

ZAPISNIK

sa 37. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 25. marta 2014. godine

Sjednica je počela sa radom u 10 sati i 30 minuta.

Sjednicu je otvorio i istom predsjedavao poslanik Zoran Jelić, predsjednik Odbora.

U svojstvu predstavnika predlagača Predloga Zakona o zaštiti i zdravlju na radu prisustvovali su Slobodan Filipović, direktor Direktorata u Ministarstvu rada i socijalnog staranja, Danijela Šuković, načelnica za zaštitu na radu u Ministarstvu rada i socijalnog staranja i Zlatko Popović, inspektor rada za oblast zaštite na radu u Ministarstvu rada i socijalnog staranja.

U svojstvu predstavnika predlagača Predloga Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja prisustvovala je Gorica Savović, pomoćnica ministra zdravlja.

Sjednici su prisustvovali i Branislav Begović i Rumica Kostić, pravni savjetnici u Uniji poslodavaca Crne Gore.

Sjednici Odbora su prisustvovali poslanici: Neven Gošović, dr Zoran Srzentić, Zorica Kovačević, dr Halil Duković, prim. dr Izet Bralić, Janko Vučinić i Goran Tuponja, članovi Odbora.

Sjednici Odbora nijesu prisustvovali poslanici: Andrija Popović, dr Radovan Asanović i dr Novica Stanić, članovi Odbora.

Za sjednicu je predložen sljedeći:

DNEVNI RED:

1. PREDLOG ZAKONA O ZAŠTITI I ZDRAVLJU NA RADU;
2. PREDLOG ZAKONA O UZIMANJU I PRESAĐIVANJU LJUDSKIH ORGANA U SVRHU LIJEČENJA I
3. INFORMACIJA sa parlamentarnog seminara na temu: „ZAŠTITA ZDRAVLJA I POTROŠAČA“.

Nakon utvrđenog dnevnog reda, predsjednik Odbora Zoran Jelić je predložio da se dnevni red današnje sjednice proširi sa još jednom tačkom, Inicijativom za održavanjem konsultativnog saslušanja, poslanika Pozitivne Gorana Tuponje. Kao četvrta tačka dnevnog reda je:

4. INICIJATIVA POSLANIKA GORANA TUPONJE ZA ODRŽAVANJE KONSULTATIVNOG SASLUŠANJA NA TEMU: „UČESTALI NAPADI NA ZDRAVSTVENE RADNIKE U CRNOJ GORI” .

Poslanik Izet Bralić, član Odbora je takođe zatražio proširenje dnevnog reda. Rekao je da se upravo vratio iz posjete invalidima rada sa sjevera i da su uslovi u kojima borave jako loši. Prethodnim Zakonom im je ukinuto pravo na rentu. Naglasio je da Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje treba da se bavi zdravljem ovih ljudi.

Predsjednik Odbora je predložio da se organizuje posebna sjednica Odbora koja bi se održala sutra a na kojoj bi se razmatrala aktuelna situacija u kojoj se trenutno nalaze invalidi rada sa sjevera Crne Gore.

Poslanik Janko Vučinić, član Odbora se za riječ javio iz razloga kao i poslanik Bralić. Istakao je da se treba posvetiti puna pažnja za radničke probleme ne samo invalida rada za koje treba naći rješenje, već i ostalim radnicima. Trenutno se u Crnoj Gori odvija nekoliko štrajkova. Naglasio je da štrajkuju radnici Solane, radnici nekadašnje Primorke, Bar, radnici Rudnika uglja iz Berana, radnici Metalca, radnici Rudnika Boksita. Trebalo bi pozvati nadležne institucije da im se omogući zakonsko i ustavno pravo na štrajk. Smatra potpuno opravdanim zahtjeve invalida rada. Potrebno je, rekao je poslanik Vučinić pokrenuti Inicijativu za izmjenu i dopunu zakona o PIO-u kako bi invalidi sa sjevera ostvarili pravo na penziju. Inicijativu bi trebalo da pokrene Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje jer bi to imalo jaču snagu nego da je sam poslanik pokrene.

Predsjednik Odbora je poslaniku Vučiniću rekao da je on, kao predsjednik Komisije za praćenje i kontrolu postupka privatizacije zakazao sjednicu za 31. mart na temu koja se odnosi na probleme u Solani Bajo Sekulić. Odbor za ekonomiju, finansije i budžet je, takođe zakazao sjednicu 4. aprila kada će se održati kontrolno saslušanje stečajnog upravnika Solane. Poslaniku Vučiniću je rekao da ima pravo, kao poslanik da pokrene inicijativu za izmjenu i dopunu zakona, kao i pravo da pokrene i postupak kontrolnog ili konsultativnog saslušanja u skladu sa Poslovníkom o radu. Predsjednik je istakao da se treba posebna sjednica posvetiti ovoj temi, a da bi danas, bilo malo da se kao jedna tačka dnevnog reda razmatra situacija u Solani Bajo Sekulić.

PRVA TAČKA

Uvodno obrazloženje Predloga Zakona o zaštiti i zdravlju na radu dao je predstavnik predlagača Predloga Zakona Slobodan Filipović, direktor Direktorata u Ministarstvu rada i socijalnog staranja. Zakonom o zaštiti na radu uređena su prava i obaveze poslodavca i zaposlenih u vezi sa zaštitom na radu, kao i sistem mjera i postupaka za obezbjeđivanje zaštite i zdravlja na radu. Rekao je da se pravo na zaštitu i zdravlje na

radu, kao temeljno socijalno pravo zaposlenih obezbjeđuje i sprovodi u svim djelatnostima bez obzira na strukovnu, organizacionu i svojinsku formu subjekata, koji su nosioci ovih obaveza, kao i na sve zaposlene, odnosno lica koja po bilo kom pravnom osnovu obavljaju rad za poslodavca ili koja kod poslodavca obavljaju rad radi osposobljavanja. Ukupan proces tranzicije u Crnoj Gori ima strategiju harmonizacije regulative iz oblasti zaštite i zdravlja na radu sa pravnom tekovinom Evropske unije, Ustavom Crne Gore i Zakonom o radu, i da su se na taj način stekli uslovi za donošenje novog Zakona o zaštiti i zdravlju na radu kojim se, pored ostalog, stvara zakonski osnov za donošenje brojnih podzakonskih akata iz ove oblasti, kojima se uređuju stručna pitanja, mjere i normativi iz zaštite i zdravlja na radu. Kao osnovne razloge za donošenje ovog zakona je naveo zahtjeve i potrebe za usaglašavanjem nacionalnog zakonodavstva sa aktima Međunarodne organizacije rada i Evropske unije, kao jedan od uslova za pridruživanje, odnosno pristupanje Evropskoj uniji. Nova koncepcija koja se uvodi Predlogom ovog zakona odnosi se pored tehničkih mjera zaštite i na uvođenje komponente zdravlja zaposlenih, na proširivanje obaveza i odgovornosti relevantnih subjekata u radnoj sredini, odnosno radnoj okolini u cilju podizanja nivoa zaštite i zdravlja na radu kao što su: poštovanje opštih načela zaštite i zdravlja na radu; procjena rizika za sva radna mjesta, utvrđivanje načina i mjera za otklanjanje rizika i obezbjeđivanje njihovog sprovođenja; šire i preciznije određivanje obaveza i odgovornosti poslodavca; učešće zaposlenih, predstavnika zaposlenih po pitanju zaštite i zdravlja na radu; šira prava stručnih lica, predstavnika zaposlenih za zaštitu i zdravlje na radu; definisanje poslova stručnog lica ili stručne službe za zaštitu i zdravlje na rad, odnosno ovlašćene organizacije; mogućnosti da sam poslodavac može obavljati stručne poslove iz oblasti zaštite i zdravlja na radu, pod istim uslovima kao i ovlašćena organizacija; oslobađanje od polaganja stručnog ispita za poslove zaštite i zdravlja na radu za pojedine kategorije lica koja su na tim poslovima proveli više od pet godina; veće mogućnosti zaposlenih da odbiju da rade zbog neprimjenjivanja mjera zaštite; oslobađanje od odgovornosti za zaštitu i zdravlje na radu u slučaju kad su incidenti posljedica neobičnih i nepredvidivih okolnosti koje su van kontrole poslodavaca ili posebnih događaja čije posljedice nije bilo moguće izbjeći uprkos sprovedenim mjerama zaštite i zdravlja na radu; bolja informisanost zaposlenih o riziku na radnom mjestu i drugim pitanjima od značaja za njegovo zdravlje; osiguranje za naknadu štete za slučaj povrede na radu, profesionalne bolesti i bolesti vezanih za rad, koje se ne veže za posebne propise kao i pooštrena kaznena politika za prekršaje zbog neprimjenjivanja zakona i drugih propisa iz ovih oblasti.

Branislav Begović, pravni savjetnik u Uniji poslodavaca Crne Gore je uvjerenja da mogu pomoći da se učini neki pomak, da tekst Zakona bude bolji i koji neće ostaviti neke moguće dileme koje bi u praksi mogle ostaviti nepotrebne probleme. Očekivali su od Zlatka Popovića, inspektora rada za oblast zaštite na radu u Ministarstvu rada i socijalnog staranja odgovor na pitanje kakav je stav Evropske komisije. Akcentirao je tri moguća problema: član 19 stav 3 – Zdravstveni pregledi zaposlenih, član 47 stav 2 – Ugovor poslodavaca i ovlašćene organizacije i član 62. Takođe, na određene tehničke detalje je ukazala i Rumica Kostić, pravna savjetnica u Uniji poslodavaca Crne Gore.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić rekao je da je potreba donošenja novog Zakona o zaštiti i zdravlju na radu sadržana u zahtjevu i potrebi za usaglašavanjem nacionalnog

zakonodavstva sa aktima Međunarodne organizacije rada i Evropske unije, kao jedan od uslova za pridruživanje, odnosno pristupanje Evropskoj uniji. Nova koncepcija koja se uvodi Predlogom ovog zakona odnosi se, pored tehničkih mjera zaštite i na uvođenje komponente zdravlja zaposlenih, na proširenje obaveza i odgovornosti relevantnih subjekata u radnoj okolini, sa ciljem podizanja nivoa zaštite na radu, prije svega: poštovanje opštih načela zaštite i zdravlja na radu; procjene rizika za sva radna mjesta, tačnije utvrđivanje načina i mjera za otklanjanje rizika i obezbjeđivanje njihovog sprovođenja. Nova koncepcija koju uvodi Predlog ovog zakona ogleda se i u širem i preciznijem određivanju obaveza i odgovornosti poslodavaca, učešću zaposlenih predstavnika zaposlenih po pitanju zaštite i zdravlja na radu. Novina je i to, istakao je što Predlog ovog zakona daje šira prava stručnih lica, kao i predstavnika zaposlenih za zaštitu i zdravlje na radu i sindikatu. Definisani su i poslovi stručnih lica ili stručne službe za zaštitu i zdravlje na radu.

Zlatko Popović, inspektor rada za oblast zaštite na radu u Ministarstvu rada i socijalnog staranja je istakao da je predlagač Zakona o zaštiti i zdravlju na radu uz saglasnost Sekretarijata za zakonodavstvo napravio kompromis sa zahtjevom EU da u nazivu samog predloga zakona stoji i termin "zdravlje", iako je članom 64 Ustava Crne Gore propisano da: "Zaposleni imaju pravo na zaštitu na radu". Pošto se ovom odredbom Ustava, kao i u kompletnom radnom zakonodavstvu koristi termin "zaposleni" umjesto "radnik" kako stoji u legislativi EU, u članu 4 stav 3 predloga zakona stoji da pored zaposlenih: "Odredbe ovog zakona se primjenjuju na sva lica koja su po bilo kom pravnom osnovu prisutna u radnom procesu kod poslodavca", tako da eventualno formalno korišćenje termina "radnik" ne bi imalo šire značenje, nego što je već to stavljeno u predlogu zakona. U članu 47 stav predloga Zakona stoji da cijenu za pružanje usluga ovlašćenih organizacija za poslove zaštite na radu utvrđuje organ državne uprave nadležan za poslove rada na predlog reprezentativnog udruženja poslodavaca. Pošto je primjedba Unije poslodavaca bila da oni nemaju pravo da tako nešto predlažu (iako je to bio njihov predlog koji je prihvaćen uprkos protivljenju ostalih u okviru radne grupe) napominjemo da taj cjenovnik nema nijedna zemlja EU, a nemaju ga ni zemlje u okruženju (Makedonija radi nešto na tome). Rekao je da se prihvata primjedba Unije poslodavaca da u članu 62 predloga Zakona umjesto stav 4, treba da stoji stav 3, jer se radi o tehničkoj grešci, ali pravo svih zaposlenih na zdravstveni pregled jednom u tri godine, a ne samo zaposlenih koji rade na radnim mjestima sa posebnim uslovima rada, odnosno radnim mjestima sa povećanim rizikom je u direktnoj korelaciji sa članom 14 stav 2 "okvirne" direktive 89/391 EC koji se odnosi na zdravstveni nadzor i glasi: "Mjere navedene u stavu 1 trebaju biti takve da bi svaki radnik, ako želi, mogao dobiti zdravstveni nadzor u redovnim razmacima." Što se tiče načina izbora predstavnika zaposlenih za zaštitu i zdravlje na radu, nesumljivo je da je to značajno pitanje, ali direktive govore samo o njihovim pravima i zaštiti tih prava, a ne o izboru. Poslodavac je dužan da se konsultuje i saraduje sa zaposlenim i njihovim predstavnicima ako ih ima po svim pitanjima iz zaštite i zdravlja na radu. Ako zaposleni ne iskoriste svoje pravo da izaberu predstavnika(e) za zaštitu i zdravlje na radu poslodavac u velikom broju zemalja EU informiše zaposlene o pitanjima iz zaštite i zdravlja na radu na zboru zaposlenih. Sadašnji tekst Zakona o zaštiti na radu, način izbora predstavnika definiše kroz kolektivni ugovor kod poslodavca, kao što to propisuje uporedno pravo u zemljama u okruženju. Na primjedbu Unije slobodnih sindikata da ne

mogu da zaključe takav kolektivni ugovor, izašlo im se u susret i to se ne nalazi u predlogu Zakona o zaštiti i zdravlju na radu i ostavlja se mogućnost da se sami zaposleni dogovore oko načina izbora svog predstavnika.

Poslanik Janko Vučinić, član Odbora je uputio primjedbu predsjedniku Odbora Zoranu Jeliću i upitao zašto na sjednici nije prisutan predstavnik trećeg socijalnog partnera, odnosno predstavnik Sindikata. Neposredno pred početak sjednice je dobio informaciju da predstavnici sindikata nijesu zadovoljni sa ovim Nacrtom zakona i da su Evropskoj komisiji uputili primjedbu a da im je ona odgovorila da će tu činjenicu naglasiti Vladi Crne Gore i da se nacrt zakona treba mijenjati u skladu sa tim primjedbama.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić je istakao da su se predstavnici Sindikata obratili Službi Odbora da prisustvuju sjednici ali zbog ranije preuzetih obaveza nije bio u prilici da pogleda zahtjev. Naglasio je da je ovaj Predlog Zakona usaglašen na Socijalnom savjetu i da otvaranje dalje rasprave smatra nepotrebnim. Unija poslodavaca ima amandman koji je usvojen i zbog kojeg im je dozvoljeno prisustvo na sjednici.

Poslanika Gorana Tuponju, člana Odbora je takođe zanimao odgovor Evropske komisije o ovom Predlogu zakona.

Slobodan Filipović, direktor Direktorata u Ministarstvu rada i socijalnog staranja je istakao da je Ministarstvo rada i socijalnog staranja imalo komunikaciju sa Evropskom komisijom i da su tražili pojašnjenje što se tiče samih direktiva koje se odnose na zaštitu i zdravlju na radu. Kada je u pitanju praksa u regionu sindikat je konkretno tražio sindikalnog predstavnika što ne poznaje praksa u regionu.

Poslanik Tuponja je postavio konkretno pitanje a tiče se člana 2-Definicija zaštite i zdravlja na radu koji glasi: „Zaštita i zdravlje na radu podrazumijeva obezbjeđivanje uslova na radu koji ne dovode do povreda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti u vezi sa radom i koji stvaraju pretpostavke za punu fizičku i psihičku zaštitu zaposlenih“. U skladu sa Inicijativom koju je podnio a odnosi se na napade na zdravstvene radnike upitao je koji član ovog Zakona štiti jednog ljekara od fizičkog i psihičkog maltretiranja i da li to podrazumijeva član 13-Mjere zaštite, član 14-Obezbeđivanje mjera zaštite i član 15-Sprovođenje mjera zaštite. Da li ovaj Zakon, upitao je, podrazumijeva fizičku zaštitu zaposlenih.

Poslanica Zorica Kovačević, članica Odbora smatra da su dobili dovoljno informacija koje omogućavaju da se članovi Odbora odrede prema ovom Predlogu zakona. Obaveze poslodavaca su, istakla je, sada veće nego što su bile do sada. Istakla je mogućnost da se na plenumu povede rasprava ukoliko predlagač Zakona prihvati da se zakonska rješenja dopune ili promijene. Poslanica Kovačević će podržati ovaj Predlog zakona.

Poslanik Neven Gošović, član Odbora je istakao da je pitanje izbora predstavnika radnika značajno pitanje. Upitao je da li postoji nadležni državni organ koji je dužan da vodi registar povreda na radu i profesionalnih oboljenja i da li će se primjenom ovog

Zakona u Crnoj Gori imati jedan takav registar i da li će postojati obaveza nadležnog organa da vodi taj registar.

Zlatko Popović, inspektor rada za oblast zaštite na radu u Ministarstvu rada i socijalnog staranja rekao je da što se tiče predstavnika zaposlenih nije sporno da je to značajno pitanje i da u svim zemljama okruženja je to regulisano kao što je regulisano trenutno važećim propisom kod nas, odnosno kolektivnim ugovorom kod poslodavca. Obaveza je Fonda PIO i Fonda zdravstva po važećem zakonu, do 31. januara, a taj rok je produžen do 28. februara da se dostave svi podaci o povredama na radu, profesionalnim bolestima i bolestima u vezi sa radom u Ministarstvo rada. U proceduri je izrada Informacionog sistema Inspekcije rada gdje je svaki poslodavac dužan da odmah, a najkasnije u roku od 24 časa prijavi Inspekciji rada za svaku smrtnu, kolektivnu, tešku povredu na radu i svako odsustvo zaposlenog duže od tri dana. Kada bude uređen Informacioni sistem podaci će se voditi na adekvatan način.

Predsjednik Odbora, Zoran Jelić je rekao da je predstavnik predlagača zakona prihvatio ispravke pravno-tehničkog karaktera i da su one postale sastavni dio Predloga Zakona.

Kako se više niko nije javio za diskusiju predsjednik Odbora Zoran Jelić je zaključio raspravu i Predlog zakona stavio na glasanje.

Odbor je većinom glasova podržao PREDLOG ZAKONA O ZAŠTITI I ZDRAVLJU NA RADU i predlaže Skupštini Crne Gore da ga usvoji. Za isvjestioca Odbora određen je poslanik Goran Tuponja, član Odbora.

DRUGA TAČKA

Uvodno izlaganje Predloga Zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja dala je Gorica Savović, pomoćnica ministra zdravlja. Dosadašnja primjena Zakona o uzimanju i presađivanju djelova ljudskog tijela u svrhu liječenja ukazala je na potrebu potpunijeg uređenja standarda kvaliteta i bezbjednosti organa za presađivanje u svrhu liječenja, odabira davalaca organa, kao i obezbjeđenja sistema sljedljivosti i obavještavanja o svim ozbiljnim neželjenim događajima i ozbiljnim neželjenim reakcijama, kako u Crnoj Gori – između zdravstvenih ustanova i obavještavanja Ministarstva zdravlja koje vrši nadzor nad primjenom ovog zakona, tako i obavještavanjima između država, u slučaju razmjene organa, u skladu sa ovim zakonom. Donošenje ovog zakona nametnula je i potreba daljeg i potpunijeg usaglašavanja sa propisima Evropske unije koji uređuju ovu oblast. Pristupilo se donošenju posebnog zakona koji uređuje oblast organa jer trenutno važeći zakon ne pravi razliku između organa i tkiva, odnosno ćelija, što nije u skladu sa regulativom Evropske unije. Pored navedenih, jedan od razloga za donošenje ovog zakona je i propisivanje pretpostavljene saglasnosti za uzimanje organa od umrlog davaoca, uz saglasnost članova porodice, ukoliko to lice za života nije dalo izjavu kod izabranog doktora kojom se izričito protivi tom zahvatu. Na ovaj način obezbijediće se veći broj organa za presađivanje licima kojima je to jedini način liječenja. Istakla je da je članom 1 utvrđen predmet zakona, koji obuhvata način i postupak davanja, testiranja, tipizacije,

uzimanja, transporta i presađivanja ljudskih organa u svrhu liječenja od živog ili umrlog lica radi presađivanja u tijelo drugog lica, obezbjeđivanje standarda kvaliteta i bezbjednosti organa radi zaštite zdravlja ljudi i druga pitanja od značaja za ove postupke. Propisana je zabrana trgovine organima, oglašavanje potrebe i ponude organa u medijima ili na bilo kom drugom nosiocu oglasne poruke ili posredovanje u ovim poslovima. Uzimanje i presađivanje organa se vrši u skladu sa odgovarajućim standardima kvaliteta i bezbjednosti, profesionalnim standardima medicinske nauke i prakse, kao i uz poštovanje etičkih principa. Propisana je obaveza Ministarstva zdravlja i drugih subjekata zdravstvenog, obrazovnog i medijskog sistema da se uključe u preduzimanje mjera i aktivnosti na popularizaciji davanja organa u svrhu liječenja, u cilju većeg obuhvata davalaca i obezbjeđenja potrebnog broja organa za liječenje lica kojima je presađivanje jedini način liječenja. Predlog zakona uređuje listu čekanja, kao bazu podataka, koja obuhvata lica kod kojih je utvrđeno da je presađivanje organa jedini način liječenja, a uzeti organi dodjeljuju se primaocima u skladu sa transparentnim, pravičnim i opšteprihvaćenim medicinskim kriterijumima, kao i na principu pravične raspodjele i jednake dostupnosti primaocima. Uzimanje i presađivanje organa mogu da obavljaju zdravstvene ustanove ili djelovi zdravstvenih ustanova koje ispunjavaju uslove i imaju rješenje Ministarstva za obavljanje ovih postupaka. Takođe, obaveza je Ministarstva da, na zahtjev Evropske komisije i druge države članice Evropske unije, dostavi informacije o propisanim uslovima koje moraju da ispunjavaju ove zdravstvene ustanove. Zdravstvene ustanove koje obavljaju bolničku djelatnost su u obavezi da preduzmu odgovarajuće mjere i aktivnosti za prepoznavanje i održavanje umrlog davaoca, radi sprovođenja postupka očuvanja i uzimanja organa za presađivanje, uključujući pripremu, obavješćavanje i optimalno zbrinjavanje davaoca, kao i procjenu podobnosti davaoca i organa. Za uspješno i blagovremeno obavljanje ovih aktivnosti, ministar na predlog direktora zdravstvene ustanove, imenuje bolnički koordinacioni tim i koordinatora. Zdravstveni radnici su dužni, u svim fazama postupka, od uzimanja do presađivanja, odnosno uništenje organa, da preduzmu sve standardne mjere i aktivnosti kako bi se rizik prenosa neke zarazne bolesti sveo na najmanju moguću mjeru i spriječili postupci koji mogu uticati na kvalitet i bezbjednost organa za presađivanje. U zdravstvenim ustanovama koje obavljaju postupke presađivanja organa, ministar na predlog direktora zdravstvene ustanove imenuje medicinski tim za presađivanje organa, kao stručni tim koji obavlja postupke presađivanja i lica odgovorno za sprovođenje postupaka presađivanja organa. Ukoliko se organ za presađivanje uzima od živog davaoca, obezbjeđuje se odgovarajuća psihosocijalna procjena davaoca, pribavljanjem informacija koje su od značaja za obezbjeđenje kvaliteta i bezbjednosti organa, u neposrednom razgovoru sa tim davaocem. Cijeneći značaj kvaliteta i bezbjednosti organa za presađivanje, propisuje da, ukoliko se organ uzima od umrlog davaoca, potrebne informacije koordinator pribavlja od članova porodice umrlog davaoca ili drugih lica sa kojima je umrli davalac bio u bliskim odnosima, ukoliko su ta lica dostupna. Predlog zakona uređuje sljedljivost kojom se obezbjeđuje evidentiranje i praćenje organa od davalaca do primaoca odgovarajućim sistemom obilježavanja i vođenja evidencije. Propisano je da se podaci koji su potrebni za punu sljedljivost čuvaju najmanje 30 godina u elektronskom i papirnom obliku. Propisano je uzimanje organa od živog davaoca. Propisuje se da etički Komitet odlučuje o svakom slučaju uzimanja organa od živog davaoca u svrhu presađivanja primaocu, osim u slučaju uzimanja organa od živog davaoca radi presađivanja srodniku sa kojim je davalac u prvom

stepenu krvnog srodstva. Organi od živog davaoca mogu se uzeti isključivo u svrhu liječenja primaoca, ako ne postoji odgovarajući organ umrlog davaoca niti drugi oblik medicinske intervencije. Uzimanje organa od živog davaoca dozvoljeno je ako je davalac za taj zahtjev dao pisanu saglasnost kod nadležnog organa (suda, organa lokalne uprave ili notara). Prije uzimanja organa sprovode se odgovarajući medicinski pregledi i zahvati radi smanjenja fizičkih i psihičkih rizika po zdravlje davaoca. Uzimanje organa može se izvršiti samo ako po život i zdravlje davaoca postoji rizik koji je, prema medicinskim kriterijumima, u granicama prihvatljivog i u srazmjeri sa očekivanom koristi za primaoca. Čl. 32 do 38 uređeno je uzimanje organa od umrlog davaoca. Propisano je da je uzimanje organa od umrlog davaoca dozvoljeno ako je to lice punoljetno, poslovno sposobno i sposobno za rasuđivanje dalo pisanu, dobrovoljnu saglasnost za ovaj postupak kod izabranog doktora na primarnom nivou zdravstvene zaštite, kao i ako davalac kao punoljetan, poslovno sposoban i sposoban za rasuđivanje nije dao pisanu izjavu kod izabranog doktora na primarnom nivou zdravstvene zaštite kojom se izričito protivi ovom postupku (pretpostavljena saglasnost). Prije uzimanja organa sa umrlog lica obavezno se vrši provjera postojanja saglasnosti, odnosno izjave o izričitoj zabrani uzimanja organa. Ako davalac kao punoljetan, poslovno sposoban i sposoban za rasuđivanje nije dao pisanu izjavu kod izabranog doktora na primarnom nivou kojom se izričito protivi ovom postupku koordinator je dužan da odmah pozove jedno od sljedećih lica, po redosljedu: bračnog, odnosno vanbračnog supružnika, punoljetno dijete, roditelja, usvojenika, usvojioca ili punoljetnog srodnika do drugog stepena srodstva (ukoliko ih ima). Organi maloljetnog umrlog lica i umrlog punoljetnog lica koje nije poslovno sposobno ili je nesposobno za rasuđivanje, mogu se uzeti na osnovu pisane saglasnosti koju daju oba roditelja, ukoliko su živa, odnosno staratelj. Ministarstvo donosi godišnji program presađivanja organa, koji obuhvata skup organizacionih i stručnih postupaka koji su u vezi sa uzimanjem i presađivanjem organa, prati njegovu realizaciju, donosi stručna uputstva zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim radnicima u vezi uzimanja i očuvanja kvaliteta i bezbjednosti organa. Navedene poslove Ministarstvo vrši preko Nacionalnog koordinacionog tijela, kao posebnog organizacionog dijela Ministarstva koje, u saradnji sa koordinacionim timom, u cilju realizacije aktivnosti na realizaciji programa presađivanja, obezbjeđuje neprekidno operativno praćenje i koordinaciju rada zdravstvenih ustanova tokom 24 sata, sedam dana u nedjelji. Takođe, uređeno je presađivanje organa u svrhu liječenja koje se vrši samo ako predstavlja jedini način liječenja lica kod kojih je nastupilo potpuno oštećenje organa, odnosno djelova organa ili lica kod kojih je, zbog oštećenja organa, odnosno djelova organa podobnih za presađivanje smanjen kvalitet života i koje nije moguće liječiti drugim metodama uporedive efikasnosti i ako su prethodno sprovedeni svi postupci liječenja u skladu sa medicinskim standardima i praksom, kao i pod uslovima propisanim ovim zakonom. Presađivanje organa može da se vrši samo uz pisanu saglasnost primaoca koji je punoljetan, poslovno sposoban i sposoban za rasuđivanje. Za maloljetna lica i punoljetna lica koja nijesu poslovno sposobna ili su nesposobna za rasuđivanje, saglasnost daje roditelj, odnosno staratelj. Za lica koja nijesu u mogućnosti da se izjasne, saglasnost može dati član porodice. Čl. 45 i 46 uređena je razmjena organa, uz mogućnost zaključenja ugovora sa nadležnim organima za praćenje razmjene organa u trećim državama ili sa Eurotransplantom. Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona i propisa donijetih na osnovu ovog zakona vrši Ministarstvo, a poslove inspeksijskog

nadzora vrši organ uprave nadležan za poslove inspekcijskog nadzora, preko zdravstvene inspekcije, uz obavezu dostavljanja izvještaja Ministarstvu.

Poslanica Zorica Kovačević, članica Odbora, je istakla važnost donošenja ovog zakona za našu državu. U Crnoj Gori su u zadnjih godinu i po dana postignuti značajni rezultati vezani za presađivanje organa u KCCG. Donošenje ovog zakona je potreba usklađivanja sa zakonima koji važe u drugim državama. Poslanica Kovačević osvrnula se na član 12 koji uređuje listu čekanja kao bazu podataka i koja obuhvata lica kod kojih je utvrđeno da je presađivanje organa jedini način liječenja. Takođe, upitala je da li su ustanove potpuno opremljene za presađivanje organa i da li se planiraju i neke druge zdravstvene ustanove sem KCCG.

Gorica Savović, pomoćnica ministra zdravlja rekla je da ovako koncipiran zakon poznaje ustanove u kojima se uzimaju organi i zdravstvene ustanove u kojima se presađuju organi. Transplantacioni proces se odvija pod nadzorom hrvatskih stručnjaka i istakla da je Hrvatska regionalni centar za transplantaciju organa a da njihove zdravstvene ustanove imaju visok kvalitet koji je svjetskih razmjera. Transplantacija se za sada vrši u Kliničkom centru. Sve zdravstvene ustanove koje obavljaju bolničku djelatnost su osposobljene za uzimanje organa za njihovo sigurno dopremanje do zdravstvene ustanove kojima se vrši presađivanje. Na kraju, istakla je da je sasvim dovoljan Klinički centar za postojeći broj osiguranika.

Poslanik Goran Tuponja, član Odbora ovaj zakon smatra izuzetno važnim. Zatražio je pojašnjenje člana 32, odnosno upitao zbog čega u stavu 1 postoji tačka 2 koja je u suprotnosti sa tačkom 1, i takođe ukazao na suprotnost zadnjeg stava ovog člana sa stavom 1.

Pomoćnica ministra zdravlja je odgovorila da nijesu u suprotnosti i dala objašnjenje. Odredba ovog člana, istakla je, ukazuje na dvije mogućnosti: „Uzimanje organa sa umrlog davaoca dozvoljeno je kada to lice, kao punoljetno, poslovno sposobno i sposobno za rasuđivanje: 1) je dalo pisanu dobrovoljnu saglasnost za ovaj postupak kod izabranog doktora na primarnom nivou zdravstvene zaštite, i 2) nije dalo pisanu izjavu kod izabranog doktora na primarnom nivou zdravstvene zaštite kojom se izričito protivi ovom postupku (pretpostavljena saglasnost).” Prva mogućnost je kada je lice za života dalo svoju izričitu saglasnost da je on davalac. U prethodnom zakonskom rješenju ova odredba nije dala neke rezultate. Druga mogućnost je poput zemalja, uglavnom katoličkih koje imaju pretpostavljenu saglasnost i nemaju ovu izričitu, nego se kod njih podrazumijeva ako za života nijeste dali izričitu izjavu da nećete da budete davalac. Oni su dali dvije mogućnosti. Samo u prvom slučaju ne odlučuje porodica, zato što je punoljetno, poslovno sposobno i lice sposobno za rasuđivanje dalo pisanu saglasnost da je davalac. Druga mogućnost je da kad lice za svoga života punoljetno, poslovno sposobno i lice sposobno za rasuđivanje nije dalo izričitu izjavu da neće da bude davalac i on je onda pretpostavljeni davalac. To pretpostavljeni obavezuje koordinatera bolničkog centra da stupi u kontakt sa porodicom po redosljedu kako je naveden u našem zakonu i da traži saglasnost. Čak i ako lice nije dalo saglasnost pitaće se njegova porodica. Na kraju, istakla je da svako ima priliku da svojom izjavom bude, odnosno ne bude davalac.

Poslanik Zoran Srzentić, član Odbora kazao je da je transplantacija organa jedan od vrhunskih zahvata u savremenoj medicini. U svijetu, jedan centar za transplantaciju je na dva miliona stanovnika. Smatra da treba osposobiti timove za eksplantaciju organa i formirati timove koji kompetentno mogu da konstatuju moždanu smrt. Istakao je da pitanje pretpostavljene odgovornosti u svijetu izaziva kontroverze i da se pitanju transplantacije i pitanju davanja organa mora pristupiti pozitivno. Ono što treba obezbijediti, rekao je, jeste transport od mjesta eksplantacije do mjesta transplantacije koje predstavljaju posebne procedure i koje su obaveza ministarstva. Na kraju, istakao je da ovaj Predlog zakona treba usvojiti.

Predsjednik Odbora, Zoran Jelić upitao je da li u Crnoj Gori postoje pravna lica koja su registrovana da vrše transport organa i da li organi državne uprave nadležni za unutrašnje poslove, odbranu i saobraćaj, kao i organ uprave nadležan za poslove carina sa kojima Ministarstvo zaključuje poseban sporazum o saradnji imaju sklopljen sporazum za ovakvu vrstu djelatnosti u Crnoj Gori. Takođe, postavio je pitanje pomoćnici ministra zdravlja da li je dovoljno 200,000 eura kako je Budžetom predviđeno za 2014. godine.

Pomoćnica ministra zdravlja istakla je da se članom 22 u kojem se kaže da „transport organa mogu da vrše pravna lica” misli na npr. avionski, helikopterski transport koji imaju odgovarajuće procedure. Procedure se pišu u skladu sa sporazumom. Ovdje se, rekla je, radi o brzini, o jako kratkom vremenu u kojem je potrebno dopremiti eksplantirani organ do mjesta presađivanja i neophodna je pomoć kako Uprave policije, ministarstva saobraćaja tako i Montenegro airlines-a. Neophodno je propisati procedure postupanja sa eksplantiranim organima. Koncipiran je nacrt sporazuma. Rekla je da za zdravstvo nikad nije dovoljno jer su potrebe sve veće ali da su za ovu godinu procijenili da je dovoljno.

Poslanik Halil Duković, član Odbora je istakao da je veoma važno reći, da crnogorska javnost zna koliko zdravstveni sistem Crne Gore košta transplantacija u Crnoj Gori. Iz iskustva koja ima sa pacijentima prije nego što je transplantacija počela da se radi kod nas cijene u inostranstvu su enormne i kreću se od 40,000 do 60,000 eura. Rekao je da je stvarnu cijenu teško odrediti jer se ovdje ne računa osposobljavanje kadra, aparature kao i ono što bi trebalo da bi se izvršila transplantacija.

Nakon završene diskusije, predsjednik Odbora, je zaključio raspravu i Predlog zakona stavio na glasanje. Odbor je većinom glasova podržao Predlog zakona o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja i predlaže Odboru za ljudska prava i slobode Skupštine Crne Gore, kao matičnom Odboru, da ga podrži i predloži Skupštini Crne Gore da ga usvoji.

TREĆA TAČKA

Članovi Odbora su se upoznali sa Informacijom sa parlamentarnog seminara na temu: "Zaštita zdravlja i potrošača". Delegacija Skupštine Crne Gore prisustvovala je dvodnevnom parlamentarnom seminaru na temu "Zaštita zdravlja i potrošača", koji je

održan 19. i 20. februara 2014. godine u Briselu, u organizaciji Evropskog parlamenta. Delegaciju su činili: poslanici Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Zoran Jelić - šef delegacije i Goran Tuponja i poslanici Odbora za ekonomiju, finansije i budžet Rešid Adrović i Milutin Đukanović.

ČETVRTA TAČKA

Na osnovu čl. 73 i 74 Poslovnika Skupštine Crne Gore poslanik Goran Tuponja je podnio Inicijativu za održavanje konsultativnog saslušanja na temu „Učestali napadi na zdravstvene radnike u Crnoj Gori”: ministra zdravlja dr Miodraga Radunovića, ministra Unutrašnjih poslova, Raška Konjevića; direktora Kliničkog centra dr Milana Mijovića; predstavnika USSCG, Vladimira Pavićevića i dr Ljiljanu Krivokapić, predstavnicu SSCG. Obrazloženje o podnijetoj Inicijativi dao je poslanik Tuponja. On je kazao da smo svjedoci da sve češće dolazi do fizičkih napada i maltretiranja zdravstvenih radnika. Kako se javnost o ovim nemilim događajima informiše samo putem sredstava javnog informisanja, mišljenja je da odbor Skupštine u čijem opsegu rada je i oblast zdravstva, treba dobiti valjanu informaciju od nadležnih državnih organa. Na taj način će odbor biti u prilici da zauzme stav i da predloži zaključke po ovom pitanju.

Poslanik Zoran Srzentić je istakao da ne spori Inicijativu poslanika Tuponje, ali ukoliko se stvarno želi pomoći zdravstvenim radnicima rekao je da je potrebno pokrenuti inicijativu da se napad na zdravstvenog radnika koji se nalazi u bolnici, na radnom mjestu tretira kao napad na službeno lice. Smatra da je to jedini način da se zaštite ili da se podigne nivo zaštite zdravstvenih radnika kroz pooštavanje sankcija za počinioce takvog postupka.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić je saglasan sa ovom Inicijativom. Predložio je da se pored pet lica koja je predložio poslanik Tuponja na saslušanje pozovu i dr Vladimir Dobričanin, načelnik Urgentnog bloka i dr Saša Stefanović, direktor Zavoda za hitnu medicinsku pomoć.

Odbor je jednoglasno usvojio Inicijativu poslanika Gorana Tuponje.

Sjednica je završena u 12 sati i 30 minuta.

Br.00-63-12/

Podgorica, 04. septembar 2014. godine

Sekretar Odbora
Momir Joksimović

Predsjednik Odbora
Zoran Jelić