je dijabetes u pitanju, postoje rizične kategorije stanovništva u koje spadaju osobe koje u porodici imaju oboljele od dijabetesa, gojazne osobe kao i osobe koje imaju hipertenziju i probleme sa masnoćom u krvi. Ministarstvo zdravlja, ako do sada nije, treba izabranim ljekarima da obezbijedi vagu i metar, za mjerenje obima struka, kako bi se utvrđivao „body mass index“ pacijenta. Na taj način će se jasno utvrditi koliko se oni pridržavaju preporuka ljekara. Što se tiče kadrovskog potencijala, Kavarić je istakao dobru raspoređenost endokrinologa u zemlji, i za adultnu i za pedijatrijsku populaciju. To podrazumijeva da svi gradovi, osim Plava, Rožaja i Ulcinja, imaju barem po jednog endokrinologa. Savjetovaništa za prevenciju gojaznosti i dijabetesa omogućavaju dobru dostupnost savjetovanja oboljelim od šećerne bolesti i onima koji su u potrebi prevencije gojaznosti. Ova savjetovaništa se finansiraju, dobrim dijelom, sredstvima od prihoda igara na sreću, kao i sredstvima doma zdravlja, odnosno resornog ministarstva. Što se tiče terapijskih sredstava i modaliteta, kada je ovo oboljenje u pitanju, zdravstveni sistem Crne Gore raspolaže sa gotovo 90% onoga što se u svijetu koristi. Trenutno se primjenjuju insulinske pumpe, u adultnoj i pedijatrijskoj populaciji, a radi se na tome da se, za trudnice oboljele od dijabetesa, uz pumpe, obezbijede i senzori koji rade na principu realnog vremena. Ovi senzori sami prepoznaju nivo šećera u krvi i daju informaciju insulinskoj pumpi koja, shodno nivou šećera, sama ubrizgava insulin.

Dr Mevlida Gusinjac istakla je da svaka ambulanta izabranog doktora, u domovima zdravlja, ima vagu i metar za mjerenje obima struka, ali da problem predstavlja što se svi pacijenti ne pridržavaju savjeta ljekara. Što se tiče nevladinih organizacija, Gusinjac je naglasila da se vrlo malo njih bavi problematikom dijabetesa. Rekla je da Ministarstvo svake godine raspisuje javni konkurs za dodjelu sredstava, međutim ti konkursi su više namijenjeni borbi protiv droge i HIV-a. U smislu jačanja kadra, istakla je da svi domovi zdravlja već imaju ili su raspisali specijalizaciju za specijalistu interne medicine.

U ime službenika Sekretarijata Odbora, **predsjednik Odbora dr Suad Numanović** postavio je pitanje kakav je uticaj konzumacije slatkiša na pojavu dijabetesa ?

Odgovarajući na pitanje, **dr Sreten Kavarić** je rekao da je tim eksperata, angažovanih od strane SZO, predložio izmjene načina ishrane u toku jedne sedmice. U tom smislu utvrđeno je da ostaje 1/7 potrebe za crvenim mesom u odnosu na dosadašnji način ishrane, dok bi grilovano povrće trebalo da predstavlja osnovni izvor dobrog dijela biljnih proteina, minerala i ugljenih hidrata. Ugljeni hidrati iz slatkiša podjednako su štetni za osobe koje boluju od dijabetesa i osobe koje ne boluju. Istakao je da ti ugljeni hidrati, pored kratkotrajnog zadovoljstva, izazivaju veliki skok šećera nakon obroka, koji dalje uzrokuje skladištenje viška kalorija i ulazak šećera u masne ćelije, u prvom redu kao trigliceridi i u drugom kao holesterol, što je balast koji se teško ispravlja. Zbog navedenog je od izuzetnog značaja, prilikom prikupljanja podataka za Registar, utvrditi koliko su pojave udruženosti dijabetesa i hipertenzije, dijabetesa i gojaznosti kao i povećanja masnoće u krvi zastupljene u društvu.

Član Odbora dr Halil Duković rekao je da je dijabetes vrlo značajna tema jer je svake godine sve veći broj oboljelih od ove bolesti i, s tim u vezi, crnogorsko društvo treba se usmjeriti u dva pravca. Prvi pravac se odnosi na zdravstvenu njegu oboljelih, i Duković smatra da je u tom pravcu napravljen značajan iskorak jer oboljeli u Crnoj Gori imaju svu potrebnu njegu. Drugi pravac se odnosi na prevenciju. U tom smislu, istakao je da se društvo mora više podsticati na fizičku aktivnost, kroz rekreativne zone lokalnih zajednica. Takođe je istakao da se moraju mijenjati tradicionalni načini života i ishrane crnogorskog društva. Najbolji način borbe protiv dijabetesa je promocija zdravih stilova života. Duković je zaključio da se više morati ulagati u edukaciju, kako ljekara tako i cijelog stanovništva.

Dr Dragan Likić predstavio je sljedeće podatke iz Registra šećerne bolesti: 38% osoba sa dijagnostikovanim dijabetesom fizički su neaktivni, rizična abdominalna gojaznost zabilježena je kod 73% oboljelih, abdominalna gojaznost visokog rizika (rizik od nastajanja cerebrovaskularnog insulta i infarkta miokarda) zastupljena je kod 50% oboljelih, povišen ukupan holesterol ima preko 91% novooboljelih dok trigliceride ima preko 73% njih.

Sjednica je završena u 11 sati i 30 minuta.

**Sekretarka Sekretarijata Odbora
zdravstvo, rad i socijalno staranje**
Snežana Kaluđerović

**Predsjednik Odbora za
zdravstvo, rad i socijalno staranje**
dr Suad Numanović