

ZAPISNIK

sa 18. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 28. jula 2021. godine

Sjednica Odbora je počela u 12 sati.

Odborom je, na sjednici, predsjedavao poslanik dr Srđan Pavićević, predsjednik Odbora.

Sjednici Odbora su prisustvovali poslanici, članovi Odbora: dr Strahinja Bulajić, Maja Vukićević, dr Vladimir Dobričanin, Milosava Paunović, dr Albin Ćeman, dr Tamara Vujović, mr Ivan Mitrović, dr Halil Duković, mr Boris Mugoša i doc. dr Draginja Vuksanović Stanković.

Sjednici Odbora je, u skladu sa članom 65 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, prisustvovala poslanica dr Lidija Kljajić, kao zamjena poslanika dr Jevta Erakovića .

Sjednici su, u cilju dobijanja potrebnih informacija i stručnih mišljenja, prisustvovali Slavojka Šuković, načelnica Direkcije za normativnu djelatnost u Ministarstvu zdravlja, dr Milena Popović Samardžić, načelnica Odjeljenja za imunoprofilaksu, pripremu i kontrolu putnika u međunarodnom saobraćaju u Institutu za javno zdravlje Crne Gore, Ružica Milutinović Đurišić, pomoćnica direktora u Sektoru za planiranje i kontrolu sprovođenja ugovora davanja zdravstvenih usluga u Fondu za zdravstveno osiguranje Crne Gore i Vladimir Obradović, pomoćnik direktora u Sektoru za ugovore i normativne poslove stručne službe Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore.

U radu Odbora, shodno članu 67 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, učestvovala je i Marina Vujačić, izvršna direktorica Udruženja mladih sa hendikepom Crne Gore.

Rad sjednice pratili su akreditovani novinari.

Za sjednicu je usvojen sljedeći

DNEVNI RED:

KONSULTATIVNO SASLUŠANJE

Anke Vukićević, državne sekretarke u Ministarstvu zdravlja, **dr Igora Galića**, direktora Instituta za javno zdravlje Crne Gore i **Dragoslava Ščekića**, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore na teme:
„Odluka o mreži zdravstvenih ustanova“ i „Aktuelna epidemiološka situacija u Crnoj Gori“.

Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore je, na 16. sjednici održanoj 23. jula 2021. godine na Inicijativu poslanika **mr Borisa Mugoše**, jednoglasno odlučio da se održi konsultativno saslušanje ministarke zdravlja **Jelene Borovinić Bojović**, direktora Instituta za javno zdravlje Crne Gore **dr Igora Galića** i v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore **Dragoslava Ščekića** na teme: „Odluka o mreži zdravstvenih ustanova“ i „Aktuelna epidemiološka situacija u Crnoj Gori“.

Pozivu Odbora za konsultativno saslušanje nije se odazvala ministarka zdravlja dr Jelena Borovinić Bojović zbog iznenadnih neodložnih obaveza. Umjesto ministarke zdravlja konsultativnom saslušanju je prisustvovala Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja.

Poslanica **dr Lidija Kljajić**, je konstatovala da je vrijeđa, kao poslanicu, građanku i ljekarku, odsustvo ministarke zdravlja. Naglasila je da su privatne zdravstvene ustanove, koje su spasile Ministarstvo zdravlja i javno zdravstvo u godini pandemije, umjesto zahvalnice za svoj rad, dobile raskid ugovora a ministarka je to trebala da razjasni. Konstatovala je da se, u situaciji kada Crna Gora, trenutno, ima 145 oboljelih i više od 800 aktivnih slučajeva, ministarka zdravlja odvažila da ne dođe na konsultativno saslušanje i to ponašanje ocijenila kao nedopustivo.

Predsjednik Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje dr Srđan Pavićević rekao je da su primjedbe poslanice Kljajić na mjestu, ali i dodao da je, nezvanično saznao da ministarka danas dočekuje delegaciju kompanije Fajzer kako bi se napravio dogovor za isporuku vakcina.

Članica Odbora **doc. dr Draginja Vuksanović Stanković**, ocijenila je da današnje saslušanje gubi smisao jer ministarka nije tu.

Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja, saopštila je da ministarka zdravlja izražava žaljenje i njeno odsustvo smatra opravdanim, a javnost će biti upoznata sa rezultatima njenog rada i razlogom odsustva.

Član Odbora **mr Boris Mugoša**, ove dvije teme smatra jednim od najvažnijih tema u Crnoj Gori, trenutno, jer se one tiču isključivo građana. Smatra da bi bilo važno da je ministarka zdravlja prisutna.

Odluka o mreži zdravstvenih ustanova

U uvodnom obraćanju, **predsjednik Odbora dr Srđan Pavićević** je saopštio da je današnja sjednica posvećena saslušanju s dvije različite teme. Podsjetio je da je Vlada Crne Gore, prošle nedelje, usvojila Odluku o novoj mreži zdravstvenih ustanova. „Po uzoru na zemlje okruženja, nakon stupanja na snagu ove odluke, i u Crnoj Gori, u mreži će biti samo zdravstvene ustanove čiji je osnivač država. Za zdravstvene usluge koje nije moguće pružiti u propisanom roku i na zadovoljavajući način u javnom zdravstvu, Fond za zdravstveno osiguranje će sklopiti posebne ugovore sa privatnim zdravstvenim ustanovama i to nakon javnog poziva koji će biti objavljen u najkraćem roku”, citirao je predsjednik Odbora dio iz Odluke.

Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja kazala je da su 2017. godine ugovori o dodatnim uslugama potpisani sa pet zdravstvenih ustanova, bez

javnog poziva. U septembru će Ministarstvo zdravlja raspisati novi poziv za privatne zdravstvene ustanove koje žele da pružaju usluge u okviru javnog zdravstva, a sve u skladu sa potrebama koje su proizašle iz temeljne analize Ministarstva zdravlja i drugih institucija, najavila je Vukićević. Privatne zdravstvene ustanove će pružati usluge svim građanima Crne Gore do potpisivanja novog ugovora. Prekida u pružanju zdravstvenih usluga neće biti. Ugovori će se potpisivati transparentno, u skladu sa zakonom i daće se šansa svim privatnim zdravstvenim ustanovama, koje budu ispunjavale uslove propisane pozivom, zaključila je Vukićević.

Dragoslav Ščekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore ocijenio je da je javno zdravstvo srozano, da su zdravstvene ustanove "na koljenima" a privatne ustanove u odnosu na javno zdravstvo povlašćene. Naveo je da mu je žao ako je današnje saslušanje plod pritiska određenih privatnih zdravstvenih ustanova a ne namjere da se unaprijedi zdravstveni sistem i poveća briga o građanima. Prema njegovim riječima privatna zdravstvena ustanova Kodra imala je, prije potpisivanja ugovora 2016. godine, fakture u iznosu od oko 600 hiljada eura a prošle godine 6,4 miliona eura. Naglasio je da su privatne zdravstvene ustanove potrebne ali za ono što javno zdravstvo ne može da pruži u ovom momentu a vrlo je mali broj nedostajućih usluga.

Poslanica **dr Lidija Kljajić** upitala je koliko je novca utrošeno "iz džepa građana" za ovih šest mjeseci jer u bolnicama i domovima zdravlja nije bilo lijekova. Pitala je zašto nije bilo lijekova u našim apotekama i da li je sljedeći korak zatvaranje privatnih apoteka? Kazala je da su uskratili osnovno pravo pacijenta, njegovo pravo da bira gdje će da se liječi i ko će da ga liječi. Konstatovala je da je samo dobra organizacija, prošle godine, dovela do toga da privatna zdravstvena ustanova Kodra prihvati liječenje trudnica i porođaja tih žena.

Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja kazala je da mjere donosi Vlada i Ministarstvo zdravlja, dok kontrolu sprovođenja mjera vrše druge institucije – Komunalna policija, Uprava za inspekcijske poslove u saradnji sa Upravom policije. Napomenula je da niko nije isključio privatne zdravstvene ustanove. Građani će i dalje dobijati usluge zdravstvene zaštite, po potrebi, u privatnim zdravstvenim ustanovama. Ti ugovori su važeći do novog javnog poziva i svi imaju pravo da učestvuju u „ravnopravnoj trci“ po definisanim pravilima na osnovu analize i podataka dobijenih iz Ministarstva zdravlja, Kliničkog centra, Instituta za javno zdravlje u saradnji sa Ministarstvom finansija i socijalnog staranja.

Članica Odbora **doc. dr Draginja Vuksanović Stanković**, navela je da je ovo, što je urađeno sa isključivanjem privatnih zdravstvenih ustanova, klasičan politički i populistički eksperiment a da će se posljedice brzo vidjeti. Javiće se potreba za privatnim sektorom koji možda neće biti u mreži. Postavlja se pitanje kako će se regulisati situacije sa ustanovama koje nijesu u mreži, a građanin ne bude imao novac da plati liječenje. Kazala je da će se, na ovaj način, uzeti snaga zdravstvenom sistemu. Odluka o uklanjanju privatnih zdravstvenih ustanova vodi velikom riziku. Trebalo je raditi na boljoj saradnji a ne obračunu s njima, naglasila je poslanica Vuksanović Stanković. Pitala je i da li će u mreži ostati privatne zdravstvene ustanove na primarnom nivou i kako će se to reflektovati na poziciju izabranog ljekara, pedijatra i ginekologa.

Dragoslav Šćekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore je kazao da je suština izmjena u stvaranju novih uslova, a ne u isključivanju ustanova iz zdravstvene mreže. Naglasio je da je cilj eliminisanje monopola i davanja jednakih šansi za ispunjavanje nedostajućih usluga u zdravstvenom sistemu. Ne raskidaju se ugovori u potpunosti jer oni ističu i kroz nove ugovore planiraju novi pristup. Zašto bi neke usluge, koje mogu da se pruže u javnom zdravstvu, prepustili privatnom sektoru.

Član Odbora **dr Halil Duković**, kazao je da zdravstveni sistem, državni ili privatni, postoji zbog građana da pruži kvalitetnu uslugu i bude dostupan građanima. Pitao je da li postoji podatak koliko se uštedjelo na intervencijama koje su odrađene u Kodri a prije toga su obavljane u inostranstvu. Privatno zdravstvo je najjeftiniji sistem, u njega ništa ne ulažemo a imamo kvalitetnu uslugu. Obaveza države je da unaprijedi javno zdravlje i tu se mora naći kompromis ali nikad na štetu kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga. Pitao je da li je moguće garantovati da građani neće izgubiti na kvalitetu zdravstvene zaštite?

Dragoslav Šćekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore je kazao da je zabrinut nakon današnje diskusije jer se i nakon 30 godina favorizuje jedna privatna zdravstvena ustanova koja se, u kontinuitetu stavlja na viši nivo od onih koje su u javnom sistemu. Rekao je da su visoki funkcioneri za obične stvari išli i do Švajcarske umjesto u Risan i može govoriti o tim uštedama. Ugovorom između Fonda za zdravstveno osiguranje, Investiciono razvojnog fonda i privatne zdravstvene ustanove Kodra se garantuje da će se privatnoj zdravstvenoj ustanovi platiti određena sredstva u slučaju da se ne postigne nivo usluga za određeni period. Neko je potpisao garanciju i stavio u nezavidan položaj Fond za zdravstveno osiguranje a garantovao nekom da će dobiti određena sredstva. Kazao je da je privatna zdravstvena ustanova Kodra za dva mjeseca (jedan mjesec 138, drugi mjesec 200 hiljada eura) uvećala fakture i to se može provjeriti.

Član Odbora **dr Halil Duković** je tražio da se kaže, imenom i prezimenom, ko je išao u Švajcarsku od javnih funkcionera. Smatra da bi Tužilaštvo trebalo da se uključi ukoliko neko govori o sumnjivim ugovorima. Pitao je da li se isključivanjem privatnih zdravstvenih ustanova garantuje kvalitet pružanja usluge i da li su otkrili da je nešto urađeno protivzakonito?

Član Odbora **dr Strahinja Bulajić** kazao je da su mu nejasne tvrdnje da se ništa ne ulaže u privatne zdravstvene ustanove, s obzirom da im je plaćeno 50 miliona eura. Pitao je da li privatne zdravstvene ustanove imaju kapacitete, u slučaju neželjenih komplikacija prilikom intervencije, da zaštite život pacijenta? Da li imaju podatak koliko medicinskog visokog ili srednjeg kadra dopunski radi u privatnim zdravstvenim ustanovama a stalno su zaposleni u javnoj zdravstvenoj ustanovi? Na šta se odnose njihove usluge i zašto im nije omogućeno da dopunski rade u javnim zdravstvenim ustanovama?

Dragoslav Šćekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore je ponovio da je privatnim zdravstvenim ustanovama plaćeno 50 miliona eura ali i da je za dvije zdravstvene ustanove, u periodu od 2016. godine uplaćeno oko 40 miliona eura po osnovu njihovih usluga. Uplaćeno je bolnici Kodra 19 miliona i 800 hiljada eura, poliklinici Hipokrat 2 miliona i 790 hiljada eura, Tesli (dijagnostika) 716.422 hiljade eura, Rudo Montenegro pomagala 4 miliona i 938 hiljada eura itd. Njegovo pravo je da

sumnja jer neko mora da mu objasni kako je moguće da Klinički centar, po mjerama Nacionalnog koordinacionog tijela, uskrati usluge pacijentima sa tolikim kapacitetom koji ima a da privatna zdravstvena ustanova može i sa prostornim i sa kadrovskim kapacitetom da prihvati toliki broj pacijenata u periodu pandemije. Naglasio je da je, zahvaljujući novom menadžmentu u Kliničkom centru, organizovan dopunski rad kako bi se liste čekanja smanjile a dijagnostika se radi u dvije smjene. Konstatovao je da će beranska bolnica uskoro dobiti magnetnu rezonancu a pljevaljska skener.

Član Odbora **mr Ivan Mitrović** je pitao da li je na osnovu ugovora Investiciono razvojnog fonda sa privatnom bolnicom Kodra Fond platio i jedan jedini cent? Na koji način i kako su konstatovali uvećanje faktura privatne bolnica Kodra? Tražio je da se, ako je to uradila služba za inspekcijske poslove, upoznaju sa tim izvještajem. Nada se da je neko, ko se nalazi na čelu Fonda, uradio procjenu uticaja i rekao da su iz oblasti urologije, operacije zbog kojih su pacijenti ranije odlazili u Sloveniju, samo što ih je Fond tada plaćao, u zavisnosti od vrste operacije plaćali 5 do 9 hiljada a Kodri se za te iste operacije, koje izvode najbolji urolozi u regionu, plaćalo od 1900 do 3500 eura. Operacije iz oblasti grudne hirurgije, zbog kojih su pacijenti odlazili u Srbiju i Sremsku Kamenicu, Fond je plaćao 3000 do 6000 eura a Kodri je za te usluge plaćano od 2200 do 2700 eura. Da li se raskinuo ugovor sa bolnicom "Ačibadem" u Turskoj? Pitao je da li se zaključio novi ugovor sa nekom drugom klinikom i da li je taj raskid ugovora sa bolnicom "Ačibadem", ukoliko je postojao, imao finansijskih posljedica po Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore? Konstatovao je da je bolnica Kodra, u vrijeme prvih 10 mjeseci pandemije korona virusa (da bi se zaštitio najosjetljiviji segment – porodilišta, dok se državne bolnice nijesu organizovale), bila određena za kovid porodilište i bila zadužena za praćenje trudnoća kod svih kovid pozitivnih trudnica iz cijele Crne Gore. Pitao je da li je, po ovom osnovu, i jedan jedini cent uplaćen Kodri jer, po njegovim informacijama, nije. Istakao je da je bolnica Kodra jedina bolnica u regionu iz koje je svaka trudnica i svako dijete izašlo zdravo i to smatra najvećim uspjehom jednog zdravstvenog sistema.

Dragoslav Ščekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore je kazao da su potpisali ugovor ali da nijesu raskinuli ugovor sa Ačibademom. Angažovali su konsultantsku kuću iz Beograda koja je i u ranijem periodu (prethodnom menadžmentu) bila angažovana. Na osnovu izvještaja, koji su napravili na bazi 30% uzoraka, uradili su kontrolu i ustanovili da su fakture uvećane. Kada su u pitanju trudnice i porodilje nijesu imali potpisan ugovor sa Kodrom.

Članica Odbora **Milosava Paunović**, rekla je da smo 2017. godine imali uključivanje privatnih zdravstvenih ustanova u mrežu, bez javnog oglasa i pitala da li je to protivpravno? Zamolila je da se zaštiti naš javni sistem. Kakvi su mehanizmi kontrole da se iskontroliše već pominjani sadržaj u fakturama koji se dobijaju od privatnih zdravstvenih ustanova. Gledano formalno pravno to su vjerodostojne isprave ali kako iskontrolisati sadržaj tih isprava? Kako ćemo biti sigurni da su se sve intervencije, terapije, obavljeni pregledi zaista i desili? Da li ovakvo stanje znači slabost našeg javnog sistema?

Dragoslav Ščekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore saopštio je da 2017. godine nijesu nezakonito uvedene privatne zdravstvene ustanove u sistem. Ali ih je, 2020. godine, Vlada Odlukom uvela u mrežu zdravstvenih

ustanova I, na taj način, privilegovala je dio zdravstvenih ustanova jer nije data šansa, kroz javni poziv, da učestvuju i druge privatne zdravstvene ustanove.

Predsjednik Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje **dr Srđan Pavićević** naglasio je da nijesu ovdje da advokatišu ili napadaju neku ustanovu, koja god da je u pitanju. Ovako opsežne i velike procedure koje su se dešavale, navodno, u privatnim ustanovama, imali su otpusne liste u roku od dan i po ili dva, tako da to budi, čisto medicinsku sumnju, šta se tu i kako radilo. O tome će voditi računa neko ko će voditi istragu. To što su određene privatne ustanove imale mogućnost da angažuju kvalitetne pojedince specijaliste, subspecijaliste iz okruženja ili iz Evrope je odraz njihovog menadžerskog znanja i sposobnosti. Ono što otvara pitanje je zašto mi ne školujemo ljude u tom pravcu i zašto naši menadžeri nijesu tako sposobni kao menadžeri privatnog zdravstva, istakao je predsjednik Odbora.

Član Odbora **mr Boris Mugoša** smatra da građani treba da dobiju što kvalitetniju, dostupniju i blagovremeniju zdravstvenu uslugu jer građanin plaća zdravstveno osiguranje i njega ne treba da zanima gdje on prima zdravstvenu uslugu već kvalitet te usluge. Zagovornik je jačanja javnog zdravstvenog sistema. Takođe, smatra da su javno i privatno zdravstvo dio jednog istog sistema i oni moraju da budu partneri zbog nas, kao građana. Konstatovao je da su osnovni problem zdravstvenog sistema zarade zdravstvenih radnika a suština poboljšanja zdravstvenog sistema je da učinimo zadovoljnijim doktore. Od ukupnog budžeta Fonda, 5% se izdvaja za privatne zdravstvene ustanove što je mnogo manje od prosjeka izdataka u regionu. Kada je u pitanju javni poziv koji će se uputiti privatnim zdravstvenim ustanovama, potrebno je prvo uraditi analizu. Mišljenja je da se građanima mora poslati poruka da li će im se unaprijediti dostupnost i kvalitet zdravstvene zaštite. Pitao je da li će se, sa ovim promijenjenim sistemom, u punom obimu i bez ograničenja, dobijati zdravstvene usluge ili će se smanjiti paket tih zdravstvenih usluga i da li će građani i dalje moći da biraju gdje će im se pružati zdravstvene usluge? Konstatovao je da će, ako se povećaju liste čekanja i nezadovoljstvo građana, tražiti isključivu odgovornost nadležnih koji su donijeli predmetnu odluku, a ako se smanje liste čekanja a poveća zadovoljstvo građana biće prvi koji će pohvaliti ostvareni rezultat.

Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja istakla je da Ministarstvo nema ništa protiv javno-privatnog partnerstva i naglasila potrebu unapređenja organizacionih kapaciteta javnog zdravlja, kroz to partnerstvo, kako bi građani dobili kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Podaci u kojoj mjeri su građani ostvarili svoja prava iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju predstavljaju jasne indikatore uspješnosti rezultata Odluke, zaključila je Vukićević.

Dr Tamara Vujović, članica Odbora postavila je pitanje da li će Odluka uticati na kvalitet zdravstvene zaštite i usluge na koju su građani navikli. Pohvalila je nastavak saradnje sa postojećim privatnim partnerima do momenta raspisivanja javnog poziva prema svim privatnim zdravstvenim ustanovama. Govorila je o nadzoru cijene i kvaliteta usluga, nadzoru nad sprovođenjem zdravstvenih procedura i fakturisanju tih usluga u privatnim ustanovama kao o razlogu za donošenje ovakve odluke i istakla da time treba da se bavi, kako je kazala, komisija ili direktorat za kontrolu kvaliteta zdravstvenih usluga. Odvajanje od 50 miliona eura, za privatni zdravstveni sektor, procentualno ne predstavlja veliki trošak u odnosu na približno milijardu eura, koliko je

odvojeno za zdravstvo u proteklih pet godina, pod uslovom da se dobila kvalitetna zdravstvena usluga. U svom izlaganju govorila je i o uticaju Odluke na listu čekanja, mogućim zloupotrebama u mreži, potrošnji lijekova i nadzoru nad tim procesom kao i o listi lijekova i visokim izdvajanjima sredstva, iz „svog džepa“, od strane pacijenata.

Člana Odbora **mr Borisa Mugošu** interesovalo je da li će građani imati mogućnost odabira privatne ustanove za pružanje zdravstvenih usluga. S tim u vezi, postavio je pitanje - koje će se analize, u slučaju zastoja u pružanju zdravstvenih usluga, vršiti vezano za donošenje odluke o raspisivanju javnog poziva i u kojoj mjeri će potencijalni gubitak realnog vremena uticati na kvalitet pružanja usluga?

Anka Vukićević, državna sekretarka u Ministarstvu zdravlja, osvrćući se na izlaganje poslanice Vujović, kazala je kako je saglasna da nedostaju mehanizmi kontrole i da se strogo mora voditi računa na koji način se vrši potrošnja sredstava. Nadovezujući se na izlaganje v.d. direktora Fonda, rekla je da će se ugovori usklađivati svake godine prema planiranim sredstvima i potrebama.

Dragoslav Šćekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore, odgovarajući poslanici Vujović, kazao je da su liste čekanja bolje nego u prethodnom periodu i da će se još popravljati kroz uvođenje dvije smjene za dijagnostiku i nabavku nove aparature.

Odgovarajući poslaniku Mugoši konstatovao je da se ne očekuju dodatni troškovi povodom raskidanja postojećih ugovora u javno-privatnom partnerstvu. Takođe, kazao je da će se na osnovu sprovedenih analiza u KCCG i u opštim bolnicama raspisati javni poziv za prevazilaženje uskog grla u pružanju usluga. Međutim, naglasio je da će prvenstveno raditi na aktiviranju svih kapaciteta javnog zdravstva.

Dr Srđan Pavićević, predsjednik Odbora, osvrćući se na izlaganje poslanice Vujović, kazao je da su liste čekanja uslovljene što prirodnim stanjem stvari što takozvanom „urgentnom medicinom“ izazavnom pandemijom Covid-19, koja je izazvala kumulaciju na listama, i da se radi povećanim kapacitetom kako bi se one smanjile.

Maja Vukićević, članica Odbora kazala je da smatra da će ulazak novih privatnih zdravstvenih ustanova u mrežu poboljšati kvalitet zdravstvenih usluga. Istakla je da se postojeći ugovori neće raskidati dok se ne potpišu novi po osnovu javnog poziva.

Dr Vladimir Dobričanin, član Odbora kazao je da je glavni problem dosadašnjeg javno-privatnog partnerstva u Crnoj Gori monopol. Govoreći o temi osvrnuo se na uređenje privatnog zdravstvenog sistema, njegovom doprinosu tokom pandemije, naplaćivanju usluga pacijentima koji dolaze iz javnog zdravstvenog sistema kao i onima koji su pacijenti tih ustanova u privatnoj režiji. Takođe, naveo je da Fond za zdravstveno osiguranje može, kroz ad hoc ugovore, da stimuliše određene zdravstvene procedure koje mogu biti korisne za zdravstveni sistem. Govoreći o listama čekanja kazao je da su, uvođenjem dopunskog rada 2016. godine, liste svedene na normalu ali je i istakao problem obustave operacija, u pojedinim klinikama Kliničkog centra, tokom pandemije, što je dovelo do njihovih povećanja. Naglasio je da Crna Gora nema komfor da ima dva zdravstvena sistema i da zbog toga postoji potreba za javno-privatnim partnerstvom, koje treba urediti da sve privatne ustanove imaju

jednaku priliku da se uključe u zdravstveni sistem. Zaključio je da ove promjene u zdravstvenom sistemu treba da prati promjena Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Marina Vujačić, izvršna direktorica Udruženja mladih sa hendikepom Crne Gore istakla je da osobe sa invaliditetom nemaju mogućnost izbora vrste i kvaliteta medicinskih pomagala, kao ni ponuđača, proizvođača i isporučioća pomagala. Zbog takve situacije, kako je kazala, mnogi od njih čekaju duži period i nerijetko dobijaju dodatna oštećenja i, samim tim, nemaju kvalitet zdravlja. Naglasila je problem nemogućnosti žalbe, ukoliko se potrebno pomagalo ne dobije u roku. Pojasnila je da trenutni pravni okvir ne propisuje mogućnost žalbe na isporučioća pomagala, već samo na Fond za zdravstveno osiguranje. Takvo stanje znači da, ako se medicinsko pomagalo ne dobije u predviđenom roku, od jedinog isporučioća pomagala, osoba sa invaliditetom nije u mogućnost da uloži žalbu, već samo da traži da pomagalo dobije od drugog isporučioća. Zbog postojanja monopla ustanove, koja je i dalje u mreži zdravstvenih ustanova, nemoguće je tu uslugu dobiti od drugog isporučioća, objasnila je Vujačić. Dalje je govorila o uslovima za dobijanje određenih medicinskih pomagala kao i o potrebi ukidanja monopola u ovoj oblasti. Kako je kazala, po važećim propisima i na osnovu ovakve odluke Vlade, Fond nema obavezu da raspiše javni poziv, osim za one usluge koje se ne pružaju od strane ustanova koje su u mreži, što znači da i dalje neće postojati mogućnost odabira pomagala, isporučioća, ponuđača itd. Takođe, naglasila je da zdravstvene usluge, u ovom segmentu, nisu besplatne i da bilo koji dodatak, mimo cjenovnika Fonda, osobe sa invaliditetom plaćaju iz „svog džepa“. Postavila je pitanja predstavnicima Fonda vezano za kontrolu kvaliteta zdravstvenih usluga i vezano za raspisivanje javnog poziva koji bi obuhvatio sve moguće ponuđače. U vezi sa svim navedenim, pozvala je nadležne da se ovakva odluka pod hitno revidira kako bi svi akteri tržišta dobili jednake uslove i kako bi se propisale procedure koje će podrazumijevati uključivanje predstavnika osoba sa invaliditetom u utvrđivanje kriterijuma i kontrolu kvaliteta usluga, u skladu sa Zakonom o obaveznom zdravstvenom osiguranju.

Dragoslav Šćekić, v.d. direktora Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore, odgovarajući direktorici Vujačić, kazao je da će se Fond prema ovoj temi odnijeti sa najvećim senzibilitetom, kako bi se prije raspisivanja javnog poziva moglo intervenirati na Odluku. U tom smislu najavio je sastanak sa predstavnicima osoba sa invaliditetom kako bi oni mogli da učestvuju u kreiranju predloga odluke kao i u izmjeni pravilnika koja je planirana.

Aktuelna epidemiološka situacija u Crnoj Gori

Dr Igor Galić, direktor Instituta za javno zdravlje Crne Gore kazao je da je epidemiološka situacija u Crnoj Gori kompleksna i da zahtijeva oprez. Trenutna situacija se oslikava u četrnaestodnevnoj kumulativnoj incidenciji od 134,07 na nivou Crne Gore što predstavlja veliki porast u odnosu na prethodnu nedjelju kada je bila oko 50. Porast je posebno zabilježen u gradovima južne regije i na primorju. Prosječan broj testiranih, za period 19-25. jul, je 2.042 sa udjelom 3,62% pozitivnih. Prosječan broj novooboljelih, za isti period, je 74 dok je jedna osoba preminula. Napomenuo je

da ove informacije obuhvataju broj turista što komplikuje realnu procjenu situacije. Drugi indikator koji ukazuje na pogoršanje situacije je zauzetost Covid postelja koji je 37, dok je u periodu protekle dvije nedjelje bio 27. Što se tiče vakcinacije kazao je da Crna Gora, u odnosu na zemlje Evropske unije, ima bolji obuhvat od Rumunije i Bugarske, a u odnosu na države regiona - na sve države, osim Srbije i Hrvatske.

Dr Milena Popović Samardžić, načelnica Odjeljenja za imunoprofilaksu, pripremu i kontrolu putnika u međunarodnom saobraćaju u Institutu za javno zdravlje Crne Gore naglasila je da je primarni cilj Instituta vakcinacija. Pojasnila je proces imunizacije u smislu dostupnosti vakcina i potrebnog roka za dobijanje vakcine i konsolidovanje imunog odgovora nakon vakcinacije.

Poslanica dr Lidija Kljajić, istakla je kao zabrinjavajući podatak da je od ukupnog broja oboljelih 98% su oni koji nisu vakcinisani. Naglasila je da je vakcina najveći izum u medicini i apelovala na sve aktere da utiču na masovnost vakcinacije. U vezi sa tim postavila je pitanja što je u dosadašnjem periodu urađeno kako bi se pospješila vakcinacija, koliko je, od ukupnog broja oboljelih, njih vakcinisano i koliko je sredstava odvojeno za vakcine? Takođe, postavila je pitanje zašto Savjet za borbu protiv korona virusa nije predložio mjeru da turisti, koji ulaze u Crnu Goru, moraju priložiti dokaz o vakcinaciji ili preležanoj infekciji ?

Strahinja Bulajić, član Odbora istakao je upitnost potrebe za upornom medijskom kampanjom vakcinacije kada je u pitanju, kako je naveo, bolest sa procentom preživljavanja od 99%.

Mr Ivan Mitrović, član Odbora postavio je pitanje da li procenat vakcinisanosti od 25% i odluka o ulasku turista u Crnu Goru bez bilo kakavog testa može zdravstveni sistem zateći nespremnim na jesen ? Takođe, upitao je zašto se ne vrši testiranje na Delta soj virusa ?

Mr Boris Mugoša, zamjenik predsjednika Odbora na početku izlaganja naglasio je da su svi vršioci važnih funkcija u Crnoj Gori, u smislu odgovornog odnosa prema pandemiji, trebali da se vakcinišu u mnogo ranijem periodu. Rekao je da nije zadovoljan procentom vakcinacije i da Crna Gora, kao mala država, treba da ima mnogo veći procenat vakcinisanih građana od postojećeg. Zabrinjavajući su, kako je kazao, podaci Centra za afirmaciju i razvoj mladih ljudi, da polovina od ukupnog broja mladih ne želi da se vakciniše. U tom smislu je naglasio bitnost pojačane kampanje usmjerene ka toj populaciji. Postavio je pitanja - da li su svi rukovodioci zdravstvenih ustanova vakcinisani, zašto je došlo do zastoja u nabavci Sputnik vakcine i da li je logična odluka o ulasku turista u Crnu Goru bez PCR testa u odnosu na mjere koje važe za građane Crne Gore ? Takođe, pitao je koliko je sjednica održao Savjet za borbu protiv korona virusa i kada je održana poslednja i koliko je sredstava utrošeno na testiranje stranaca u Crnoj Gori? Na kraju izlaganja, kazao je da podržava balans ekonomija/zdravlje ali da se stiče utisak da se, ipak, više pažnje usmjerilo na ekonomiju u odnosu na zdravlje građana.

Milosava Paunović, članica Odbora pitala je predstavnike Instituta da pojasne nedoumice vezane za proces imunizacije kao što su izazivanje steriliteta, stepena

postignute zaštite i ponovne infekcije virusom. Istakla je neophodnost revidiranja odluke o ulasku turista u Crnu Goru bez ikakve kontrole.

Halil Duković, član Odbora apelovao je na što veći odaziv na vakcinaciju, jer dok taj proces ne bude potpun, virus neće biti pobijeđen. S tim u vezi, naglasio je da je vakcina uvijek bila najmoćnije sredstvo u borbi protiv virusnih infekcija i kazao da svi akteri moraju da daju doprinos da vakcinacija bude efikasnija. Pitao je koliki je broj testiranih građana koji se testiraju isključivo zbog indikacija na virus, a ne iz drugih razloga kao što su odlazak u inostranstvo i bolničko liječenje. Takođe, pitao je da li će biti isporuke Fajzer vakcine, za kojom, kako je kazao, vlada najveće interesovanje među građanima.

Tamara Vujović, članica Odbora postavila je pitanje u kojoj mjeri je zdravstveni sistem spreman i mobilan da odgovori mogućem talasu Delta soja virusa. Pridružila se apelu poslanika za što većom vakcinacijom i aktivnijom kampanjom usmjerenoj ka mlađoj populaciji kao i stavu za revidiranje odluke o ulasku turista u Crnu Goru. Takođe, postavila je pitanja vezano za kombinaciju doza različitih vakcina, isporuku Fajzer vakcine i vakcinaciju djece.

Dr Albin Ćeman, član Odbora postavio je pitanje da li se razmišlja o sprovođenju dodatne kampanje kako bi se povećao procenat vakcinacije na sjeveru Crne Gore, s obzirom da je u tom regionu taj procenat najniži.

Poslanica dr Lidija Kljajić, nadovezujući se na izlaganje poslanika Ćemana, kazala je da je negativna kampanja uticala na nizak procenat vakcinacije na sjeveru, u čemu, kako je kazala, veliku ulogu imaju nevakcinisani zdravstveni radnici.

Dr Srđan Pavićević, predsjednik Odbora istakao je da niski procenti vakcinacije među mlađom populacijom jasno ukazuju u kom pravcu treba djelovati u smislu propagande i razrješenja dilema koje mladi ljudi imaju. Nadovezujući se na izlaganje poslanice Kljajić, kazao je da je neshvatljivo da zdravstveni radnici ne vjeruju medicini, odnosno vakcini, i još jednom uputio apel za vakcinaciju jer, kako je naveo, ovo nije prva a ni posljednja pandemija.

Odgovarajući na pitanja poslanika, **direktor Instituta za Javno zdravlje Igor Galić** kazao je da Crna Gora nije potpuno otvorena za ulazak turista, već je jasno definisano iz kojih zemalja je dozvoljen ulazak bez PCR testa. S tim u vezi, naglasio je da je PCR testiranje turista podrška zdravstvenog sektora ekonomiji i turizmu i da, u tom smislu, građani nisu diskriminirani. Što se tiče Delta soja virusa, kazao je da je poslat uzorak u Evropski centar za prevenciju i kontrolu bolesti i da se čeka odgovor. Takođe, odgovorio je da se Savjet za borbu protiv korona virusa sastao 18 puta i da je testirano 13.473 turista.

Dr Milena Popović Samardžić, istakla je posebnu važnost sprovođenja kampanje za vakcinaciju od strane svih javnih ličnosti. Odgovarajući poslaniku Bulajiću kazala je da se letalitet ne može konačno utvrditi dok se definitivno ne utvrdi broj oboljelih i preminulih od covid infekcije. S tim u vezi, ustvrdila je da 15% zaraženih osoba razvije tešku formu bolesti, koja dovodi do razvijanja invaliditeta dok 5 % njih završi na respiratoru ili premine. Takođe, govorila je o posljedicama nakon infekcije, koje oboljelu osobu vežu za zdravstvene usluge i do 6 mjeseci nakon infekcije. Na osnovu

podataka praćenja vakcinisanih osoba primijećeno je da broj zaraženih među njima značajno opada 28 dana nakon druge doze vakcine. Istakla je sumnju da Delta soj virusa, kod kojeg dolazi do brže replikacije virusa u gornjim respiratornim putevima, koji se, zbog veće efektivne doze, lakše prenosi i koji pokazuje izvjesnu otpornost prema vakcini, već postoji u Crnoj Gori. Međutim, naglasila je da vakcina pruža izuzetno visok stepen zaštite, u 90% slučajeva, od teških formi bolesti i fatalnih ishoda. Registrovano je 200 slučajeva zaraze nakon 14 dana od druge doze vakcine, uglavnom lakše kliničke slike, i dva smrtna slučaja nakon potpune vakcinacije. Između dvije doze vakcina 770 osoba je zaraženo dok je 26.000 vakcinisanih u nekom trenutku bilo pozitivno. Posebno je naglasila da je 98% zaraženih osoba oni koji nisu vakcinisani. Govoreći o kampanji vakcinacije kazala je da se Institut povezao sa svim udruženjima i nevladinim organizacijama koje zastupaju prava i interese pacijenata kao i sa svim velikim firmama iz oblasti turizma, uzimajući u obzir izazove turističke sezone kada je pandemija u pitanju. Pored masovne vakcinacije sprovodi se i ciljana vakcinacija, usmjerena na osobe za koje se zna da će u svom poslu biti izložene infekciji. Poseban akcenat kampanje je na mladim ljudima zbog njihove visoke aktivnosti a slabog odaziva na vakcinaciju. Što se tiče Fajzer vakcine, rekla je da u Crnu Goru stiže veća isporuka, od približno 100.000 doza. Odgovarajući na pitanja o trećoj dozi vakcine, vakcinaciji djece i miješanju doza različitih vakcina kazala je da se te teme razmatraju na sjednici Nacionalne komisije za imunizaciju i da će odluka biti donešena na osnovu studija koje su radile druge zemlje po tim pitanjima. Naglasila je da je dezinformacija da vakcina izaziva sterilitet. Zaključila je izlaganje podatkom da je preko 80% ljekara Instituta vakcinisano i da je veoma dobar odaziv u većini zdravstvenih ustanova, i to preko 70 ili 80 posto.

Nakon izlaganja predstavnika Instituta za javno zdravlje svoj osvrt, u vidu konstatacija i komentara dali su: poslanice Vujović i Kljajić i poslanici Bulajić, Duković, Mitrović i Mugoša.

Predsjednik Odbora dr Srđan Pavićević, zaključujući sjednicu, kazao je da će Odbor, u skladu sa članom 73 stav 5 Poslovnika Skupštine Crne Gore, nakon saslušanja, sačiniti izvještaj koji će sadržati ocjene i stavove, koji će biti dostavljeni nadležnim institucijama na dalju realizaciju.

Sjednica je završena u 20 sati.

**Sekretarka Odbora za
zdravstvo rad i socijalno staranje**
Snežana Kaluđerović

**Predsjednik Odbora za
zdravstvo, rad i socijalno staranje**
dr Srđan Pavićević