РЕПУБЛИКА СРБИЈА

НАРОДНА СКУПШТИНА

Одбор за здравље и породицу

18 Broj: 06-2/131-23

3. јул 2023. године

Б е о г р а д

ЗАПИСНИК

ПЕТЕ СЕДНИЦЕ ОДБОРАЗА ЗДРАВЉЕ И ПОРОДИЦУ

ОДРЖАНЕ 27. ЈУНА 2023. ГОДИНЕ

Седница је почела у 9,00 часова.

 Седници је председавао доц. др прим. Дарко Лакетић, председник Одбора.

Седници су присуствовали чланови Одбора: Јана Матеовић, др сци. мед. Санда Рашковић Ивић, Бошко Обрадовић, др Нада Мацура, Биљана Илић Стошић, мр Светлана Милијић, Марија Тодоровић, проф. др Владимир Ђукић, др Зоран Зечевић и проф. др Зоран Радојичић.

Седници Одбора је присуствовао заменик члана Одбора: Андријана Васић (др Марко Богдановић) и Дејана Васић (др Муамер Бачевац).

Седници нису присуствовали чланови Одбора: Ђорђо Ђорђић, Марија Војиновић, Селма Кучевић и Марија Јевђић, као ни њихови заменици.

 Седници Одбора присуствовали су и представници Министарства здравља: министарка здравља проф. др Даница Грујичић, помоћница министра у Сектору за јавно здравље и програмску здравствену заштиту Јелена Јанковић и помоћница министра у Сектору за организацију здравствене службе Taтјана Рајовић.

 Пре преласка на утврђивање дневног реда, председник Одбора обавестио је присутне да је примио предлог за допуну дневног реда од члана Одбора Бошка Обрадовића, са следећим тачкама: Попис становништва и узроци беле куге; Стање у српским породилиштима; Породични лекар; Биомедицина-предности и мане.

 Сагласно члану 92. став 8. Пословника Народне скупштине, Бошко Обрадовић образложио је да је предлогом за допуну дневног реда, као заменик председника Одбора, хтео да пружи допринос у раду истог, имајући у виду да су све четири теме од стратешког значаја за српску медицину и друштво у целини. Указао је на потребу сагледавања последњег пописа становништва и утврђивања узрока беле куге у Србији, као и додатних мера које би Одбор могао да препоручи Влади ради решавања овог националног питања, које сматра најприоритетнијим. Подсетио је да је питање стања у српским породилиштима покренуто током његове кандидатуре на последњим председничким изборима, као и да оно представља део кампање Посланичке група Српски покрет Двери-Патриотски блок. Сматра да је Одбор право место да се размотре проблеми акушерског насиља, лоших материјалних и кадровских услова и исхране у српским породилиштима, чијим решавањем се позитивно утиче и на проблем беле куге. Институцију породичног лекара види као дугорочно и право решење за српски здравствени систем, уз напомену да и о овом предлогу треба разговарати. Питање биомедицине оценио је као веома осетљиво и додао да би Одбор требало да размотри све предности и мане увођења савремених биомедицинских технологија у област здравства. Поред предложених тема, указао је на потребу анализирања последица ковид пандемије, пропуста и мана у лечењу корона вируса, те могућих последица по здравље грађана Србије. Поводом свих ових тема, подвукао је, Одбор треба да зазуме заједнички став, без политизације, будући да од воље владајуће већине зависи која предложена питања могу бити тема седнице Одбора, јавног слушања или пододбора, уз напомену да су све теме подједнако важне. Осврнуо се на појаву растућег насиља и недавне трагедије и напоменуо да од Владе, након ових догађаја, у скупштинску процедуру није стигао ниједан предлог за превенцију насиља у друштву, осим раније препоруке из новембра, као и препоруке Српског покрета Двери из маја ове године, уз напомену да би ове две препоруке требало разматрати на седници Одбора.

 Председник Одбора доц. др прим. Дарко Лакетић поводом претходног излагања је подсетио присутне да је на претходној седници овог одбора са министарком за бригу о породици и демографију начелно договорено да се на тему пописа становништва и узроцима беле куге организује јавно слушање, на којем би поред надлежног министарства, своју позицију заузело и Министарство здравља, уз напомену да је на истој седници разматрано питање јавног слушања на тему биомедицине. Поводом теме породичног лекара, рекао је да не постоје дилеме јер исте ставове деле сви, и позиција и опозиција, те да би се на седнци Одбора можда могло разматрати само питање реализације овог концепта. У вези са темом стања у српским породилиштима, подсетио је да се никада у историји наше државе није више улагало у кадрове, опрему и зграде здравствених објеката. Скоро у сваком већем месту се гради или реконструише дом здравља, болница или здравствени центар, негде више, негде мање успешно, али по први пут постоји такав однос власти према здравству у целини, што треба поштовати. Потом је позвао Одбор да се изјасни о предложеној допуни дневног реда.

 Одбор већином гласова није прихватио предлоге за допуну дневног реда, са следећим тачкама:

 - Попис становништва и узроци беле куге (3 гласа за, 5 гласова против, 4 није гласало од укупно 12 присутних);

 -Стање у српским породилиштима (3 гласа за, 6 гласова против, 3 није гласало од укупно 12 присутних);

 -Породични лекар (3 гласа за, 7 гласова против, 2 није гласало од укупно 12 присутних);

 -Биомедицина-предности и мане (3 гласа за, 7 гласова против, 2 није гласало од укупно 12 присутних).

На предлог председника Одбора, већином гласова усвојен је следећи дневни ред:

 Д н е в н и р е д

 1. Разматрање Информације о раду Министарства здравља за период јануар-март 2023. године,

 4. Разматрање представки грађана и организација.

 Одбор је без примедаба усвојио Записник четврте седнице Одбора, која је одржана 25. априла 2023. године.

 **Прва тачка дневног реда:** Разматрање Информације о раду Министарства здравља за период јануар - март 2023. године

Председник Одбора доц. др прим. Дарко Лакетић подсетио је да према члану 229. Пословника Народне скупштине министар информише надлежни одбор о раду министарства једном у три месеца, те да на седници одбора питања министру о поднетој информацији могу да постављају чланови надлежног одбора, као и овлашћени представник посланичке групе која нема члана у том одбору, а о закључцима поводом поднете информације, одбор подноси извештај Народној скупштини. Потом је сагласно члану 79. Пословника Народне скупштине дао реч министарки здравља.

Министарка здравља проф. др Даница Грујичић, на почетку излагања, обавестила је присуне да због раније уговорених обавеза није била у могућности да присуствује претходној седници овог одбора и тим поводом им упутила извињење. Слаже се да је Одбор место на којем треба разматрати достигнућа и проблеме у здравству ради проналажења заједничког начина за решавање истих. Изнела је да је у извештајном периоду запослено 1.361 лица у здравству, углавном на упражњена радна места, те да се број новозапослених усклађивао са потребама институција и у договору са Министарством финансија. Од поменутог броја запослених, 432 лица је са високом школском спремом, а од 500 дипломаца, 200 је лекара и 300 медицинских сестара. Напоменула је да Министарство нема утицај на списак дипломаца, који добија са факултета, као и да је Медицински факултет увео, поред средње оцене и додатне критеријуме, као што су менторство млађим колегама, учествовање у раду факултета, на конгресима и писање радова. У вези с тим, најавила је да ће Министарство наставити са овом праксом, те да ће следећи конкурс бити расписан у септембру ове године и додала да можда неће сви дипломци добити жељене специјализације. Изнела је да до краја августа ове године очекује да се уради тачна пројекција броја лекара специјалиста који ускоро одлазе у пензију, ради планирања кадрова, што ово министарство први пут у историји ради. Истакла је да постоји потреба за повећањем кадрова, посебно у државном сектору јер је због нове технологије лекару више времена потребно за пацијента, поготову ако се уведе концепт породичног лекара, због чега је неопходно мењати и начин специјализације и континуиране медицинске едукације. Навела је да су у овом периоду одобрене 503 специјализације од поденетих 528, као и 61 молба за волонтерске специјализације из оних области у којима се лекари брзо запошљавају, као што су радиологија, патологија, анестезиологија, спортска и физикална медицина, ургентна и општа медицина, с тим што за последње две специјализације није било пријава. Такође, током ковид пандемије запослен је велики број лекара на одређено време и став државе је да нико од њих не сме добити отказ. С тим у вези, напоменула је да се свим тим лекарима не може изаћи у сусрет у односу на оно што желе или воле да раде, као и да је 29 њих добило посао у београдским домовима здравља, од чега је само у Општини Палилула на неодређено време запослено 7 лекара. Изразила је наду да ће Министарство финансија имати разумевања за 1920 послатих захтева за попуњавање упражњених радних места у здравству. Најавила је да се у наредном периоду планира потпуна промена и уједначавање норматива, с обзиром на то да су уочене велике разлике међу здравственим установама, као и да се планира реорганизација посебно на нивоу примарне здравствене заштите, где је уочена потреба за враћањем психијатара у домове здравља. Изнела је податак, који је добила након последњих трагичних догађаја, да у нашој земљи има око 250 психотерапеута без завршене специјализације на Медицинском факултету, те да им лиценце издаје њихово удружење, што сматра недопустивим. С тим у вези, Министарство планира, до септембра ове године, да уведе специјализације из психологије и психијатрије, будући да у Србији тренутно има свега 15 дечијих психијатара и 6 специјализаната, уз напомену да ће и ова специјализација бити на листи волонтерскихи јер постоји потреба за овом праксом. Истакла је да су одобрени скоро сви захтеви здравствених установа за набавку одговарајуће опреме, што је у великој мери омогућено кредитима Светске банке, те да су скоро сви рендгени и мамографи дигитализовани. Указала је на потребу да лекар у дому здравља има добру обуку, опрему и конекцију са колегама из секундарних и терцијарних здравствених установама и изнела став да ће јачањем примарне здравствене заштите цео здравствени систем бити ефикаснији. Акцентовала је неопходност рационализације мреже здравствених установа и додала да постоји доста захтева за изградњу нових болница и за новим просторијама, али да се сви они морају рационално сагледати, јер негде постоји потреба за градњом, а негде само за обнављањем, уз напомену да одржавање установа представља додатни трошак, који се често заборавља. Навела је да су у току преговори за трећи кредит Светске банке, којим ће се градити амбуланте у руралним пределима, у зависности од резултата пописа становништва. С тим у вези, додала је, посебну пажњу треба обратити на туристичка места, као што је Сокобања, где се кадрови опредељују по броју становника, а у којој је само прошле године било милион ноћења. Управо због оваквих непредвиђених околности, упоредила је здравствени систем са хармоником, јер некад опсег здравствених услуга треба проширити, накада сузити, што изискује доста флексибилности. Затим, истакла је да су за опрему у здравству опредељена средства у износу од 1.764.507.949 милиона динара и додала да се у перспективи мора тачно знати када истиче техничка подршка одређеног апарата. Од активности Сектора за лекове и медицинска средства, психоактивне контролисане супстанце и прекурсоре поменула је могућност преписивања лека на рачун Фонда, за терапију за коју одређени лек није регистрован, а може да помогне. Додала је да ће се до краја године знати колико је тих лекова издато о трошку Фонда, као и да се интензивно ради на новом закону о лековима и медицинским средствима. Нагласила је да је ковид пандемија указала на потребу да се изнађу начини да држава обезбеди своје тржиште и не дозволи дефицитарност лекова, што је проблем у целом свету. Без обзира на све тешкоће и проблеме, сматра да је наша држава током ковид пандемије добро одреаговала, те да је вакцина многима олакшала клиничку слику, док за друге лекове струка треба да да суд. Сарадњу са Европским центром за мониторинг дрога оценила је добром, што је потрдио и заједнички скуп поводом Међународног дана против злоупотребе и кријумчарења дроге, који се обележава 26. јуна. Похвалила је и сарадњу коју Комисија за психоактивне контролисане супстанце има са МУП-ом, посебно у вези са лековима са Листе Д, нерегистрованим лековима а неопходним у дијагностици и терапији одређених болести, као што је резистентна туберкулоза. Формирана је Републичка стручна комисија за ретке болести и она има добру сарадњу са удружењима која се баве питањима особа са овим болестима, што је и предуслов да би нешто добро функционисало. Навела је да Министарство упутило иницијативу РФЗО-у за стављање лека против менингитиса на Листу лекова, као и да је одржан састанак са представницима Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ поводом листе преквалификованих вакцина СЗО и додала да треба подржати Торлак и обновити га, како би наша земља за пет до шест година, уз одређена улагања, постала вакцинално суверена. Посебно јер је Торлак свуда препознат као традиционално добар произвођач вакцина и једини у Европи производиантивиперинум серум, за којим већ постоје захтеви. Индија је је понудила сарадњу са Торлаком и уз одговарајућа улагања, сматра да ће то бити јако исплативо и да са тим не треба оклевати. Подвукла је да развој нашег здравства треба да иде у два правца, ка јачању примарне здравствене заштите и развоју науке и персонализоване медицине.

Помоћница министра у Сектору за јавно здравље и програмску здравствену заштиту Јелена Јанковић, од активности овог сектора у извештајном периоду издвојила је иницијативу о поступању у школи са ученицима који имају дијабетес, коју је покренуо министар туризма и омладине Хусеин Мемић, а коју су подржали минстарка здравља и тадашњи министар просвете. У сарадњи са Републичком стручном комисијом за дијабетес направљен је предлог водича, који је прослеђен школама и од септембра почињу презентације водича и едукација наставника у примени протокола, како би се деци оболелој од дијабетеса пружила потребна помоћ у сваком тренутку. Затим, у процедури је усвајање програма за превенцију вируса хепатитиса и превенцију туберкулозе. Израђен је акциони план за заштиту менталног здравља. Ради се на програму за превенцију можданих удара, као и на изради водича за превенцију гојазности и дијабетеса.У сарадњи са Републичком стручном комисијом за пулмологију покренута је иницијатива за израду водича за лечење астме по најсавременијим стандардима, а у плану је израда водича за превенцију и лечење бубрежне инсуфицијенције. У вези са тим, додала је да сви водичи морају бити пропраћени едукацијом за њихову примену, пре свега лекара у примарној здравственој заштити ради раног откривања и успешнијег лечења ових болести. Истакла је да Србија има мрежу од 25 института и завода за јавно здравље и додала да је њихова улога посебно значајна у очувању јавног здравља, нарочито у ванредним ситуацијама, почев од имунизације па до контроле ваздуха, воде и земљишта. У вези са тим, указала је на велики проблем који институти и заводи за јавно здравље имају са начином финансирања. Наиме, они се не финансирају као остале здравствене установе, већ један део средстава добијају са раздела Министарства здравља, који се односи на програме од општег интереса, други део из РФЗОа и трећи део са тржишта, где због велике тржишне конкуренције они не могу да остваре профит. Подвукла је да посебну пажњу треба усмерити на то да се убудуће све анализе воде, ваздуха и хране раде у државним лабораторијама, не само због финансирања ових установа, већ и да би се на основу тих анализа предузеле одговарајуће мере које могу да спроведу једино институти и заводи за јавно здравље.

Министарка здравља проф. др Даница Грујичић, поводом претходног става да институти и заводи за јавно здравље треба врше поменуте анализе, додала да само лекар може да каже какво је дејство неког предмета опште употребе по здравље човека или детета, те да то не може да ради неко из области пољопривреде или ветерине. Задатак лекара је да објасни како све оно што се налази у природној средини делује на здравље и добро едукован лекар ће знати на прави начин да упути пацијента. Затим, навела је увођење дигитализације као један од приоритета ове Владе и додала да су у вези с тим формиране две радне групе: Радна група за израду закона и позаконских аката као предуслов за спровођење процеса дигитализације и Радна група за дефинисање техничко-технолошких карактеристика будућег електронског картона. Урађен је елаборат и пројектни задатак за информативни систем ресурса здравственог система, а у изради су елаборати информационих система за пут лека, пресађивање људских органа, биомедицински потпомогнуту оплодњу, као и други акти. Формирана је радна група за област примене вештачке интелигенције у здравству, као и за хитну помоћ, а на усаглашавању је Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства. У оквиру активности Сектора за европску интеграцију и међународну сарадњу, издвојила је и позитивно оценила сарадњу са СЗО и пренела позитивне утиске са састанка у Концеларији СЗО за Европу и Средњу Азију, у Копенхагену, где је пружена подршка идеји реорганизације наше примарне здравствене заштите. Поменула је и састанак у Румунији, на којем је једна од главних тема била финансирање здравства и том приликом су изнете слабости одређених здравствених система, посебно током ковид пандемије. Испоставило се да су се оне земље које имају државни здравствени систем најбрже и најбоље организовале. Као позитивно у нашој земља током пандемије, истакла је то што ни одељења онокологије ни ургентни центри нису ушли у ковид систем. Додала је да се дуже чекало на пријем, али и то да је држава за онколошке пацијенте обезбедила 80 нових лекова, стављених на Листу лекова. Затим, изнела је да ће Буковичка бања, као једина бања за хоспитализацију и едукацију родитеља и деце оболеле од дијабетеса, од Светске банке добити средства за изградњу новог објекта где ће бити смештена та деца. Такође, у овом сектору се води Пројекат „Реконструкција четири клиничка центра у Србији“, за који су премашена планирана средства, те је Министарство у преговорима, поред Европске инвестивционе банке, са Министарством финансија како би се наредне године буџетом издвојила одређена средства за наставак овог пројекта. У оквиру активности Управе за биомедицину, навела је да 833 жена пријавило на Е-портал за поступак биомедицински потпомогнутог оплођења са дарованим репродуктивним ћелијама, као и да је ово министарство, на захтев Клинике за гинекологију и акушерство омогућило женама између 40 и 50 година, које би у околним земљама платиле покушај оплодње, а које су здраве, да могу то да ураде о свом трошку. Осврнула се на приче о наводној редовној појави акушерског злостављања и додала да такво понашање не представља правило у српским породилиштима. Међутим, слаже се да о томе треба говорити и услове у породилиштима побољшавати. У оквиру Сектора за инспекцијске послове навела је да постоје редовни и ванредни инспекцијски надзори, који се спроводе на основу сваке пријаве поднете Министарству, као и да у појединим ситуацијама и буџтеска инспекција излази на терен. Додала је да сагласно Закону о здравственој заштити, републичке стручне комисије надлежне за одређену област утврђују да ли постоји потреба за ванредном спољном провером квалитета стручног рада, те додала да то треба регулисати посебним правилником, како би се овај процес убрзао и истакла оправданост ове врсте надзора у здравству.

 У дискусији поводом ове тачке дневног реда, учествовали су: Бошко Обрадовић, др Зоран Зечевић, проф. др Зоран Радојичић, др сци. мед. Санда Рашковић Ивић, др Нада Мацура, проф. др Владимир Ђукић, Дејана Васић, Биљана Илић Стошић и доц. др прим. Дарко Лакетић.

Бошко Обрадовић на почетку дискусије критички се осврнуо на „необичну околност“ да су његови предлози за допуну дневног реда оцењени као добри, конструктивни и корисни, да би након тога владајућа већина гласала против истих, уз потпуно неодређене дефиниције да ће изнети предлози бити теме седница и јавних слушања. Навео је да о стању у српским породилиштима, које оцењује апсолутно неприхватљивим, треба разговарати и чути приче о акушерском насиљу, као и другим негативним искуствима, да би се такве ствари убудуће спречиле. Поводом идеје да три ковид центра буду конзервирана и сачувана за нову пандемију, изнео је идеју Посланичке групе Двери да се изврши пренамена тих простора у палијативне центре. Тиме би се растеретиле породице које немају знања и могућности да се изборе са тим пацијентима, као ни са емотивним и физичким изазовима ове неге. У вези са радом хитне помоћи, поменуо је допис који је добио од више возача ове службе из унутрашњости, који тврде да су дискриминисани у односу на колеге из Београда и Новог Сада, односно да имају дупло мањи коефицијент и плату, те апелује да се ово реши. На проблеме у хитној служби указује и Удружење „Право на живот- Мери“, које тврди су бројне јединице београдског завода за ургентну медицину ангажоване на разним спортским, рекреативним и хуманитарним догађајима, на уштрб хитне помоћи за град Београд. Затим, проблем фармакомафије је светски феномен, чему сведоче појаве укидања јефтиних лекова због стицања профита који постаје главни циљ фармацеутских компанија. Подржао је министарку у борби потив ове појаве и поводом тога је замолио да инсистира на обнови домаће фармацеутске индустрије, те додао да подржава идеју обнове Торлака. Изразио је неслагање са тврдњом министарке да су вакцине током пандемије биле више позитивне и да немају негативне последице по здравље становника након пандемије, те га занима на основу ког истраживања то тврди. На крају, упутио је молбу министарки да се лекарима који су били изложени негативној кампањи у јавности због лечења ковида леком ивермектин, а који су у међувремену добили ослобађајућу пресуду Етичког суда ЛКС, што нигде није објављено, упути извињење због негативног етикетирања како би ови угледни лекари добили моралну и стручну сатисфакцију.

 Др Зоран Зечевић је рекао да је седницу овог одбора требало заказати раније, након трагедија које су се десиле у нашој држави, јер сматра да Одбор треба да пружи подршку плановима и активностима које спроводи надлежни министар. Изнео је став да на овим седницама убудуће добре предлоге треба усвојити, без обзира на политичку припадност подносиоца предлога, да не треба да влада клима као у Парламенту, те да се закажу састанци на битне теме. Подвукао је да нико од присутних није опозиција држави и добрим потезима министра, али да сматра да ако већина по аутоматизму гласа против предлога опозиције, не узимајући у обзир шта се предлаже, да то води у страховите и дубоке поделе. Апострофирао је питање породице и изнео став да се на ту тему мало ради, као и да је породица последњих 25 до 30 година потпуно разбијена, што последњи трагични догађаји то потврђују. Подвукао је да ће нас одређени потези и законске норме које нам се намећу, зарад уласка у ЕУ, довести до даљег урушавања породице. Упозорио је да ћемо, ако се не посветимо опоравку породице, доћи у ситуацију да нам се одређене непријатне ствари понове. Подвукао је да не може техника, улица, држава и друштво да васпитава децу. Сходно поменутом, изнео је да Српска странка Заветници има иницијативе да недеља буде нерадни дан за све и проглашена као дан за породицу, као и да се оформе тимови за опоравак породице, које би чинили породични лекар и социјални радник. Овај тим би анализирао и сачинио личну породичну анамнезу породице, а функционисао би при домовима здравља. На тај начин би се деловало превентивно, добио би се јасан преглед узрока многих каснијих дешавања, а све у циљу да се поменуте трагедије више не дешавају. Изнео је да то кошта и да ће то бити аргумент државе против ових иницијатива, али подвукао је да улагање у породицу много важније него улагање у објекте, те да из породице све потиче. Критички се осврнуо на појаву да се многим брачним паровима који немају средства, одузимају деца путем центара за социјани рад и додељују хранитељима, који за то добијају новчану надокнаду. Сугерисао је да се приватни примарни сектор активира у служби државе и да се ти доктори укључе у здравствени систем, како би држава искористила тај потенцијал. Додао је да је странчарење ушло и у здравствени систем и да због тога многи млади беже из државе, јер сведоче пракси да неко напредује само на основу партијске књижице.

Проф. др Зоран Радојичић изнео је да разуме различите ставове поводом активности Министарства, с обзиром на то да свако гледа из свог угла и покушава да пружи допринос унапређењу здравственог система. Похвалио је рад министарке и као њену главну карактеристику издвојио поштење, које јој даје моћ да своје идеје на прави начин пласира. Разуме да тржишна медицина има велики уплив у сваку област медицине и да је под тим притиском изузетно тешко радити. С једне стране, велика су очекивања од лекара, што њима додатно ствара притисак у свакодневној пракси, а са друге стране Министарство је под притиском пацијената, лекара и државе, те је тешко задовољити све те аспекте. Решавање питања рационализације мрежа здравствених установа сматра кључним за наш здравствени систем, које се годинама уназад не решава и представљаће велики изазов. Такође, питање ИЗИСа оцењује као једно од важнијих тема у функционисању здравственог система, посебно јер је једна од идеја увођења ИЗИСа била да пацијент не чека. Међутим, поменуо је да многи лекари вештачки праве гужву, ради лажног имиџа. Изнео је да проблеме у здравству треба решавати целовито, јер се у супротном направи проблем на другој страни, с обзиром на то да је у здравству доста тога повезано. Подсетио је на питање Тиршове 2, које је он покренуо, те додао да није укључен у овај пројекат већ годину дана али је нагласио важност да се испрати пројекат и идеја да деца што мање времена проводе у болници, по моделу неких страних болница, као и потребу да се едукују лекари. Поменуо је да он инсистирао да се приме још три психолога у Тиршовој и да су управо они одрадили извештај који се у јавности често помиње, као и да је имао велики отпор за њихово запослење од стране других лекара, посебно хирурга. Изузетно важним сматра рад психолога у пружању потпоре младим пацијентима, посебно јер постоји много психосоматских обољења код деце о којима се мало води рачуна. Надовезао се на исказано незадовољство посланика због неприхавтања предлога за допуну дневног реда и рекао да нема дилему да су то добри предлози, али да они изискују више времена, те да треба договорити неки концепт и о томе расправљати на некој од наредних седница. У вези са питањем породилишта, поменуо је чешког професора који је у тој земљи знатно смањио смртност у породилиштима. Наиме, он је тврдио да породилишта испод 3000 порођаја треба затворити, што у нашој држави није лако изводиво. Уговор о одржавању опреме у здравству сматра веома битним и гаранцијом да не буде опструирања у том процесу рада. Похвалио је што су Off-label лекови доступни о трошку РФЗОа. Додао је да су квалитетни лекари социјалне медицине потребни ради бољег функционисања нашег здравственог система, као и да је питање породичног лекара веома осетљиво јер постоји ризик да значајно опадне квалитет лечења деце, без обзира на све друге позитивне аспекте овог концепта.

Председник Одбора доц. др прим. Дарко Лакетић је позвао народног полсаника Бошка Обрадовића да поднесе захтев министарки за бригу о породици и демографију, како би у складу са њеним обавезама, договорили и заказали јавно слушање на тему пописа становништва и узрока беле куге.

Др сци. мед. Санда Рашковић Ивић похвалила је исцрпан извештај Министарства, те додала да подржава поменути концепт породичног лекара, као и организовање јавног слушања на предложене теме, уз напомену да је посебно важно чути аргументе за и против биомедицине, како би се разрешиле многе дилеме поводом ове области. Мишљења је да са рационализацијом мреже здравствених установа треба сачекати и додала да здравство посматра као инвестицију, а не као трошак. Изразила је задовољство што је њен предлог психијатрија у заједници позитивно оцењен од стране министарке, те поређења ради, изнела податак да се у Италији деси 6 самоубистава на 100 хиљада људи, а у Србији 15. Италијани тај концепт психијатрије у заједници имају од 1978. године, што им заиста помаже у превенцији и очувању менталног здравља, те сматра да би тај модел требало применити и код нас, у консултацији са њиховим стручњацима. Решавање доступности здравствене заштите види у изједначавању приватног и државног здравства. Подржава предлог да се три ковид болнице претворе у палијативне центре и додала да о овим центрима треба размишљати и у мањим срединама. Поводом указивања на проблеме у служби хитне помоћи од стране Удружења „Право на живот- Мери“, које води Дејан Зејнула, предложила је да једна мања група Одбора одржи састанак са њим.

Др Нада Мацура је поднети извештај и осврт министарке на целокупну медицину оценила као свеобухватан, концизан, тачан и директан. Осврнула се на став народног посланика др Зорана Зечевића да је породица оштећена и додала да је то појава у целом свету, те да то треба уклопити са здравством и тим поводом дати неку иницијативу. У вези са изјавом министарке да је оформљена радна група за хитну помоћ, која ће кроз један свеобухватан рад повезати апсолутно све оно што се дешава у ургентној медицини, подвукла је тежину тог посла, у којем као и свуда има грешака. Поводом примедби о упућивању службе хитне помоћи на разна дешавања и места, навела је да у овој служби ради око 22 екипе и да ниједна екипа не иде из редовне смене, конкретно на Аду, већ се формирају екипе ван редовне смене, уз напомену да конкретно на Ади постоји неопходност да неко ко се бави ургентном медицином буде тамо присутан. Свеобухватан је покушај народног посланика Бошка Обрадовића да среди проблеме у здравству и мишљења је да предложене теме треба размотрити, али не на овој седници. Не слаже се да на гинекологији и у породилиштима нутриционисти не воде рачуна о исхрани трудница и додала да та храна не треба да буде тешка, као и да се жалбе пацијенткиња више односе на нељубазност, а мање на храну. С тим у вези, нагласила је да је за породилиште битан тим лекара и додала да ни породилишта у Норвешкој не личе на хотел. За поменуте различите коефиијенте возача хитне помоћи, изнела је да је то можда из разлога што возач у Београду има много више позива дневно од свог колеге из унутрашњости, уз напомену да то треба проверити. Додала је да је веома тешко одредити дијагнозу телефоном, како би се дао инпут колегама на терену, као и да је хитна помоћ јако скупа здравствена услуга, за коју не зна да ли још постоји у Европи. Наиме, у нашој земљи у тиму хитне помоћи су лекар, техничар и возач, док у другим земљама обично иду само техничар и возач.

Проф. др Владимир Ђукић изразио је задовољство јер постоји консензус о теми заједничког националног интереса, али да је гласао против предложене допуне дневног реда јер сматра да цела седнциа треба да буде посвећена томе. Идеју о јавном слушању на поменуте теме такође подржава. У вези са морталитетом и падом наталитета, изнео је податак да је мање људи умрло ове у односу на прошлу годину. Мишљења је да високософистицирана медицина и епидурална анестезија неће помоћи већем наталитету, већ да је неопходна промена свести да се има више од једног детета. Охрабрује податак да је последњих десет година број намерних прекида трудноће преполовљен. Међутим, додао је, ни то не чини да нас буде више. Нове болнице могу да помогну, али оно што треба мењати јесте филозофија живота, коју треба редизајнирати. Поменуто акушерско насиље је више прича и није правило. Кад се говори о томе да је након последњих трагичних догађаја пао систем, треба знати да то није тачно. Прва хитна помоћ је дошла за два минута на место трагедије у ОШ „Владислав Рибникар“. Похвалио је рад Одбора и додао да атмосфера на овим седницама одудара од оне из скупштинске сале, да се поштује тема дневног реда, те сугерисао да би седнице Одбора требало имати најмање једном месечно.

Дејана Васић је позитивно оценила поднети извештај, уз напомену да услови у којима Министарство ради нису лаки. Као психолог, похвалила је то што се министарка, као и проф. др Зоран Радојичић, залажу за запошљавање већег броја психолога, што сматра посебно битним за одељења на којима су деца, али и за сва друга на којима су тешки пацијенти, као што је онкологија, а на којима присуство психолога много значи. Свиђа јој се што је направљена разлика између психолога и психијатара. Оно што је приметила и жели на то да скрене пажњу јесте да су сви психолози, који су се укључили поводом последњих трагичних догађаја, стручни у раду са децом и за рад на пострауматским стресним поремећајима. Посебно је то важно јер су деца осетљива категорија и изискују одређене едукације. Истакла је да психотерапеут, у складу са нашим законодавством, може и мора да буде или психијатар или психолог, док да су сви остали заправо самопрозвани стручњаци за ту област. Наиме, многи су завршили друге факултете и имају три до четири године одређене едукације. Друштво психотерапеута је поднело нацрт закона, којим траже да се овим лицима призна то звање, али струка се буни и заиста мисли да ти људи нису стручни и оспособљени за тај рад, поготову у стресним ситуацијама. Драго јој је што је то министарка препознала и што су стручни људи изабрани за рад са децом.

Биљана Илић Стошић нагласила је да тема здравља нема политичку боју и да се она тиче свих нас Похвалила је начин рада министарке и захвалила на исцрпном извештају. Поводом информације, тражене на претходној седници Одбора, обавестила је народног посланика др Зорана Зечевића да је започета реконструкција Клиничког центра Крагујевац.

Министарка здравља проф. др Даница Грујичић захвалила се присутнима на лепим речима и конструктивној дискусији. Поводом указивања на проблем плата возача хитне помоћи, навела је да је то шитање требало да се реши у децембру прошле године, али да је Министарство финансија одбило тај захтев. Захтеве возача за већом платом оценила је оправданим и додала да можда није свеједно колико интервенција имају возачи у већим градовима, али да мање средине карактеришу дуге вожње који људи имају између здравствених и клиничких центара, уз напомену да ће ово министарство наставити да се залаже за прихватање поменутог. Дели мишљење да су критике на рачун породилишта пре појединачни случајеви него правило. С тим у вези, изнела је податак да је прошле године било 60.555 порођаја, а само до 20. јуна ове године 31.000. Поводом ситуација са ковид болницама, рекла је да оне које се налазе на територији Војводине потпадају под ингеренцију те аутономне покрајине, а за друге ће видети намену. С тим у вези, изнела је да је у ковид болници у Батајници један блок опредељен за палијативно збрињавање, други за продужено болничко лечење и трећи за одређену врсту повременог збрињавања пацијената. Нагласила је да не треба мешати палијацију са старачким домовима, те да проблем са пацијентима настаје када они више нису покретни и подвукла да би тада требало укључити приватне установе, склопити уговор са њима, којим део средстава плаћа држава, а део породица. Ово се посебно односи на онколошке пацијенте, чије је лечење јако скупо за породицу. Продужено болничко лечење је битно за одређене дијагнозе, као што су полутрауматизми, контузије мозга, као и за пацијенте којима је потребна респираторна потпора. Наиме, ковид болнице већ имају добре интензивне неге и додатно је само потребно ангажовати медицинске сестре, физиотерапеуте и лекаре интезивне неге. Поменула је застој у реализацији свега поменутог, јер се ова ковид болница налази на војном терену, а ситуација на КиМ у овом тренутку представља највећи проблем државе. Појам фармакомафија је оценила грубим, с обзиром на то да су фармацеутске куће наши партнери, да производе лекове и без њих се не може. Најавила је да ће новим законом о лековима и медицинским средствима, који је у припреми, наша држава имати могућност инспекцијске провере, али је пре тога, тим поводом, неопходно у овој области склопити и верификовати међудржавне уговоре са Кином, Русијом и Индијом, за шта очекује подршку Народне скупштине. У вези са изнетим сумњама у ефекте вакцина, изнела је да постоје студије, које ће накнадно доставити народном посланику који их је изнео. Једна од тих студија, рађена 2021. године, у Италији, испитивала је ефекте Фајзер вакцине. Кохорте су биле на по 300 пацијената и добијен је следећи резултат: 98 % смањен ризик од компликација ковида након друге дозе фајзер вакцине, 55 до 95 %, смањење ризика обољевања и тешке клиничке слике након прве дозе, што зависи од општег стања пацијента. Такође, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић-Батут“ вршио је испитивања, којим су дошли од закључка да су након бустер дозе, све вакцине, и посебно и у комбинацији, биле ефикасне. За лек иверемектин, било је прича да је ефикасан, али никада није урађена клиничка студија која би доказала ту ефикасност, те обећала да ће то накнадно проверити. Изразила је неслагање са ставом да је породица пропала и додала да се у 95% случајева породица окупи око тешког болесника и да су често дисфункционалне породице те које имају примедбе и које траже кривца у лекарима. У правцу очувања здраве породице, поменула је недавне манифестације „Београдски дани породице“. Дели став да приватне здравствене установе треба убацити у систем и РФЗО, али је предуслов да се прво уреди државни сектор здравства. Осврнула се на ситуацију током ковид пандемије и истакла да је приватна здравствена пракса понела доста терета по питању збрињавања пацијената са хроничним незаразним обољењима, који су у великом броју болница остали незбринути због преласка истих у ковид режим. Међутим, додала је да се неке приватне установе нису показале коректним по питању цена здравствених услуга, при чему мисли да је изостала ефикасност државе да ограничи цене тих услуга, као што је на пример скенер плућа. Лекари су се због ових цена побунили у медијима, те се то у пракси кориговало. У вези са пројектом Тиршова 2, навела је да је послат закон који се тиче ратифиакацији кредита банке која кредитира пројекат и када се то заврши расписује се тендер. С обзиром на то да је идејни творац овог пројекта народни послник проф. др Зоран Радојичић, предложиће Министарству да га ангажује за праћење пројекта. Дели став да треба инсистирати на дневним болницама, посебно јер се доста здравствених услуга може извести амбулантно. Очекивања од лекара су све већа и мисли да ће лекарима, посебно у терцијарној здравственој заштити, користити могућност да Србија производи лекове који су део персонализоване медицине. Нагласила је да питање заштите података у здравству мора бити перфектно. Указала је на значај сарадње између здравствених центара и на то да стационар мора бити у оним деловима земље где је болница удаљена, као што су Сјеница, Нова Варош и Тутин. Поводом активности увођења концепта психијатрије у заједници, истакла је да би том тиму прикључила народну посланицу која се залаже за овај концепт, др сци. мед. Санду Рашковић Ивић. Доступност здравствене зашитите, сматра, биће постигнута када у месту којем гравитира око 5 до 7 хиљада становника буде постојала здравствена амбуланта са стоматологијом. Исткла је значај превентивне здравствене заштите, посебно у дечијем узрасту. Поменула је да волонтерску специајлизацију из области палијације нико није хтео, јер је изузетно тешко радити са одлазећим пацијентима. Поводом рада у хитној помоћи, као добру идеју подржава увођење видео позива, како би се лакше поставила права дијагноза, од чега зависи брзина доласка ове помоћи. Сматра да стажирање треба да се обави у дому здравља, будући да се ту најбоље види како функционише примарна пракса у здравству и додала да ће се ингеренције лекара опште праксе повећавати. Најавила је доношење новог закона о здравственој заштити, којим би логопеди, физичари, молекуларни биолози и сви они који раде у здравству требало да буду препознати као здравствени радници. Наиме, у здравственим установама највећу одговорност углавном сноси лекар и он треба да има већу плату, али не дупло већу од конкретно неког физичара који је завршио ЕТФ, без кога ниједна радиотерапија не може да се уради, тј. не сме се дозволити да овај кадар има плату средње стручне спреме.

Председник Одбора, на крају дисксуије, издвојио је две ствари поменуте од стране министарке. Прва се односи на то да Торлак треба да се стави у функцију како би временом постао најеминентнија институција које се бави производњом вакцина у Европи, у складу са потребама не само нашег становништва, већ и шире. Друга ствар је да финансирање института и завода за јавно здравље треба да се мења, као и да сваки регион треба да има завод. С тим у вези, поменуо је да се значај ових завода највише видео током ковида и да је тамо где они нису имали своје место у систему забележена већа смртност од ковида. Стога, подвукао је, заводи морају да нађу место у систему, уз напомену да постоји много механиазми о којима треба говорити како би се ово решило, што би могла да буде и тема за седницу овог одбора.

Одбор је сагласно члану 229. Пословника Народне скупштине размотрио Информацију о раду Министарства здравља за период јануар-март 2023. године и одлучио већином гласова (12 гласова за, 1 није гласао, од укупно 13 присутних) **да је прихвати,** о чему ће поднети извештај Народној скупштини.

 **Друга тачка дневног реда**: Разматрање представки грађана и организација

Председник Одбора доц. др прим. Дарко Лакетић подсетио је присутне да је на претходној седници овог одбора образована Радна група за разматрање представки у саставу: др Марко Богдановић, Светлана Милијић и Ђорђе Ђорђић. Радна група је размотрила представке упућене овом одбору и припремила предлог за њихово решавање. Потом је дао реч известиоцу Радне групе.

Светлана Милијић известила је Одбор о представкама и предлозима за њихово решавање, које је Радна група припремила.

1. **Подносилац:** Др Марта Величковић, Београд (07-385/22 од 28.02.22.)

**Предмет: Подносилац представке наводи да је волонтерску специјализацију из офталмологије уписала априла 2017. године на Медицинском факултету у Београду, те да је специјалистички стаж са свим обавезама завршила и оверила у јуна 2021. године у Служби за последипломску наставу Медицинског факултета, уз који је приложила и потврду о раду у црвеној зони Ковид болнице КБЦ Звездара, а због како наводи, одлуке Медицинског факултета да се специјализантима који су били радно ангажовани у ковид црвеним зонама, тај рад призна у оквиру специјалистичког стажа. Др Марта Величковић је из Службе за последипломску наставу, накнадно обавештена да Катедра за офталмологију не признаје рад у ковид црвеној зони у специјалистички стаж из офталмологије. Именована је на одржавању трудноће и тражи помоћ од Одбора, позивајући се на одлуку Медицинског факултета, да се радно ангожаваним специјализантима у ковид црвеним зонам, тај рад призна у оквиру специјалистичког стажа, те пита зашто се ова одлука сада не поштује и тиме наноси штета лекарима који су вредно радили у ковид црвеним зонама, ризикујући своје и здравље својих породица. У прилогу је доставила потврду КБЦ Звездара о радном ангажовању у ковид болници и обавештење шефа Катедре офталмологије, Медицинског факултета у Београду, да се специјалистички стаж из офталмологије не признаје за време рада на другим одељењима. Предлог Радне групе**: Одбор је закључио да представку именоване достави Медицинском фалкултету Универзитета у Београду, на надлежност.

2. **Подносилац:** Дејан Зејнула, Покрет ''Право на живот - МЕРИ'' (07-275/21-4 од 27.10. 2022. године, 07-275/21-5 од 15. 12. 2022. и 07-275/21-6 од 4. 04. 2023.) **Предмет:** Примедбе на Извештај стручних надзорника који су дана 14. јула 2022. године извршили ванредну спољну проверу квалитета стручног рада у Градском заводу за ургентну медицину Београд и Ургентном центру КЦС, а у вези лечења сада покојне Мерите Бекировски која је преминула 19. Aприла 2020.године. Према наводима Дејана Зејнуле стручни надзорници нису савесно извршили ванредну спољну проверу квалитета стручног рада а здравствена установа Ургентни центар КЦС, односно директор др Марко Ерцеговац, није стручним надзорницима доставио податке и другу документацију потребну за спровођење ове стручне контроле, чиме су прекршили члан 191. став 9. и члан 192. став 3. Закона о здравственој заштити. Дејан Зејнула тражи допуну извештаја стручних надзорника како би се изјаснили о кључним питањима: да ли је у складу са медицинском праксом да се пацијент са суспектном емболијом плућа остави 25 минута без кисеоничке потпоре након напуштања кола хитне помоћи; да ли је у складу са медицинском праксом да се пацијент са суспектном емболијом плућа кога хитна служба довезе у Ургентни центар чека на преглед 25 минута; да ли је медицински изводљиво да се пацијент преда свестан, орјентисан и комуникативан од стране хитне помоћи лекару интернисти, а да лекар интерниста напише да је пацијент примљен агоналног дисања и да се подаци нису могли узети од пацијента; да се прегледа листа требованих лекова и изјасни да ли су све требоване ињекције уписане у медицинску документацију; да ли је према медицинској документацији било индикација за примену лека cordarone и klometol; да ли је инjекција лека клометол, лек првог избора; ако је било индикација за примену ових ињекција, навести тачно које су то индикације. Такође, тражи одговоре на питања који се то протокол користи у Градском заводу за ургентну медицину Београд; који од пријављених симптома спадају у први, други, а који у трећи ред хитности протокола који се користи у овом заводу; да ли су питања лекара хитне помоћи, била у складу са тим протоколом и да ли су питања била адекватна према сваком од датих симтпома (да је пацијенткиња пре две и по године имала емболију плућа, да се се одједном срушила, облива је хладан зној, ретка столица, гестикулира јер нема снаге да говори), и са тим сиптомима је од стране тада дежурног лекара хитне помоћи упућена на надлежни дом здравља, а затим по њиховом упутству супруг Дејан Зејнула поново зове хитну помоћ ради транспорта пацијенткиње до дежурне болнице. Допуном представке од 27. октобра 2022. године Дејан Зејнула, упознаје Одбор да др Александар Венгрин и др Срђан Чобанов, који су потписали Извештај о ванредној спољној провери квалитета стручног рада у Градском заводу за ургентну медицину Београд и Ургентном центру КЦС, а у вези лечења сада покојне Мерите Бекировски, нису на Листи стручних надзорника за спољну проверу квалитета стручног рада у 2022. години, која је утврђена Одлуком министра здравља број 531-01-00102/2022-090 од 14. фебруара 2022. године, а да је на тој листи једино др Богдан Живановић, спесијалиста интерне медицине. Сматра да се кршењем прописа онемогућава утврђивање тачног чињеничног стања у лечењу Мерите Бекировски као и одговорност учесника у овом случају.Тражи да Одбор изврши контролу поступања ресорног министарства и извести подносиоца представке о предузетим мерама. Даље, упознају Одбор са противправним поступцима и незаконитим пословањем руководиоца завода за ургентну медицину Београд због којих се нарушавају основна људска права грађана и угрожава живот становника Београда. Њихова сазнања и документа која поседују доказују да завод за ургентну медицину Београд, који је основан ради указивања хитне медицинске помоћи грађанима, своју делатност извршава са 60% капацитета, због чега се угрожава живот становника Београда. Наиме, велики број екипа хитне помоћи се ангажује у комерцијалне сврхе и то спортске турнире, те наводе да је у претходној години било преко 100 оваквих дежурстава, који су из редовног рада ангажовани, и за ове тврдње поседују доказе. Такође наводе да поред комерцијалних дежурстава из редовног рада, одређени број запослених не ради у заводу и само су фиктивно запослени о чему такође имају доказе. **Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку Дејана Зејнуле, Покрет ''Право на живот - МЕРИ'' достави Министарству здравља- министру, на надлежност.

1. **Подносилац:** Драгана Хинић, Нови Бановци (07-2000/22 од 03.10.22.)

**Предмет:**Молба за хитно реаговање због тешког занемаривања здравља малолетног детета од стране оца Југослава Петровића, који има привремено старатељство и не дозвољава лечење детета. Дете је старо 15 година, болује од целијакије, те му је неопходно обезбеди континуирану здравствену негу од стране гастроентеролога, као и психијатра због психосоматских здравствених проблема. Мајка наводи да дете има суицидне мисли, да је неухрањено, и да је зависно од ИТ уређаја, те да је индиковано лечење у здравственим установама као и потреба за редовним контролним прегледима детета код ординирајућих лекара. Међутим, дете не долази на заказане прегледе и контроле. Мајка наводи да се дете због става свога оца, не придржава строге безглутенске исхране коју је прописао гастроентеролог, нити пије прописану терапију од стране надлежног психијатра. Институт за мајку и дете „Др Вукан Чупић“ је дана 19. јануара 2022. године, упутио допис Центру за социјални рад Стара Пазова, са Закључком и мишљењем Стручног тима за заштиту деце од злостављања и занемаривања, о неопходности да се детету обезбеди континуирана здравствена нега у референтним здравственим установама, првенствено од стране психијатра и гастроентеролога, те да занемаривање дететових хроничних психосоматских здравствених проблема и непридржавање терапије директно му угрожава живот. С тим у вези од Центра траже хитну даљу заштиту детета. Мајка Драга Хинић, моли за помоћ и износи да Центар за социјални рад у Старој Пазови, није заштитио дете од занемаривања, да не поступају у најбољем интересу детета, да толеришу очеве пропусте који грубо занемарује своје родитељске дужности, у смислу недовођења дечака код лекара на заказане прегледе, што је довело до нарушавања психофизичког здравља детета.

**Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку Драгане Хинић достави Министарству за бригу о породици и демографију и Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања - Сектору за социјалну заштиту, на надлежност, с молбом да Одбор хитно известе о поступању у конкретном случају, а полазећи од одредбе члана 69. Породичног закона, према којој родитељи имају право и дужност да чувају и подижу дете тако што ће се они лично старати о његовом животу и здрављу, те у вези с тим, да ли је орган старатељства обавио превентивни односно корективни надзор над вршењем родитељског права према чл. 79. и 80. Породичног закона, и да ли је у обављању надзора донео одговарајуће одлуке, имајући у виду одредбу члана 6. Породичног закона, која прописује да је свако дужан да се руководи најбољим интересом детета у свим активностима које се тичу детета.

1. **Подносилац**: Декан Медицинског факултета проф. др Лазар Давидовић, Медицински факултет, Београд, (07-1931/22 од 28.09.22.)

**Предмет:** Молба декана Медицинског факултета у Београду за заштиту здравствених радника у Институту за патологију „Проф. др Ђорђе Јовановић“ у Београду, због учесталих увреда, претњи и физичких напада од стране пацијената и чланова њихових породица, према запосленима који по речима декана савесно и одговорно извршавају своје радне обавезе односно обављају здравствену делатност. **Предлог Радне групе:** Oдбор осуђује било који вид напада на запослене у здравству који обављају изузетно тежак и одговоран посао од стране несавесних појединаца.

1. **Подносилац:** Данијел Миленковић, Прокупље (07-546/22 од 29.03.22.)

**Предмет: Молба Данијела Миленковића за помоћ његовој шесточланој породици (имају четворо деце- осам, шест година и близанце од три године) ради наставка лечења једног од близанаца. Наводи да породица нема материјалних могућности и прилаже отпусне листе болнице за дете. Предлог Радне групе**: Пошто Одбор нема финансијска средства, представку доставити Граду Прокупљу, с молбом да у складу са могућностима локалне самоуправе, материјално помогну породици Миленковић ради лечења детета.

1. **Подносилац:** Марија Радовановић из Прокупља(07-1901/22 од 23.09. 22.)

**Предмет:** Марија Радовановић, 28 година, мајка мале деце, упутила је молбу за помоћ ради њеног лечења. У прилогу је доставила медицинску документацију са индикацијом за неурохируршко оперативно лечење.**Предлог Радне групе:** Због хитности здравственог стања Марија Радовановић је наставила лечење у Клиници за неурохирургију.

1. **Подносилац:** Друштво за церебралну и дечију парализу ''Ана Антонијевић'',Крагујевац (07-1388/22 од 03.08.22.)

**Предмет: Молба за помоћ и подршку ради унапређења рада овог друштва, као и помоћ члановима овог друштва и њиховим породицама. Друштво броји више од 200 чланова од којих већина живи на ивици егзистенције. Предлог Радне групе**: Пошто Одбор не располаже финансијсјким средствима, представку доставити Граду Крагујевцу, и Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, на надлежност.

1. **Подносилац:** Славко М. Петровић и мештани села Лољин, Љубовија (07-1677/22 од 05.09. 2022.)

**Предмет: Мештани овог села већ три године покушавају да реше проблем неподношљиве буке која им угрожава здравље и миран живот, а коју проузрокује предузетник Владан Степановић који у центру њиховог села на парцели број 273/13 у КО Лољин, реже трупце и производи огревне сортименте за даљу продају, и чији посао прави огромну буку која ремети живот и здравље мештана. Указују на бахато понашање именованог који овај посао не жели да обавља у суседном односно свом селу Грачаници, већ у Лољину насељеном месту и то на пољопривредној парцели, уместо да ту делатност као други предузетници обавља у халама и другим објектима где ником та бука не смета или су лоцирани тамо где нема становништва. Такође омета мештане у коришћењу својих пољоприврдних парцела где не могу приступити машине, комбајни и трактори, због постављених ограда. Истичу да све то постиже коруптивним радњама и да мештани не могу ништа да реше код општинских органа и код других републичких органа, који су дописе прослеђивали Општини Љубовија. Предлог Радне групе**: Представиту доставити Министратву заштите животне средине- Инспекцији за заштиту животне средине, на поступање и предузимање мера из своје надлежности.

(Одредбом члана 31. став 4. Закона о заштити од буке у животној средини („Службени гласник РС“ број 96/21) прописано је да јединице локалне самоуправе врше инспекцијски надзор над извршавањем послова поверених овим законом преко инспектора. Одредба члана 33. тачка 2. прописује је да у вршењу инспекцијског надзора инспектор има право и дужност, поред осталог да утврђује, да ли је емитовање буке у животној средини изнад прописаних граничних вредности. Одредбом члана 34. тачка 4, инспектор је овлашћен да забрани употребу извора буке које емитују буку изнад прописаних граничних вредности док се не предузму мере заштите од буке, а одредбом члана 35. став 1. предвиђено је да о мерама из члана 34. овог закона, инспектор доноси решење.)

1. **Подносилац:** Димитрије Совтић, Београд (07-2149/22 од 20.10.2022.)

**Предмет: Подносилац представке је војни осигураник, стар 91 годину, срчани болесник. Тражи упут ради лечења у Институту за кардиоваскуларне болести „Дедиње“. Сматра да није у реду то што војни осигураници не могу да се лече у цивилним здравственим установама односно што не могу да добију упут за исте, док се цивилни осигураници лече у војним здравственим установама. Истиче да је то супротно Закону о правима пацијената. Предлог Радне групе:** Имајући у виду да се подносилац представке позива на Закон о правима пацијената, треба објаснити својство осигураника према важећим прописима: Законом о правима пацијената („Сл.гласник РС“, бр 45/13 и 25/19- др. закон) и то одредбом члана 12. прописано је да пацијент има право на слободан избор доктора медицине, односно доктора стоматологије, здравствене установе, као и слободан избор предложених медицинских мера, у складу са законом којим се уређује област здравствене заштите и законом којим се уређује област здравственог осигурања. Члан 2. овог закона одређује и значење појма пацијент, и то да је пацијент лице, односно осигурано лице у смислу Закона о здравственом осигурању, болесно или здраво, које затражи или коме се пружа здравствена услуга ради очувања и унапређења здравља, спречавања, сузбијања и раног откривања болести, повреда и других поремећаја здравља и благовременог и ефикасног лечења и рехабилитације. Дакле, осигурана лица и друга лица којима се обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања у одређеним случајевима, одређена су у члану 11. Закона о здравственом осигурању, и то су поред осталих, и цивилна лица на служби у Војсци Србије јединицама Војске Србије и установама Војске Србије. У погледу здравственог осигурања војних осигураника, члан 197. Закона о Војсци Србије, предвиђа поред осталог, да до доношења прописа о здравственом осигурању професионаалних војних лица, остају на снази одредбе Закона о Војсци Југославије: XV – Здравствено осигурање (чл. 211. до 239), и то члан 216. прописује да се здравственим осигурањем обезбеђује војним осигураницима и члановима њихових породица право на коришћење здравствене заштите и право на новчану накнаду и помоћ. Такође, војни осигураници, у смислу остваривања права из здравственог осигурања по овом закону, јесу лица која имају својство професионалних војника, лица која по овом закону остваре право на старосну, инвалидску и породичну пензију, као и чланови њихових породица.

1. **Подносилац:** Српско лекарско друштво, Београд (011-2169/22 од 21.10.2022.)

**Предмет: Мишљење Секције хигијене СЛД на Нацрт закона о води за пиће и Правилника о здравственој исправности воде за пиће, који је израдио експерт из Северне Македоније у оквиру PLAC III Пројекта, а поводом усаглашавања националног законодавства са новом Директивом о води за пиће (ЕУ) 2020/2184. Према мишљењу Секције хигијене СЛД Нацрт закона о води за пиће је изашао изван оквира Директиве 2020/2184, у делу који се односи на надлежност за спровођење оперативног мониторинга воде за пиће из водовода, што је иначе дефинисано важећим прописима наше државе. Поред осталог, наведено је да постоји сукоб инетереса у спровођењу екстерног мониторинга од стране института и завода за јавно здравље, што Директива не предвиђа, већ оставља земљама чланицама да саме уреде предметну област. Такође, у мониторинг воде за пиће се уводи могућност ангажовања других лабораторија, што је у супротности са Законом о јавном здрављу и Правилником о ближим условима за спровођење јавног здравља у области животне средине и здравља становништва, и подржаном начелу да због огромног јавноздравственог значаја воде за пиће и неоходности праћења утицаја на здравље људи, контрола здравствене исправности воде за пиће мора остати у надлежности државних институција, специјализованих за спровођење наведених послова. Предлог Радне групе:** Мишљење Секције за хигијену СЛД доставити Министарству здравља – министру и Сектору за јавно здравље и програмску здравствену заштиту, као и Институту за јавно здравље ''Др Милан Јовановић Батут'', на разматрање, уз препоруку Одбора да се при изради наведених прописа укључе представници релевантних институција које учествују у обезбеђивању и праћењу здравствене исправности воде за пиће, у циљу заштите здравља становништва и уз поштовање начела јавног здравља и општег интереса.

1. **Подносилац:** Анонимна представка - Радници Специјалне болницe за психијатријске болести „Горња Топоница“, Београд (07-2236/22 од 26.10.2022.)

**Предмет: Подносиоци представке наводе да су они запослени у овој здравственој установи али да не смеју да се потпишу због мобинга од стране вд директора др Милана Станојковића. Истичу да су свакодневно изложени малтретирању, увредама, понижавању, да је именовани директор бруталан, осветољубив, да чак и да физички насрће на раднике, и нарочито истичу као најважније да га струка не интересује. Моле и траже заштиту јер им је преостао једино штрајк глађу. Предлог Радне групе**: Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља на надлежност.

1. **Подносилац:** Срећко Миладиновић – Младеновац (07-2305/22 од 01. 11.2022.)

**Предмет: Подносилац представке је запослен на радном месту службеника за јавне набавке у ДЗ Младеновац. Пријављује мобинг од стране в.д директора ДЗ Младеновац, др Душице Миловановић, које датира од јавне набавке дигиталног рендген апарата. Наиме, подносоилаац представке, у својству службеника за јавне набавке, није потписао извештај о стручној оцени понуда имајући у виду да су постојале примедбе на спровођење поступка наведене јавне набавке, које нису отклоњене у складу са Законом о јавним набавкама, на шта су понуђачи указали. Наводи да је и поред примедби и сугестија понуђача који је дао понуду на износ од 7.000.000,00 динара без ПДВ-а, изабран понуђач који је дао понуду на износ од 10.000.000,00 без ПДВ-а. У прилогу доставља своја писмена изјашњења у вези јавне набавке дигиталног рендген апарата од 5. и 7. јуна 2019. године и наводи да сви чланови комисије који нису потписали извештај о стручној оцени понуда за набавку дигиталног рендген апарата до данашњег дана трпе последице те да се њему као службенику за јавне набавке прети отказом, и то изменом систематизације послова где је избрисано радно место стручни сарадник за јавне набавке. Истиче да је једини запослени у својој породици и да има двоје маллолетне деце. Моли да се спречи незаконито поступање директорке ове здравствене установе. Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља и Сектору за инспекцијке послове, на надлежност.

1. **Подносилац:** др Тамара Станојевић – специјалиста радиологије ДЗ Младеновац (07-2319/22 од 01. 11.2022.)

**Предмет: Подносилац представке наводи да је једини радиолог у ДЗ Младеновац да је завршила Медицински факултет у Београду са високим оценама као и специјализацију радиологије 2016.године. Запослила се у родном граду у Дому здравља, са жељом да помаже својим суграђанима, као и да се даље усавршава и професионално унапређује. Посао обаља одговорно, редовно се одазива да ради све превентивне прегледе које је организовало Министарство здравља, као и што је свакодневно радила током пандемије. Наводи да је константно изложена повећаном обиму посла и притисцима те да је више пута тражила да се прими други радиолог који је предвиђен кадровским планом и актом о систематизацији радних места. Међутим, директорка ангажује уговором о допуском раду радиолога из друге здравствене установе, коме даје предност у раду и новчаној накнади, обазбеђује истом очитавање снимака од куће, те да у ДЗ дневно буде просечно око 60 до 70 снимака; не одобрава јој прековремени рад; не одобрава додатну едукацију на коју је ДЗ никада није послао; не дозвољава јој да планира годишњи одмор. Наводи да је она директорки за све крива јер није желела да потпише куповину РТГ апарата у поступку у коме није учествовала нити је консултована и да је због тога изложена мобингу од стране директорке. Моли да се њени наводи провере и да се одговарајуће реагује за добробит пацијената и запослених. Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља – министру и Сектору за инспекцијке послове, на надлежност.

1. **Подносилац:** Виолета Пешић Милетић (07-2342/22 од 03.11.2022.)

**Предмет:** Раднице на одржавању хигијене, ангажоване преко приватне Агенције за чишћење објеката у Министарству унутрашњих послова, траже да им се призна право на обавезно здрвствено осигурање, односно да послодавац уплаћује доприносе према важећим прописима. **Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку достави Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања - Инспекторату за рад, на надлежност.

1. **Подносилац**: прим. др Милованка Јанчев, Београд (07-2401/22 од 07. 11.2022.)

**Предмет: Др Јанчев је била запослена у Градском заводу за хитну медицинску помоћ у Београду, кардиолог, 2017. године председник стручне Групе за израду Закона о хитној медицинској помоћи. Материјал ове стручне групе је својевремено, достављен надлежном министарству и другим релевантним институцијама, а предлог је да пре израде Закона о хитној медицинској помоћи, треба извршити измене у Закону о здравственој заштити тако што ће се брисати члан 83. Закона о здравственој заштити, односно Завод за ургентну медицину, из главе VII. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, треба сврстати у главу X. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ НИВОА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ. У образложењу истичу да је делатност завода на примарном нивоу дефинисана у складу са критеријумима: старосна структура (Завод за геронтологију и Завод за заштиту студената) и клиничке карактеристике (Завод за плућне болести и Завод за кожне болести), те да су ови критеријуми неприменљиви кад је реч о заводима за хитну медицинску помоћ. Наиме, завод за хитну медицинску помоћ збрињава корисникре свих старосних доби, са клиничком сликом ургентног или хитног стања из свих области медицине, у временском интервалу од 24 сата, и парентерална терапија која се примењује у овим заводима је она која се примењује у хоспиталним условима. У периодима акцидентне или ванредне ситуације запослени завода за хитну медицинску помоћ учествују у раду Сектора за ванредне ситуације. Национални концепт система ургентне медицине, који предлажу, у жижу ставља корисника (оболелог или повређеног). Предлог Радне групе**: Одбор је закључио да представку упути Министарству здравља, с молбом да се упозна са материјалом и радом Радне групе за израду закона о хитној медицинској помоћи из 2017. године, у чијем раду је учествовала др Јанчев, као и да именовану укључи у радну групу за израду прописа у овој области.

1. **Подносилац:** Ана Јовановић, Ниш (07-2452/22 од 14. 11.2022.)

**Предмет: Подносилац представке je студент, 26 година, и тражи да се омогући члановима породице који то желе да задрже војно здравствено осигурање. Предлог Радне групе:** У погледу здравственог осигурања војних осигураника, члан 197. Закона о Војсци Србије, предвиђа поред осталог, да до доношења прописа о здравственом осигурању професионалних војних лица, остају на снази одредбе Закона о Војсци Југославије: XV – Здравствено осигурање (чл. 211. до 239), и то члан 216. прописује да се здравственим осигурањем обезбеђује војним осигураницима и члановима њихових породица право на коришћење здравствене заштите и право на новчану накнаду и помоћ. Војни осигураници, у смислу остваривања права из здравственог осигурања по овом закону, јесу лица која имају својство професионалних војника, лица која по овом закону остваре право на старосну, инвалидску и породичну пензију, као и чланови њихових породица. Члановима породице лица из става 2. овог члана сматрају се чланови породице утврђени прописима република чланица којима се уређује здравствена заштита (члан 16. став 1. тачка 1) Закона о здравственом осигурању („Сл. гласник РС“, бр 25/19).

1. **Подносилац:** Бранка Радовановић, Инђија (07-2598/22 од 25. 11.2022.)

**Предмет: Притужба на рад Дома здравља „Мика Павловић“у Инђији, поводом организације рада пријема ковид пацијената. Предлог Радне групе**: Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља- Сектор за организацију здравствене службе, на разматрање.

1. **Подносилац:** Вукашин Васић, Београд (07-617/22-4 од 30. 11. 2022. и урегенције од 27.02.2023. и 11. 05. 2023. године)

**Предмет: Тражи да др Ковиљка Новаковић, интерниста ДЗ Савски венац, упише у извештај дијагнозу која му је усмено саопштена на прегледу (ЕКГ), и да се тај извештај приложи у његов здравствени картон. Сматра да је лекар био дужан да упише утврђено обољење, а да додатно, уколико сматра да је то потребно, детаљно опише степен обољења. Обраћао се већ поводом овог питања Заштитнику права пацијената, Заштитнику грађана, Поверенику за заштиту равноправности, Здравственој инспекцији, Одбору за правосуђе, државну управу и локалну самоуправу НС, али се како именовани наводи, нико није бавио његовим захтевом. Наглашава да није доставио своју здравствену документацију јер садржи личне здравствене податке који су поверљиви и заштићени чланом 17. Закона о заштити података о личности. Предлог Радне групе:** Одговорити подносиоцу представке, да је Одбор за здравље и породицу радно тело Народне скупштине, које у оквиру своје основне надлежности утврђене Пословником Народне скупштине (члан 62) разматра предлог закона и другог општег акта и друга питања из области здравствене заштите, система и организације здравствене делатности, система здравственог осигурања, заштите становништва од заразних болести, производње и промета лекова и медицинских средстава, производње и промета опојних дрога и прекурсора недозвољених дрога, услове за узимање и пресађивање делова људског тела, породично-правне заштите, брака, планирања породице и друштвене бриге о породици и друга питања из области здравства којима се обезбеђују потребни правни услови за уређивање система заштите, очувања и унапређења здравља становништва. Поводом Вашег конкретног питања указујемо да је чланом 14. став 4. Закона o здравственој документацији и евиденцијама у области здравства ("Сл. гласник РС", бр. 123/2014, 106/2015, 105/2017 и 25/2019 - др. закон) прописано да је за тачност податка који се налазе у здравственом картону одговаран изабрани лекар, односно лекар специјалиста из става 2.овог члана.

1. **Подносилац:** Јован Симоновић, Зајечар, Лубница (07-679/21-5 од 22.12.2022.)

**Предмет: У**ргенција за давање мишљења о примени одредаба закона и других општих аката у вези са проблемом становања, на које је подносилац представке раније указивао. **Предлог Радне групе**: Обавестити подносиоца да Народна скупштина није орган државне управе и да државну управу чине министарства, органи управе у саставу министарстава и посебне организације, који су сагласно члану 80. Закона о државној управи, овлашћени за давање мишљења о примени одредаба закона и других општих аката. Сагласно томе, захтев подносиоца представке проследити министарству надлежном за послове грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре ради давања мишљења о примени одредаба Закона о становању и одржавању зграда („Сл.гласника РС“, бр.104/2016 и 9/2020-др.закон).

1. **Подносилац:** Српска логопедска асоцијација (011-2886/22-1 од 26.12.2022.)

**Предмет:** Aсоцијација логопеда наводи да њихова делатност није законски дефинисана, да имају проблеме у својој професији, и траже подршку Одбора ради доношења закона у овој области. Достављају Нацрт закона о логопедској делатности који садржи: опште одредбе, услове за обављање логопедске делатности, престанак права за обављање логопедске делатности, одобрење за самостални рад, одредбе о приправницима, организацији и обављењу логопедске делатности, одредбе о српској логопедској комори, стручни надзор, казнене одредбе, прелазне и завршне одредбе. **Предлог Радне групе**: Представници Одбора (и то: др Нада Мацура, др Марко Богдановић) су у јануару месецу ове године присуствовали састанку у организацији Кабинета потпредседника Народне скупштине, када су заједно са др Јеленом Јанковић, помоћником министра здравља, разговарали са логопедима- представницима наведене асоцијације. На састанку је закључено да се са овим питањем логопеда-стручних сарадника, упозна Министарство здравља, а имајући у виду важеће законске одредбе Закона о здравственој заштити према којима је здравствени сарадник лице које нема стечено средње образовање здравствене струке, односно високо образовање здравствене струке, а које учествује у обављању одређених послова здравствене заштите(превенције, дијагностике, терапије и рехабилитације) у здравственој установи, односно приватној пракси (члан 151.)

1. **Подносилац:** Александра Анђеловски (07-299/23 од 10.02.2023.)

**Предмет:** Апел мајке чије дете болује од целијакије, да се оболелима од ове аутоимуне болести пружи подршка, у смислу едукације просветних радника, оправдавање изостанака са наставе, увођење сигурних безглутенских оброка у школи и за време рекреативне наставе, новчана подршка због скупих производа за оболеле и друго препознавање њихових потреба у свакодневном животу. **Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља и Министарству просвете, као и локалној самоуправи Граду Београду, на разматрање, у циљу стварања бољих услова за унапређење здравља деце и породица које су суочене са овим проблемима.

1. **Подносилац:** Делегација родитеља чија су деца смртно страдала на пешачким прелазима Србије (06-300/23 од 10.02.2023.)

**Предмет**: Захтев за хитну измену Закона о безбедности саобраћаја на путевима и Кривичног законика, како би се пооштравањем одређених одредби ових закона спречило неодговорно понашање бахатих возача у јавном саобраћају и предупредиле најгоре последице по живот свих учесника у саобраћају, посебно деце. **Предлог Радне групе**: Представку доставити Министарству грађевинарства, саобраћаја и инфраструктуре и Министартсву правде, на надлежност, у циљу разматрања казнене политике.

1. **Подносилац:** проф. Илић Слађана, Жагубица (07-331/23 од 20.02.2023.)

**Предмет:** Притужба на рад спец. др мед. Мирјане Тодоровић, начелнице Службе радиологије у Општој болници Пожаревац, због грубог одбијања да заказаног дана обави радиолошки преглед абдомена и мале карлице пацијенткињи Слађани Илић, и поред тога што је била припремљена за преглед (контрастно средство). **Предлог Радне групе**: Представку доставити Општој болници Пожаревац, уз сугестију да се спроведе унутрашња провера квалитета стручног рада сагласно члану 189. Закона о здравственој заштити.

1. **Подносилац:** Заштитник грађана (07-456/23 од 09.03.2023.)

**Предмет:** Препоруке Заштитника грађана о начину отклањања уочених недостатака у раду Лекарске коморе Србије, које је утврдио по притужби др Марка Ленса. Заштитник грађана је у спроведеном поступку контроле правилности и законитости рада Лекарске коморе Србије, утврдио да су Судови части Регионалне ЛК Београда и Регионалне ЛК Војводине и Врховни суд части, противно члану 39. Закона о коморама здравствених радника и члану 202. став 2. Статута ЛКС, својим решењима утврдили да су предлози притужиоца за покретање дисциплинског поступка против лекара који су вршили ванредну унутрашњу и спољну контролу квалитета стручног рада лекара Клинике за психијатрију КЦС-који су лечили његову мајку, недопуштени, јер не могу бити предмет расправе пред Судом части, образлажући то ставом да до повреде професионалне етике може доћи само приликом непосредног обављања здравствене делатности, односно да су у конкретном случају пријављени лекари извршили радње у својству чланова комисије када дају своје стручно и професионално мишљење, а не као лица која су пружала стручну медицинску помоћ. Заштитник грађана утврђује да је оваквим поступањем повређено право притужиоца на једнаку заштиту права и правно средство јер му је ускраћена могућност да, у случају сумње да надзор није спроведен објективно и у складу са кодексом професионалне етике, преиспита његов исход у одговарајућем поступку. Затим ЛКС-Судови части Регионалне ЛК Београда, по предлогу притужиоца за покретање дисциплинског поступка против лекара Клинике за психијатрију КЦС који су учествовали у лечењу његове покојне мајке, није поступала ажурно, већ је супротно чл. 220. став 3. и 222. став 1. Статута ЛКС, тек након четири месеца донела решење којим је утврђено да је тај предлог неоснован, што је супротно одредбама Статута ЛКС. Пошто орган управе у задатом року није поступио по препорукама Заштитника грађана, сагласно члану 37. став 7. Закона о Заштитнику грађана, о овоме је обавештен надређени орган Народна скупштина. **Предлог Радне групе**: Имајући у виду одредбу члана 49. став 1.Закона о коморама здравствених радника, којом је прописано да надзор над законитошћу рада и аката коморе врши министарство надлежно за послове здравља, Одбор је закључио да допис Заштитника грађана са препорукама Лекарској комори Србије, достави Министарству здравља с молбом да Одбор извеси о поступању на основу Закона.

1. **Подносилац:** Кристина Биорац, Нови Пазар (07-2086/22-1 од 26.12.2022.)

Предмет: Именована је педијатријска сестра, положила државни испит, члан Коморе МСЗТС, без запослења већ 10 година. Мајка је двоје деце, живи у Новом Пазару. **Предлог Радне групе:** Педставку упутити Општој болници Нови Пазар, директору др Меху Махмутовићу, на разматрање, с молбом да Одбор известе о могућностима за запослење именоване.

1. **Подносилац:** Весна Јоцић, директор Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије (07-855/23 од 4. 05. 2023.)

**Предмет:** Одлуком Скупштине Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије, број: 656-2/2022 од 12. 07. 2022. године, Весна Јоцић је изабрана за директора ове коморе. Обавештава Одбор да је Управни одбор КМСЗТС донео незакониту одлуку, број: 363-4/2023 од 26. 04. 2023. године, о разрешењу дужности директора Весне Јоцић и престанку радног односа на дан доношења одлуке. Именована указује да је Управни одбор овим поступањем прекорачио своја овлашћења и донео незакониту одлуку, с обзиром на то да је одредбама Закона о коморама здравствених радника и Статута КМСЗТС, прописано да Скупштина као највиши орган коморе, бира и разрешава директора и чланове управног и надзорног одбора. Истовремено обавештава Одбор да је Вишем јавном тужилаштву поднела кривичну пријаву против бивше директорке Радмиле Угрице, због злоупотребе положаја одговорног лица и злоупотрбе у вези са јавном набавком. **Предлог Радне групе**: Полазећи од одредбе члана 49. став 1. Закона о коморама здравствених радника, којом је прописано да надзор над законитошћу рада и аката коморе врши министарство надлежно за послове здравља, Одбор је закључио да представку Весне Јоцић достави Министарству здравља на надлежност.

1. **Подносилац:** Зоран Радовановић, Београд (07-908/23 од 10.05. 2023.)

**Предмет:** У име пацијената Дома здравља Нови Београд- амбуланта Бежанијска коса, др Теодора Бороцког 15, именовани износи да већ три године, а након одласка лекара у пензију, наведена здравствена установа нема потребан број лекара опште медицине. Наводи да је он један од пацијената са придруженим болестима, да је члан Савеза огранизација бубрежних инвалида Србије, и да му је неоходна правовремена здравствена помоћ. Зато моли да се ангажује бар још један лекар опште медицине у овој здравственој установи како би се пријем пацијената одвијао без гужви и чекања на преглед. **Предлог Радне групе:** Одбор је закључио да представку достави Министарству здравља- Сектору за организацију здравствене службе, на надлежност.

1. **Подносилац**: Удружење СРПСКИ РАТНИ ВЕТЕРАНИ, Одбор Врање (07-956/23 од 15.05. 2023.)

**Предмет:** Удружење СРПСКИ РАТНИ ВЕТЕРАНИ**,** ратова од 1990 до 1999. године, моли да се изгради специјална болница за лечење СРПСКИХ РАТНИХ ВЕТЕРАНА, бораца, ратних војних инвалида, цивилних инвалида рата и чланова породице палих бораца, и то на месту где се налазила болница „АВАЛА“, са називом Центар за неурозе и гранична стања „Авала“-део клинике за психијатрију КЦ Србије. Предлажу да ова специјална болница повери Клиници за психијатрију УКЦСрбије, која ће за наведену категорију грађана изабрати најбоље стручњаке, лекаре специјалисте неуропсихијатре, психијатре, психологе, психотерапеуте, социјалне раднике и друго медицинско особље, и то оне који су хумани, патриоте, и имају разумевања за ову категорију грађана. Наводе да су борци, ратни војни инвалиди- ветерани, оболели од ратне психо трауме и других болести. Траже да се Одбор као законодавно тело заложи за изгрању ове болнице са капацитетом од 150 кревета, климом, ТВ салом, кухињом, спортско рекреативним тереном и парком у складу са европским стандардима. Сматрају да свака власт и друштво треба да брину о људима који су се жртвовали у ратовима и да се не дозволи да умиру у беди и забораву. Наводе и да су ратни ветерани темељ отаџбине а не терет, и зато моле да им се на овај начин помогне. **Предлог Радне групе:** У циљу унапређења друштвеног положаја и стварања повољнијих услова за живот и лечење ратних ветерана, бораца, ратних војних инвалида, цивилних инвалида рата и чланова породице палих бораца, Одбор је закључио да представку достави Влади, Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, и Министарству здравља, на разматрање.

 У дискусији су учестовали Бошко Обрадовић и др Дарко Лакетић.

Бошко Обрадовић је похвалио залагање Радне групе и подржао предлоге за решавање сложених и осетљивих питања грађана, наглашавајући да се овим показује брига за грађане који не успевају да реше своја питања код надлежних државних институција од којих Одбор очекује одговоре о овим темама. Тако је навео пример Дејана Зејнуле који је тражио ванредну спољну проверу квалитета стручног рада здравствене установе у којој је лечена његова покојна супруга. Такође је изнео случај Драгане Хинић, мајке која моли да јој Центар за социјални рад у Старој Пазови омогући да њено дете настави са лечењем а које је привременом мером суда поверено оцу, припаднику верске секте који то не омогућава, апострофирајући да су ово осетљиве породичне и приватне ствари које треба решавати у интересу детета. Подсетио је и на велики број смртних случајева у саобраћају односно захтев родитеља чија су деца страдала на пешачким прелазима, да се то свакодневно дешава на нашим улицама и да због тога треба пооштрити св мере које се тичу безбедности у саобраћају. Указао је и на захтев Удружења СРПСКИ РАТНИ ВЕТЕРАНИ**,** Одбор Врање, који траже специјалну болницу за лечење на месту где се налазила болница „АВАЛА“, ради лечења и рехабилитације ратних ветерана, бораца, ратних инвалида и чланова породица палих бораца. Нагласио је да је ово прилика да Одбор укаже на недовољну бригу о борцима, учесницима ратова од 1990. до 1999. године, и њиховим породицама; да држава мора да издвоји средства и расположиве капацитете, те да кроз здравствену бригу и друге привилегије захвали сваком ко је био спреман да да живот за отаџбину, да би ми данас живели у миру и развијали се. На крају је затражио да Одбор испрати даље одговоре и поступање институција и реагује уколико се игнорише решавање проблема.

 Председник Одбора доц. др прим. Дарко Лакетић је тражио да се одговори надлежних органа на дописе односно закључке овог одбора доставе сваком члану одбора. Предложио је да Дејана Зејнулу, председника Покрета ''Право на живот - МЕРИ'' прими делегација Одбора у саставу, др Дарко Лакетић, др Санда Рашковић Ивић и проф. др Зоран Радојичић. Сагласан је да је тема представке коју је поднела Драгана Хинић, посебно осетљива и да поступајући органи марају да раде са посебном пажњом. Затим је обавестио Одбор да је Марија Радовановић оперисана у Клиници за неурохирургију у Београду; да је Данијел Миленковић из Прокупља добио помоћ Општине Прокупље; да Одбор мора да осуди сваки напад на здравственог радника, и да посебно исказује поштовање Српским ратним ветеранима, подржавајући њихове захтеве за лечење у специјализованим здравстеним установама, где ће им бити омогућено лечење односно помоћ за психотрауме и друге здравствене проблеме.

 Министар проф. др Даница Грујичић је појаснила да се рад патолога и њихово мишљење на основу објективног налаза, доводи у питање због неодговорних изјава појединих хирурга. Сматра да је то недопуштено понашање међу лекарима због чега ће Министарство здравља реаговати и тражити решење заједно са Медицинским факултетом, како би колеге са патологије биле заштићене од појединаца који своје омашке и грешке у хирургији пребацују на патологе. Такође је изнела да су решене представке: Весне Јоцић, директорке КМСЗТС, Кристине Биорац из Новог Пазара, Илић Слађане из Жагубице.

 Поводом ове тачке дневног реда није било више предлога ни дискусије.

 Одбор je (13 гласова за, од укупно 13 присутних) једногласно усвојио Предлог Радне групе за поступање по представкама.

Седница је завршена у 12,00 часова.

 СЕКРЕТАР ПРЕДСЕДНИК

Божана Војиновић Доц. др прим. Дарко Лакетић