

REPUBLIKA SRBIJA  
NARODNA SKUPŠTINA  
TREĆA SEDNICA  
DRUGOG REDOVNOG ZASEDANJA  
Drugi dan rada  
15. novembar 2017. godine

(Sednica je počela u 10.10 časova. Predsedava Maja Gojković, predsednik Narodne skupštine.)

\*  
\*                      \*

**PREDSEDNIK:** Poštovane dame i gospodo narodni poslanici, nastavljamo rad Treće sednice Drugog redovnog zasedanja Narodne skupštine Republike Srbije u 2017. godini.

Na osnovu službene evidencije o prisutnosti narodnih poslanika konstatujem da sednici prisustvuje 68 narodnih poslanika.

Radi utvrđivanja broja narodnih poslanika prisutnih u sali, molim narodne poslanike da ubace svoje identifikacione kartice u poslaničke jedinice elektronskog sistema za glasanje.

Konstatujem da je primenom elektronskog sistema za glasanje utvrđeno da je u sali prisutno 98 narodnih poslanika.

Obaveštavam vas da su danas sprečeni da sednici prisustvuju sledeći narodni poslanici: prof. dr Vladimir Marinković, Milisav Petronijević i Gordana Lazić.

Nastavljamo rad.

Prelazimo na tačke 1, 2. i 3. dnevnog reda – PREDLOG ZAKONA O MEDICINSKIM SREDSTVIMA, PREDLOG ZAKONA O DOPUNAMA ZAKONA O ZDRAVSTVENOJ DOKUMENTACIJI I EVIDENCIJAMA U OBLASTI ZDRAVSTVA i PREDLOG ZAKONA O POTVRĐIVANJU FINANSIJSKOG UGOVORA KLINIČKI CENTRI/C IZMEĐU REPUBLIKE SRBIJE I EVROPSKE INVESTICIONE BANKE (zajednički načelni i jedinstveni pretres).

Saglasno članu 90. stav 1. Poslovnika Narodne skupštine, obaveštavam vas da sam pozvala da današnjoj sednici prisustvuje ministar zdravlja, dr Zlatibor Lončar, sa svojim saradnicima u Ministarstvu zdravlja.

Molim poslaničke grupe, ukoliko to već nisu učinile, da odmah podnesu prijave za reč sa redosledom narodnih poslanika, u skladu sa našim Poslovníkom.

Saglasno članu 157. stav 2. i članu 170. stav 1. Poslovnika Narodne skupštine, otvaram zajednički načelni i jedinstveni pretres o Predlogu zakona o medicinskim sredstvima, Predlogu zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj

dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva i Predlogu zakona o potvrđivanju finansijskog ugovora Klinički centri/C između Republike Srbije i Evropske investicione banke.

Da li ministar, dr Zlatibor Lončar, želi reč? (Da.)

Izvolite.

Ministar zdravlja ima reč.

ZLATIBOR LONČAR: Poštovana predsednice, dame i gospodo narodni poslanici, poštovani građani Republike Srbije, veliko mi je zadovoljstvo da vam u ime Vlade Republike Srbije i Ministarstva zdravlja predstavim novi zakon o medicinskim sredstvima, čija će primena, nadam se, značajno uticati na razvoj privrede Republike Srbije, podsticanje novih investicija i zapošljavanje visokostručnog kadra, ali takođe i na kvalitetnije proizvode za pacijente, zdravstvene radnike i građane.

Ovim zakonom je izvršeno potpuno usklađivanje sa propisima EU i to: Direktivom za opšta medicinska sredstva koja se koriste u humanoj medicini, Direktivom za aktivna implantabilna medicinska sredstva i Direktivom za *in vitro* medicinska sredstva. Pored toga, korišćene su smernice i vodiči *MEDDEV*, kao i nove regulative za medicinska sredstva iz aprila ove godine. Jasno je, dakle, da je Ministarstvo zdravlja u izradi ovog zakona koristilo najsavremenija naučna dostignuća i etičke principe u oblasti medicinskih sredstava.

Važećim zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima iz 2010. godine započeto je usaglašavanje u oblasti lekova i medicinskih sredstava sa propisima EU. Međutim, u oblasti medicinskih sredstava izvršeno je delimično usaglašavanje kako bi privredi, koja u tom momentu nije poslovala u skladu sa standardima EU, bilo omogućeno da nastavi svoje poslovanje na tržištu Republike Srbije, odnosno da postepeno uskladi svoje poslovanje i svoje proizvode prilagodi zahtevima u pogledu sigurnosti i kvaliteta.

Tokom primene navedenog zakona i podzakonskih propisa donetih za njegovo sprovođenje skoro svi privrednici usaglasili su svoje poslovanje sa standardima EU i pribavili odgovarajuće sertifikate evropskih tela nadležnih za ocenjivanje usaglašenosti, s obzirom na to da, pored našeg, posluju i na evropskom i drugim tržištima.

Naime, od ukupno 33.867 medicinskih sredstava upisanih u Registar, 228 medicinskih sredstava nije usaglašeno, odnosno ne postoji *CE* znak, što čini 0,6%. Od ukupno 60 domaćih proizvođača koji imaju serijsku proizvodnju medicinskih sredstava, njih 13 nema sertifikovanu proizvodnju a 30 nema *CE* znak. Shodno tome, nakon izvršene analize tržišta, uzimajući u obzir obaveze Republike Srbije nakon završetka skrininga u procesu pristupanja Republike Srbije EU, došli smo do zaključka da su se stekli uslovi da se izvrši potpuno usaglašavanje propisa Republike Srbije u oblasti medicinskih sredstava sa propisima EU u ovoj oblasti.

Pored toga, na napred opisan način izvršeno je usklađivanje sa standardima koji već postoje i primenjuju se u Republici Srbiji za druge proizvode, odnosno sa Zakonom o tehničkim zahtevima za proizvode i ocenjivanje usaglašenosti kao krovnim zakonom.

Uzimajući u obzir činjenicu da direktive uređuju samo oblast medicinskih sredstava koja se upotrebljavaju u humanoj medicini a da medicinska sredstva koja se koriste u veterinarskoj medicini nisu uređena na jedinstven način na nivou EU već na nacionalnom nivou, izvršeno je usklađivanje samo u oblasti medicinskih sredstava koja se upotrebljavaju u humanoj medicini.

Naime, u propisima EU, kao i u zemljama članicama EU, oblasti medicinskih sredstava za veterinarsku i humanu medicinu regulisane su odvojenim propisima. U tom smislu, propisi koji su važili do dana početka primene ovog zakona nastaviće da se primenjuju na medicinska sredstva za upotrebu u veterinarskoj medicini, a što je takođe bio predlog ministarstva nadležnog za poslove veterine.

Takođe, izvršeno je odvajanje propisa kojima se uređuju medicinska sredstva od propisa kojima se uređuju lekovi. Odredbe Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima koje se odnose na lekove shodno su primenjivana i na oblast medicinskih sredstava u prethodnom periodu, što je u praksi stvaralo brojne probleme privrednicima i zdravstvenim radnicima. Oblast lekova takođe je uređena na nivou EU, ali drugim propisima, koji se u potpunosti pravno i suštinski razlikuju te nije moguće objediniti njihovo uređenje i primenu.

Izmenom odredaba kojima se uređuju klinička ispitivanja medicinskih sredstava, odnosno izmenama načina i postupka njihovog odobravanja, kao i skraćivanjem rokova, stvaraju se uslovi za podsticanje i sprovođenje većeg broja kliničkih ispitivanja u zdravstvenim ustanovama i od strane zdravstvenih radnika u Republici Srbiji.

Na ovaj način podstiče se ne samo razvoj medicinske nauke, već se omogućava zdravstvenim radnicima i naučnicima da im budu dostupna najnovija naučna dostignuća u medicini, a pacijentima se obezbeđuju savremene i inovativne terapije bez troškova po zdravstveni sistem Republike Srbije. U ovom delu je kao prioritet postavljena zaštita ispitanika, a naročito osetljivih grupa, tako što su postavljeni brojni odbrambeni mehanizmi i etički principi u skladu sa Helsinškom deklaracijom.

S obzirom na prosečan broj kliničkih ispitivanja na godišnjem nivou u kojima rok za odobrenje kliničkog ispitivanja iznosi 60 dana i paralelnu proceduru odobravanja kliničkog ispitivanja od strane nadležnog državnog organa i centralnog etičkog odbora, očekuje se povećanje broja zahteva za sprovođenje kliničkih ispitivanja u Republici Srbiji, kontinuirano od dana početka primene ovog zakona do nivoa koji je trenutno u državama članicama EU, a najmanje do nivoa zemalja sa istim brojem stanovnika, što je u proseku dva puta više u odnosu na postojeće stanje.

Ističem da se sva klinička ispitivanja u Republici Srbiji odvijaju u skladu sa najvećim naučnim i etičkim principima, gde je interes pacijenata ispred interesa nauke i razvoja novih terapija. Na ovaj način nastavićemo besplatno da pacijentima obezbeđujemo najsavremenije terapije u našoj struci, da budu na izvoru najnovijih medicinskih saznanja.

Primenom ovog zakona stvaraju se uslovi za domaće proizvođače medicinskih sredstava da plasiraju proizvode u zemlje EU i u druge zemlje sveta,

kao i uslovi za razvoj privrede Republike Srbije u celini. Proizvođačima je ostavljen period za usklađivanje poslovanja kako bi ispunili uslove za dalji razvoj i poslovanje i na evropskom tržištu.

Naime, danom ulaska Republike Srbije u EU ovi proizvođači bi izgubili pravo da posluju na tržištu Republike Srbije, pa se na predloženi način domaći proizvođači medicinskih sredstava podstiču na dalji razvoj i dostizanje međunarodno prihvaćenih standarda kako bi bili pripremljeni i kako ne bi došlo do prestanka proizvodnje i gubitka domaćih proizvođača.

Shodno tome primena ovog zakona jeste investicija u dalji razvoj i poslovanje proizvođača medicinskih sredstava, koji u ovom trenutku posluju samo na tržištu Republike Srbije. Implementacija navedenih standarda zahteva zapošljavanje visokoobrazovanog stručnog kadra, što podstiče investiranje i edukaciju stručnog kadra, kao i zapošljavanje lica sa propisanim obrazovanjem, iskustvom i edukacijom, kao što su, na primer, lica odgovorna za proizvodnju, lica odgovorna za promet i vigilancu i drugo.

Primarni strateški razvojni cilj Srbije je održiv i dinamičan razvoj industrije koja može da se uklopi u jedinstveno tržište EU i izdrži konkurentski pritisak njenih članica. Održiv privredni rast i makroekonomska stabilnost su neodrživi bez stabilnog rasta industrije i njenog dominantnog uticaja na izvoz, a time i na platni bilans.

Pored toga, stvaraju se tržišni uslovi jednaki onima na nivou EU, koji podstiču razvoj industrije medicinskih sredstava i nove investicije u privredu Republike Srbije. Uvođenjem mogućnosti ocenjivanja usaglašenosti medicinskih sredstava sa zahtevima propisa EU od strane imenovanih tela na teritoriji Republike Srbije podstiče se zainteresovanost za otvaranje ovih tela od strane notifikovanih tela EU, kao i drugih koji obavljaju poslove ocenjivanja usaglašenosti drugih proizvoda, da svoju delatnost prošire, a što podstiče nove investicije, zapošljavanje i razvoj privrede Republike Srbije.

Očekuje se da postavljeni uslovi pospeše interesovanje za osnivanje tela za ocenjivanje usaglašenosti ne samo za domaće proizvođače, već i za inostrane proizvođače koji ne posluju na teritoriji EU, odnosno za koje notifikovana tela nisu izvršila ocenjivanje usaglašenosti i koja ne nose *CE* znak, kao što su, na primer, proizvođači iz istočnoevropskih zemalja, Azije i slično.

Takođe, postoji mogućnost da telo za ocenjivanje usaglašenosti postane notifikovano telo od strane Evropske komisije, čime stiče pravo da posluje za potrebe proizvođača iz EU i proširi svoju delatnost.

Napominjemo da se očekuje formiranje manjih cena za ocenjivanje usaglašenosti za tržište Republike Srbije iz razloga konkurentnosti, kao i da će cene usluga imenovanih tela u Republici Srbiji biti manje od cena usluga notifikovanih tela u EU, a naročito imajući u vidu razliku u teritorijalnom važenju sertifikata.

Ovim zakonom onemogućava se ulazak „nekvalitetnih“ i po korisnike nesigurnih medicinskih sredstava, kako na tržište tako i u zdravstvene ustanove Republike Srbije. Naime, kako je u većini zemalja u okruženju izvršeno usaglašavanje propisa u ovoj oblasti sa propisima EU, srpsko tržište je ostalo

otvoreno za medicinska sredstva koja nisu mogla da budu stavljena na tržišta drugih zemalja.

Predloženim rešenjima uspostavlja se kako kontrola sigurnosti i performansi medicinskog sredstva pre njegovog stavljanja na tržište, tako i kontrola i nadzor medicinskog sredstva posle stavljanja na tržište, kroz dodatne obaveze proizvođača i nadležnosti, odnosno propisane mehanizme tržišnog nadzora od strane Agencije i inspekcije za lekove i medicinska sredstva Ministarstva zdravlja.

Pored toga, na način propisan ovim zakonom značajno će se smanjiti mogućnost za ulazak falsifikovanih medicinskih sredstava sa drugih tržišta na teritoriju Republike Srbije. Naime, medicinska sredstva koja dolaze sa tržišta EU prilikom uvoza u Republiku Srbiju moraće da prati odgovarajuća izjava o usaglašenosti sa tehničkim zahtevima, koju u skladu sa direktivama EU i rešenjima predloženim u ovom zakonu izdaje proizvođač ili notifikovano telo.

Ovim zakonom Agencija je ovlašćena da vrši priznavanje inostranih isprava, odnosno da utvrdi da li se radi o odgovarajućim i originalnim ispravama, odnosno da spreči uvoz medicinskih sredstava na tržište Republike Srbije na osnovu falsifikovanih izjava o usaglašenosti, a samim tim i falsifikovanih proizvoda.

Imajući u vidu da se sve više, pored lekova, falsifikuju i medicinska sredstva, a naročito ona koja se mogu prodavati i u prodajnim objektima robe široke potrošnje, posledice koje mogu izazvati po pacijente i korisnike su nesagledive. Iz tog razloga je od izuzetnog značaja uspostaviti mehanizme da se spreči ulazak falsifikovanih medicinskih sredstava na tržište Republike Srbije.

Ocenjivanje usaglašenosti istog nivoa, odnosno dokazivanje sigurnosti i performansi medicinskog sredstva zahtevaće se i za medicinska sredstva koja dolaze iz država koje nisu članice EU, odnosno koja nisu registrovana u Republici Srbiji.

Od ukupnog broja od 96 prijavi sumnji u kvalitet medicinskog sredstva poreklom iz zemalja van EU u 70% slučajeva došlo je do povlačenja medicinskih sredstava sa tržišta. Od ukupnog broja povučenih medicinskih sredstava, odnosno koja su stavljena na tržište Republike Srbije, a za koja je utvrđen defekt kvaliteta 95,7% su bila poreklom iz zemalja koje nisu članice EU.

U prve dve godine primene ovog zakona očekuje se smanjenje broja povlačenja medicinskih sredstava sa tržišta iz razloga defekta kvaliteta za 50%, s obzirom na obavezu ocenjivanja usaglašenosti ovih proizvoda sa propisanim osnovnim zahtevima koji su identični sa zahtevima na tržištu EU i za medicinska sredstva poreklom van EU.

Ukida se i obaveza odobravanja promotivnog materijala za medicinska sredstva od strane Agencije, što će takođe doprineti uštedama lica koja se bave prometom medicinskih sredstava, odnosno Agencija će u skladu sa predloženim rešenjem vršiti samo kontrolu promotivnog materijala medicinskog sredstva koje je već stavljeno na tržište, a na predlog Ministarstva zdravlja, odnosno kada nadležna inspekcija proceni da je to potrebno.

Na kraju bih još jednom istakao da će se ovim zakonom rešiti sledeći problemi: postojanje nekvalitetnih i nesigurnih, odnosno medicinskih sredstava

nezadovoljavajućih performansi kako na tržištu Republike Srbije tako i u zdravstvenim ustanovama, a samim tim su smanjeni rizici po pacijente. Naime, većina proizvoda na našem tržištu u ovom momentu ispunjava standarde EU, čija je potvrda to što su obeležena *CE* znakom, znakom usaglašenosti.

Iako se radi o jako malom broju proizvoda, koji potiču van EU, činjenica je da isti, zbog niske cene, ostvaruju zastupljenost u zdravstvenim ustanovama putem javnih nabavki, jer je kriterijum najpovoljnijeg ponuđača u skladu sa zakonom kojim se uređuju javne nabavke.

Od ukupnog broja od 96 prijava sumnji u kvalitet medicinskog sredstva poreklom iz zemalja van EU u 70% slučajeva došlo je do povlačenja medicinskog sredstva sa tržišta. Kao što sam već rekao, od ukupnog broja povučenih medicinskih sredstava za koja je utvrđen defekt kvaliteta 95,7% bili su poreklom iz zemalja koje nisu članice EU.

Zatim, ovim zakonom se rešava sledeće: nadalje se stvaraju uslovi za domaće proizvođače medicinskih sredstava za plasman njihovih proizvoda u zemlje EU i u druge zemlje sveta i uslovi za razvoj privrede Republike Srbije u celini; stvaraju se tržišni uslovi koji su jednaki onima na nivou EU koji podstiču razvoj industrije i nove investicije u privredu Republike Srbije; uvođenjem mogućnosti ocenjivanja usaglašenosti medicinskih sredstava sa zahtevima propisa EU od strane imenovanih tela na teritoriji Republike Srbije podstiče se otvaranje ovih tela od notifikovanih tela EU, kao i drugih koji obavljaju ove poslove, a što podstiče nove investicije, zapošljavanje visokostručnog kadra i razvoj privrede Republike Srbije.

Takođe, ostvariće se povećanje broja kliničkih ispitivanja u Republici Srbiji, čime se podstiče ne samo razvoj medicinske nauke, već se omogućava zdravstvenim radnicima i naučnicima da im budu dostupna i najnovija naučna dostignuća u medicini, a pacijentima obezbeđuje savremena i inovativna terapija, bez troškova po zdravstveni sistem Republike Srbije.

U izradu ovog zakona Ministarstvo zdravlja je uključilo sve zainteresovane subjekte, državne organe, stručna lica i predstavnike privrede i postiglo široki društveni konsenzus za podizanje standarda u ovoj oblasti pa koristim ovu priliku da se zahvalim svima na ukazanom poverenju, pruženoj podršci i saradnji. Takođe zahvaljujem i narodnim poslanicima na pokazanom interesovanju i prepoznavanju značaja uređivanja oblasti medicinskih sredstava kroz diskusiju na odborima Narodne skupštine i podnošenjem konstruktivnih amandmana koji će doprineti unapređenju ovog zakona.

U skladu sa potrebama da se odredbe Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji u oblasti zdravstva, koji je donet 10. novembra 2014. godine a njegova primena je počela 1. januara 2017. godine, u potpunosti usklade sa propisima kojima je regulisana oblast zaštite podataka o ličnosti, posebno oblast naročito osetljivih podataka, predlaže se donošenje zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji u oblasti zdravstva.

U toku rada na donošenju propisa koji služe za sprovođenje zakona pokazalo se da se nenavođenjem instituta i pojmova koji već postoje u Zakonu o zaštiti podataka o ličnosti stvorila praznina u pogledu značenja pojedinih

pojmovna, te je stoga bilo neophodno definisati šta se u konkretnom slučaju smatra pod određenim pojmom.

U tom smislu, a radi razjašnjenja pojma rukovalac, predloženo je navedeno rešenje. Takođe, tako definisan pojam u Predlogu zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji u oblasti zdravstva označava se samo zavod za javno zdravlje osnovan na teritoriji Republike Srbije.

S obzirom na to da se počelo sa implementacijom pojedinih segmenata integrisanog zdravstvenog informacionog sistema Republike Srbije u zdravstvene ustanove na teritoriji Republike Srbije, a da navedenim odredbama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva nije definisano ko rukuje i odgovara za podatke iz informacionog zdravstvenog sistema, predloženim dopunama smatramo da je ta nedoumica otklonjena.

Zbog svega navedenog, odnosno zbog činjenice da uređenje ove materije na predloženi način može sprečiti moguće negativne posledice po najelementarnija ljudska prava građana, kao što su pravo na privatnost, pravo na zaštitu podataka o ličnosti, pravo na bezbednost itd., predlaže se donošenje zakona po hitnom postupku.

Takođe, u cilju nesmetanog funkcionisanja sistema zdravstvenog osiguranja, kao i sistema zdravstvene zaštite, predlažemo da ovaj zakon stupi na snagu narednog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije“.

Poštovani, pred nama je danas i zakon o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri/C između Republike Srbije i Evropske investicione banke, koji je potpisan 12. jula 2017. godine u Trstu.

Poznato je da je, prema Zakonu o javnom dugu i Zakonu o zaključivanju i izvršavanju međunarodnih ugovora, Narodna skupština ta koja potvrđuje ugovore kojima se stvaraju finansijske obaveze za Republiku Srbiju. Budžetom za 2017. godinu predviđeno je da se Republika Srbija zaduži kod Evropske investicione banke do iznosa od 50 miliona evra za Projekat Klinički centri/C, odnosno za završetak Projekta rekonstrukcije četiri klinička centra u Srbiji koji obuhvata modernizaciju, unapređenje i proširenje i dogradnju četiri klinička centra u Srbiji – u Beogradu, Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu – čija je ukupna vrednost od strane Evropske investicione banke procenjena na 430.000.000 evra.

Dosada je sa Evropskom investicionom bankom za navedeni projekat ugovoreno 150 miliona evra po osnovu dva zaključena finansijska ugovora: Klinički centri/A, potpisanog 8. decembra 2006. godine između Republike Srbije i EIB-a na iznos od 80.000.000 evra, i Klinički centri/B, potpisanog 12. decembra 2008. godine između Republike Srbije i EIB-a na iznos od 70.000.000 evra.

Inače, projekat rekonstrukcije četiri klinička centra u Srbiji, između ostalog, podrazumeva sledeće:

Potprojekat Klinički centar Beograd je podeljen u dve faze. Faza jedan obuhvata završetak dela postojećeg podijuma, izgradnju nove kule, izgradnju novih tehničkih zgrada i parkinga, a faza dva renoviranje preostalog dela postojeće zgrade. Ukupna površina obuhvaćena ovim potprojektom je oko 150.000 m<sup>2</sup>.

Potprojekat Klinički centar Kragujevac obuhvata izgradnju nove zgrade, rekonstrukciju postojeće medicinske infrastrukture, izgradnju novih tehničkih blokova, radove na uređenju pejzaža, puteve, parkinge i trotoare. Ukupna površina obuhvaćena potprojektom je oko 30.000 m<sup>2</sup>.

Potprojekat Klinički centar Niš obuhvata izgradnju nove zgrade, rehabilitaciju i proširenje postojeće medicinske infrastrukture, izgradnju novih tehničkih blokova, radove na uređenju pejzaža, puteve, parkinge i trotoare. Ukupna površina obuhvaćena ovim potprojektom je oko 50.000 m<sup>2</sup>.

Potprojekat Klinički centar Novi Sad obuhvata rekonstrukciju i proširenje postojeće medicinske infrastrukture, izgradnju tehničkih blokova, radove na uređenju pejzaža, puteve, parkinge i trotoare. Ukupna površina obuhvaćena ovim potprojektom je oko 35.000 m<sup>2</sup>.

Nabavka medicinske i nemedicinske opreme za kliničke centre, a koja će se instalirati u novim ili renoviranim objektima, ugovori za tehničku pomoć sa ciljem podrške opštem poboljšanju zdravlja u Srbiji... Fizički završetak svih novih i renoviranih zgrada planiran je za decembar 2021. godine.

U toku realizacije Projekta vršene su odgovarajuće izmene i dopune oba navedena finansijska ugovora u pogledu produžetka datuma za povlačenje sredstava zajma do 31. decembra 2018. godine i fizički završetak novih i rekonstruisanih zgrada do 31. decembra 2019. godine.

Kako je za finalizaciju Projekata neophodno još 50 miliona evra i kako bi sredstva treće kreditne linije postala operativna, pristupilo se pregovorima sa Evropskom investicionom bankom za potpisivanje odgovarajućeg finansijskog ugovora.

Zaključkom Vlade od 13. aprila 2017. godine utvrđena je Osnova za vođenje pregovora sa EIB-om u vezi sa odobravanjem kredita za realizaciju Projekta Klinički centri/ C, i određena delegacija Republike Srbije za pregovore, koju su činili predstavnici Ministarstva zdravlja, Ministarstva finansija i Jedinice za implementaciju Projekta, uspostavljene u okviru Ministarstva zdravlja.

Nakon završetka pregovora Vlada je zaključkom od 6. jula 2017. godine prihvatila izveštaj sa pregovora i usvojila Nacrt finansijskog ugovora koji je potpisan 12. jula 2017. godine u Trstu.

Razlozi za donošenje ovog zakona po hitnom postupku proizlaze iz činjenice da je nastavak realizacije i finansiranje projekta rekonstrukcije četiri klinička centra u Srbiji, odnosno korišćenje sredstava odobrenog zajma uslovljeno stupanjem na snagu zakona o potvrđivanju finansijskog ugovora. Zahvaljujem vam se na pažnji.

**PREDSEDAVAJUĆI (Đorđe Milićević):** Zahvaljujem, ministre.

Da li izvestioci nadležnih odbora žele reč? (Ne.)

Da li predsednici, odnosno predstavnici poslaničkih grupa žele reč? (Da.)

Reč ima narodni poslanik Vojislav Vujić.

Izvolite.

**VOJISLAV VUJIĆ:** Uvaženi predsedavajući, gospodine ministre sa saradnicima, dame i gospodo narodni poslanici, ja po struci nisam iz oblasti medicine ali čitajući obrazloženja ovih predloga koji su danas na dnevnom redu, a saslušao sam i ministra šta nam je sada ispričao, apsolutno sam svestan da ove



zakone treba da podržimo. Tako da će, ministre, da znate, Poslanička grupa Jedinствена Srbija glasati za sve predloge koji se danas nalaze na dnevnom redu.

Prvi predlog je zakon o medicinskim sredstvima. Dosada je Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima tretirana ova oblast, ali je, naravno, započeto i usaglašavanje pre početka primene ovog zakona i do donošenja jednog ovakvog zakona. Taj period je bio dovoljan, kako sam video u obrazloženju, da svi oni privredni subjekti koji se bave proizvodnjom medicinskih sredstava imaju dovoljno vremena da izvrše usaglašavanje sa propisima EU i tako budu spremni i da, po donošenju ovog zakona, nastupaju na tržištima EU, što znači da će svakako i naša privreda dobiti jedan novi pokretač.

Najbolje od svega, koliko sam ja kao neko ko ne dolazi iz oblasti medicine video u ovom obrazloženju, jeste da smo dosada imali situaciju da je veliki broj nekvalitetnih i nesigurnih sredstava iz oblasti zemalja u okruženju u poslednje vreme dolazio kod nas u Srbiju, zato što su zemlje u okruženju već usvojile, izglasale ovakve zakone. Od trenutka kad su ti zakoni počeli da se primenjuju takva sredstva su završavala u Srbiji. Na sreću, donošenjem ovog zakona smatram da takve stvari više neće moći da se dešavaju.

Stvar koja je vezana za medicinska sredstva... Ministre, imam obavezu da vam ovo prenesem, jer smo vi i ja, i Odeljenje za dijalizu, razgovarali pre tri godine na ovu temu u Vrnjačkoj Banji. Mislim da se sećate tog razgovora i tražili ste mi da priprelim kompletnu dokumentaciju, što sam i uradio, od fotografija do finansijskog plana. Predao sam ljudima u vašoj službi i, nažalost, evo, dve i po godine je prošlo od tada i ništa se po tom pitanju nije uradilo.

Pošto je zakon o medicinskim sredstvima, podsećam da je u pitanju Odeljenje za dijalizu koje je kompletno opremljeno u Vrnjačkoj Banji na površini većoj od 200 kvadrata, od pločica do plafona, sa novom opremom koja osam godina stoji u celofanu, sa ljudima koji su pre osam godina zaposleni da obavljaju taj deo posla, sa informacijama da svi ljudi iz Vrnjačke Banje za takvu uslugu putuju do Kraljeva, a da svi ljudi iz Trstenika, koji je od nas 10 km, putuju u Kruševac... Troškovi koje imamo samo po osnovu prevoza svih tih pacijenata su ogromni.

S obzirom na to da imamo kompletno opremljeno ovo odeljenje, molim vas, možda je i ovaj zakon bio okidač ili momenat da krenemo da rešavamo jednu takvu stvar i zato nisam hteo da prejudiciram, i evo sačekao sam ovaj zakon, samo da vas još jednom podsetim da bi bilo dobro da to privedemo nameni. Vrnjačka Banja je, inače, i turistički centar. Veliki broj ljudi koji imaju obavezu da idu na dijalizu možda bi se i uputio u Vrnjačku Banju kada bi znali da ustanova, bolnica koja inače pripada Centru „Studenica“ u Kraljevu, ima mogućnost da vrši dijalizu u Vrnjačkoj Banji. Ali bez obzira na to, ja verujem, kažem, da je ovo jedan dobar momenat i da ste razumeli moju poruku, a Poslanička grupa Jedinствена Srbija će glasati za ovaj predlog zakona.

Drugi predlog zakona koji danas imamo na dnevnom redu jeste Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva. U stvari, to je jedna dopuna dva člana zakona koji smo izglasali i doneli u ovom parlamentu. Sasvim je normalno za jedan zakon koji se pusti u primenu da posle nekog

vremena može da se vidi šta je to što eventualno treba korigovati i ova dva člana koja se menjaju apsolutno su prihvatljiva za Poslaničku grupu Jedinствene Srbije.

Treći zakon je o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri/C između Republike Srbije i Evropske investicione banke. S obzirom na to da sredstva nisu tako mala, ona su u vrednosti 430 miliona evra, i ono što je bitno je da je Vlada Republike Srbije u svom budžetu izdvojila 165 miliona evra za primenu jednog ovakvog zakona – sredstva Evropske komisije su 38 miliona, Svetske banke 15 miliona, bilateralni donatori 10 miliona i kredit banke 200 miliona – smatram da je ovo jedna dobra stvar.

Ne samo što ovo traje u kontinuitetu od 2006. godine, žao mi je što se pre nije sve završilo, ali ovo je dobar trenutak da se povuče ova treća faza, ova treća tranša i svakako svima nama koji dolazimo iz provincije u Beograd, gde većina ljudi, nažalost, preko 70% takvih pacijenata ima potrebu da u toku svog života bar jednom ili dva puta dođe do Beograda zbog neadekvatnih uslova u kliničkim centrima koji se nalaze van Beograda ili nekih drugih zdravstvenih ustanova i ovo je jedna dobra poruka svima da Ministarstvo ovom trećom fazom, otvaranjem tog kliničkog centra novog bloka u Nišu, renoviranjem u Novom Sadu i Kragujevcu, građanima Srbije svakako izlazi u susret. Verujem da će troškovi koje ima država, a svakako i njeni građani, biti svedeni na minimum.

Neko može i da dobacuje da mu se ovo ne sviđa, a to su uglavnom ljudi koji žive u Beogradu. Ja nisam siguran kako se oni u ovoj gužvi snalaze da dođu do posla, a možete da zamislite kako je ljudima iz provincije koji dolaze u Beograd da se leče koji prvi put dođu i ne znaju ni gde treba da odu, ni gde je Klinički centar, ni gde je VMA. Zato, kolega, smatram da nije umesno to što se radi, da se dobacuje dok neko priča.

Kao dobar primer prakse, i ono što predlažem svim kolegama koji se bave politikom na lokalnu, jeste ono što radi grad Jagodina, a to je da su službene automobile stavili na uslugu građanima koji imaju potrebu da dođu do kliničkih centara a ne znaju jer nikada nisu u njima bili, kako mogu da se snađu, čak su za tu priliku kupili jedan autobus, tako da su to stvari koje treba da se pozdrave.

Što se tiče Poslaničke grupe, ponavljam još jednom, ministre, glasaćemo za sva tri ova predloga. Još jednom vas molim da sugestiju koja je vezana za dijalizu u Vrnjačkoj Banji usvojite i da konačno to odeljenje pustimo u rad. Hvala.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem.

Reč ima predstavnik predlagača, ministar Zlatibor Lončar.

Izvolite.

**ZLATIBOR LONČAR:** Apsolutno je tačno da je centar u Vrnjačkoj Banji, odnosno deo Interne bolnice, opremljen tako da može u svakom momentu da krene da radi dijalizu. Problem koji postoji jeste da zaposleni nemaju sertifikat da mogu da rade dijalizu. Ne može da, kao što je zamišljeno, dolazi neko iz Kraljeva da radi dijalizu, ili iz nekog drugog centra. Zato ja na vas apelujem da ti ljudi moraju da prođu obuku, moraju da dobiju sertifikat. Istog dana, ja vam obećavam, izaći će inspekcija Ministarstva zdravlja; čim budu imali sertifikat, vi ćete sutradan moći da krenete da radite dijalizu.

Apsolutno postoji potreba da se radi, ali je sad bukvalno na ljudskom faktoru i na organizaciji. Ljudi moraju da postoje tu 24 časa, moraju da rade da bi to funkcionisalo. Ne mogu da dolaze sa strane. Takav je zakon, takva su pravila.

Ubrzajte ih. Mi smo raspoloženi da pomognemo. Neka dođu ovde, neka budu koliko god je potrebno da dobiju te sertifikate da bi moglo da se radi. Trebalo bi samo da vas obaveste da znate o čemu se radi.

Sve je u redu, vi ste uradili sve što je do vas, ali ne možete vi da uzmete da radite dijalizu. To nije nimalo naivno, moraju ljudi da imaju znanje, sertifikat. Nije nikakav problem da dolaze ljudi sa strane da pomognu, ali oni ne mogu, nije realno da budu tu 24 časa. Tako da, čim se to ispuni, istog sekunda kreće sa radom.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem, ministre.

Pre nego što nastavimo sa predsednicima i ovlašćenim predstavnicima poslaničkih grupa, želim da uputim izvinjenje najpre izvestiocu Odbora za finansije. Maločas, kada sam pitao da li izvestioci odbora žele reč, koleginice Tomić, niste bili prepoznati u sistemu jer se u određenom trenutku javio ogroman broj poslanika. Nije mi bila namera da vam onemogućim da govorite i omogućiću vam, naravno, pet minuta da govorite, a onda ćemo nastaviti sa predsednicima i ovlašćenim predstavnicima poslaničkih grupa.

Izvolite.

**ALEKSANDRA TOMIĆ:** Zahvaljujem, predsedavajući.

Uvaženi ministre i kolege poslanici, na Odboru za finansije smo imali prilike da detaljno čujemo kako izgleda finansijski ugovor koji danas imamo u vidu predloga zakona o potvrđivanju ovog ugovora za Klinički centar, odnosno u kojoj je fazi, znači povlačenje tranši, i koji su uslovi.

Očito su stroge procedure za povlačenje ovakvih kredita. Imali smo prilike da čujemo od ministra Lončara da je potreba bila da se prvo izvrši određena vrsta pregovora, kako će se vršiti povlačenje tranši i za šta će biti namenjeni ti krediti, pa se tek na osnovu izveštaja koji je usvojen u Vladi radio predlog ovakvog finansijskog ugovora.

Ono što treba reći je da ovde imamo usklađivanje direktiva EU i rešavanje problema građana iz oblasti zdravstva, ali imamo i onaj deo koji govori o unapređenju i digitalizaciji samog sistema kada govorimo o zdravstvu.

Ono što je sigurno zadovoljstvo jeste to da ćemo jedino na današnjoj sednici razgovarati o finansijskom planu, s obzirom na to da, kada budu bili amandmani o tome neće biti reči s obzirom na to da sporazumi nemaju nikakav način podnošenja amandmana od strane poslanika jer ne postoji mogućnost za to, jer dve institucije i država, kada sklapaju određene ugovore, ne mogu da imaju amandmane s obzirom na to da je Vlada garant takvih finansijskih izveštaja, a ratifikuju se u Parlamentu.

Ono što želim da pohvalim jeste da je, pored ova četiri klinička centra koja su potrebna kao infrastruktura i sve one opreme koja treba da podigne nivo zdravstvene usluge svih građana Srbije, ono čime idemo ukorak sa svetom pre svega nabavka reprezentativne opreme. Mi smo imali prilike da vidimo ovih dana da je zaista u onoj opremi koju Srbija sada dobija i postaje sastavni deo svakodnevnih zdravstvenih usluga u kliničkim centrima Beograda, Niša,

Kragujevca i Novog Sada i zamena određenih kotlova, odnosno termoenergetski projekti koji će biti finansirani od strane ovih kredita.

Zatim deo koji se odnosi na upravljanje otpadom. Ja ću reći da je to i dobar primer. Imali smo prilike 2014. i 2015. godine da vidimo... Evropska komisija je finansirala upravljanje medicinskim otpadom. Recimo, imala sam prilike da vidim u bolnicama u Jagodini i u Pirotu, znači u manjim mestima koji nisu deo kliničkih centara i to su nekako sporadični projekti. Zbog toga je dobro da ovaj model koji primenjujemo u velikim kliničkim centrima zaista bude dobar primer prakse da i u manjim gradovima to postoji.

Ono što treba reći jeste da, pored finansiranja infrastrukture, objekata, opreme, treba raditi u budućnosti na tome da naš kadar, mislim na lekare, bude sastavni deo unapređenja usluga, odnosno da Evropska investiciona banka finansira i podršku našim kadrovima, koji treba da ostaju ovde, s obzirom na to da ne samo naši kadrovi u oblasti zdravstva, u Srbiji, već i u regionu, pa čak i članicama EU, bivaju napadnuti dobrim ponudama od strane jedne Nemačke zbog toga što je potreba za kadrovima tamo mnogo veća s obzirom na to da je Nemačka stara nacija i da ostaju bez kvalitetnih kadrova jer odlaze u penziju. Smatra se da će Nemačka 2030. godine imati novih pet miliona penzionera i zbog toga ima potrebu za 30.000 lekara, 30.000 inženjera i 300.000 radne snage koja ima srednju stručnu spremu.

Prema tome, mi moramo adekvatno da odgovaramo na ovakve izazove, i to je sigurno jedan deo velikog posla Ministarstva zdravlja. I zbog toga mislim da su ovakvi ugovori, kada se odnose na finansijsku podršku, koji su veoma povoljni, odnose se na 50 miliona evra, na 25 godina finansiranja, na povlačenja tranši bez kamata, bez određenih troškova kredita, jako dobar način da uopšte ceo sistem zdravstva podignemo na adekvatan nivo.

Zbog toga ovakav ugovor i sporazum koji danas imamo kao tačku dnevnog reda treba da budu predmet podrške svih poslanika, nezavisno kojoj poslaničkoj grupi pripadaju. Hvala vam.

PREDSEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Jovan Jovanović.

Izvolite.

JOVAN JOVANOVIĆ: Hvala.

Dame i gospodo narodni poslanici, poštovani ministre sa saradnicima, bez namere da se umanju značaj predloženih zakona iz oblasti zdravstva, naročito zakona o medicinskim sredstvima, postavlja se ipak pitanje zašto su pored velikog broja zakona koji se nalaze u skupštinskoj proceduri, i to mnogo duže od ova tri koja su danas na dnevnom redu, baš oni dobili prioritet.

Podsetiću, u proceduri su, na primer, zakoni koji se tiču bezbednosti, poput zakona o Bezbednosno-informativnoj agenciji, zakona o bezbednosti saobraćaja, zatim iz oblasti ekonomije kao što je zakon o stečaju i veliki broj međunarodnih sporazuma koji se u velikoj meri odnose na životna pitanja građana Srbije, zbog čega su, sigurno, za njih od većeg interesovanja.

Imajući to u vidu, pretpostavljam da je u pitanju namera vladajuće većine da se u ovom trenutku, uoči donošenja odluke o tome da li će biti organizovani još jedni, za građane Srbije bespotrebni i skupi vanredni parlamentarni izbori,

raspravlja o zakonima koji prevashodno imaju tehničku prirodu te stoga nisu u tolikoj meri politički kontroverzni i zapaljivi, a možda su i tzv. rajski papiri o poslovanju preko ofšor-kompanija, u kojima se nalazi jedan član Vlade, do daljeg odložili i raspravu o zakonu o pranju novca, koji se takođe nalazi u proceduri.

Kada već raspravljamo o zakonima iz oblasti zdravstva, nameće se takođe pitanje zašto nisu, odnosno kada će doći na dnevni red oni zakoni koji se tiču praktično svih građana Srbije, pre svega zakon o lekovima, kao i, posredno, zakon o apotekarskoj delatnosti, za koje je, ukoliko se ne varam, javna rasprava odavno okončana.

Naime, zakon o lekovima utiče, između ostalog, na dostupnost lekova i reguliše njihove cene, čak i onih koji ne dobijaju podršku države, zbog čega su neki i deficitarni, kao i stavljenih na listu lekova koji se finansiraju iz budžeta, što je definisano pravilnikom kao podzakonskim aktom. Problem je što nove efikasne terapije veoma sporo ulaze na listu lekova, kao i to što ne postoje definisani rokovi za ažuriranje liste. Ono što je dodatno veoma važno, ovaj zakon bi trebalo da preciznije definiše i terminologiju koja se koristi u ovoj oblasti.

Kada je reč o zakonu o apotekarskim ustanovama, aktuelni nacrt predviđa uvođenje centralizacije odlučivanja o tome ko može da otvori apoteku tako što će predlog dati nadležna farmaceutska komora a finalnu odluku o tome donosi ministar. Ovako napisan zakon, sa kriterijumima koje sadrži, dovešće u pitanje mogućnost daljeg poslovanja velikog broja postojećih apoteka, te se nadam da će zbog toga pretrpeti znatne izmene pre nego što uđe u skupštinsku proceduru, ili pak tokom te procedure.

Sada da se vratimo na predložene zakone, pre svega na zakon o medicinskim sredstvima. Ovaj zakon svakako donosi dve pozitivne posledice. Prva je razdvajanje, odnosno uvođenje posebnih zakona koji regulišu oblast lekova i oblast medicinskih sredstava, kao i odvajanje medicinskih sredstava koja se upotrebljavaju u humanoj medicini od medicinskih sredstava koja se koriste u veterinarskoj medicini.

Drugo je usklađivanje sa propisima EU, koje obezbeđuje poštovanje kvaliteta proizvoda, naročito kada je u pitanju dodatno regulisanje vigilance, odnosno praćenja neželjenih efekata medicinskih sredstava. Međutim, čini se da i ovde postoji problem. Ako se već usklađujemo sa propisima EU, onda bi trebalo jednako prihvatiti i inostrane isprave usaglašenosti, odnosno sertifikat EU kroz *CE* znak, te nije jasno zašto Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije treba da vrši bilo kakvo priznavanje inostrane isprave, osim ako je namera dodatno opterećenje inostranih proizvođača kroz takse čime bi Agencija, koja je ionako već u monopolističkom položaju, pribavila dodatnu korist.

Pored navedenih pozitivnih posledica, način na koji je ovaj zakon napisan ne uliva poverenje da će doprineti ostvarenju proklamovanih ciljeva, kao što su jačanje domaće privrede i tržišta ili zaštita građana Srbije od medicinskih sredstava lošeg kvaliteta.

Ukratko, ovako napisan zakon ne samo da je preopširan i komplikovan već je istovremeno neprecizan, nedorečen i u nekim oblastima netransparentan, kao na primer kada je reč o imenovanju koordinatora za vigilancu.

Naime, ovaj zakon previše važnih pitanja ostavlja da budu regulisana podzakonskim aktima kao i ovlašćenim telima za ocenjivanje usaglašenosti sa tehničkim zahtevima i nadzor, koji će isto tako biti imenovani na osnovu nedovoljno preciznih kriterijuma.

Kada je reč o vigilanci, odnosno praćenju neželjenih efekata medicinskih sredstava, postavlja se pitanje, ukoliko sam dobro informisan, po kom osnovu je Agencija za lekove i medicinska sredstva, iako, naravno, prema važećem zakonu ima nadležnost da organizuje i prati vigilancu medicinskih sredstava u prometu, pre više od 15 dana već usvojila tarifni sistem koji reguliše ovu oblast iako zakon o medicinskim sredstvima još nije usvojen.

Kada ponovo govorimo o usklađivanju sa propisima EU, koje smo već ocenili pozitivno, čini mi se da se ovim zakonom bespotrebno žuri sa uvođenjem jedinstvenog identifikacionog broja medicinskog sredstva, i to pre nego što će same države EU to učiniti. Naime, Evropska unija je prolongirala uvođenje ovog broja u zavisnosti od klase rizika, počevši od 2021. za klasu tri, do 2027. za klasu A. Za ostale klase rokovi su 2023. godina, odnosno 2025. godina. Povrh toga, i ovi datumi su podložni promenama, u zavisnosti od primene EUDAMED-a, odnosno Evropske baze podataka o medicinskim sredstvima, kao i dostupnosti ove baze.

Pošto već na neki način raspravljamo o problemu široko shvaćenog elektronskog poslovanja, postavlja se i pitanje zašto se posao uspostavljanja i održavanja elektronske evidencije ovlašćenih lica u oblasti medicinskih sredstava poverava Privrednoj komori, jednoj interesnoj organizaciji, čiji značaj iz dana u dan očigledno raste, najverovatnije zbog bliskosti predsednika ove organizacije sa šefom države, umesto da taj posao obavlja Agencija za lekove i medicinska sredstva kao stručna organizacija.

Sada dolazimo do problema osnivanja tela za ocenjivanje usaglašenosti. I pored toga što razumemo nameru da se uvođenjem ovih tela podstakne konkurencija i poveća efikasnost u ovoj oblasti, što je i praksa u EU, postavlja se legitimno pitanje da li je, pored Agencije za lekove i medicinska sredstva, koja već ima veliki broj kompetentnih zaposlenih, poseduje odgovarajući prostor kao i mogućnost za dodatno zapošljavanje, potrebno osnivati nova tela, i to sa neizvesnim ishodom imajući u vidu strahovit odliv kvalifikovane radne snage, naročito u ovoj oblasti.

Naravno, ovakav pristup ima smisla ukoliko je ideja, kao i sa nekim drugim nedavno usvojenim zakonima, da u tim telima uhlebljenje nađu kadrovi bliski vlastima i preuzmu deo unosnog kolača za sebe. Stoga bih zamolio i za pojašnjenje da li imenovana tela prate proizvođače kojima su izdala sertifikat o usaglašenosti i, ako da, zašto kada se time već bavi Agencija, na osnovu kojih kriterijumima će obavljati ocenjivanje kao i da li će imati dovoljne kapacitete za tako nešto imajući u vidu i prethodno rečeno.

Takođe nisu dovoljno precizno regulisani kriterijumi za dobijanje i gubljenje akreditacije, za istovremeno prevelika ovlašćenja ministra, koji ima glavnu reč u oba slučaja, i ne dokraja jasnu ulogu Akreditacionog tela Srbije, koje praktično u ovoj oblasti preuzima ovlašćenje od, za ovu oblast kompetentnije, Agencije za lekove i medicinska sredstva.

Zbog prethodno rečenog kao glavno pitanje nameće se kako zaista obezbediti da novoimenovana tela poštuju najviše stručne standarde kvaliteta, odnosno da budu visokokompetentna i etički orijentisana kako tržište ne bi bilo preplavljeno nekvalitetnim medicinskim sredstvima, pre svega iz zemalja van EU i SAD, kao što smo tokom devedesetih godina prošlog veka bili preplavljeni nekvalitetnim lekovima iz Kine. Svakako nam nije u interesu da se na Srbiju gleda kao na zemlju koja otvara mala vrata ka EU za nekvalitetna medicinska sredstva iz drugih delova sveta.

U daljoj raspravi o nadležnosti Agencije za lekove i medicinska sredstva zamolio bih takođe za pojašnjenje u vezi sa kontrolom promotivnih materijala – nešto je o tome ministar već govorio, mada se zbog buke nije najbolje čuo – pošto sam tekst zakona, ako sam ga dobro pročitao, sadrži ovu odredbu o kontroli ali ne sadrži onu koja je navedena u obrazloženju, da se ovim zakonom ukida obaveza odobravanja promotivnog materijala za medicinska sredstva od strane Agencije, odnosno da će Agencija, u skladu sa predloženim rešenjem, vršiti samo kontrolu promotivnog materijala medicinskog sredstva koje je već stavljeno na tržište, a na predlog Ministarstva zdravlja, odnosno kada nadležna inspekcija proceni da je to potrebno.

Naime, postojeće rešenje na osnovu kojeg Agencija kontroliše promotivni materijal za medicinska sredstva pre puštanja u promet jeste rešenje koje nije uobičajeno. Proizvođači često čekaju na odobrenje po šest meseci, nekad i duže, a u doba brzog napretka nauke i tehnologije na taj način se onemogućava da kako stručna tako i široka javnost bude obaveštena pravovremeno. Kada to odobrenje naposljetku i dođe, informacija je često već zastarela, čime se ugrožava poslovanje tih kompanija.

Na ovaj način proizvođači mogu da budu stavljeni u neravnopravan položaj, jer nemali broj njihovih predstavnika pokušava na različite načine da odgovorne u Agenciji podstakne na ubrzanje procedure, što je, složićete se, plodno tle za korupciju.

Želeo bih, takođe, da se osvrnem na položaj domaćih proizvođača u ovoj oblasti. Naime, imajući u vidu da je u obrazloženju zakona navedeno da ocenjivanje usaglašenosti za jednog proizvođača, odnosno jedan proces proizvodnje i jednu grupu proizvoda iznosi približno osam hiljada evra, teško je poverovati da ovakvi uslovi mogu da podstaknu razvoj domaće privrede, jer se time manji i pre svega lokalni proizvođači stavljaju u dodatno neravnopravan položaj u odnosu na velike međunarodne kompanije.

U zaključku izlaganja o Predlogu zakona o medicinskim sredstvima možemo samo da konstatujemo da je ovaj zakon s jedne strane veoma opširan, s druge, istovremeno, neprecizan, nedorečen i konfuzan jer sadrži preklapanje nadležnosti i nedovoljno definisane kriterijume za ključna pitanja koja reguliše. Zbog svega toga smatramo da ne pruža garancije da će ostvariti navedene ciljeve, i to pre svega jačanje nacionalne privrede i tržišta, kao i obezbeđivanje kvaliteta medicinskih sredstava u skladu sa svetskim standardima.

Na kraju nekoliko reči i o zakonu o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva. Ovim predlogom su predložene izmene čl. 44. i 56. Mi smatramo da je takođe trebalo izmeniti,

odnosno precizirati i čl. 37. i 48. Član 37. se odnosi na čuvanje dokumentacije u propisanom obliku, ali nije jasno o kojim se dokumentima radi. Ovo je potrebno navesti zbog toga što se u kaznenim odredbama, u članu 57, poziva na to. Istovremeno, na osnovu člana 48. pacijent može da odluči da se ne vodi elektronski medicinski dosije, te pitanje glasi šta se radi u tom slučaju. Zbog toga bi možda trebalo dodati da se za tog pacijenta vodi papirni medicinski dosije ili karton. Ali to ćemo svakako ostaviti za neku sledeću dopunu i izmenu ovog zakona. Najlepše zahvaljujem.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima predstavnik predlagača, ministar Zlatibor Lončar.

Izvolite.

ZLATIBOR LONČAR: Uz veliki trud pokušao sam da razumem za šta se zalažete. Na samom početku ste rekli zašto sada ide ovaj zakon, zašto ne idu neki vama politički interesantniji zakoni, a onda ste rekli zašto ne idu još neki zakoni iz oblasti zdravstva, pa nisam razumeo šta je poenta. Ali nema veze, vi sigurno znate.

Ono što ja mogu da vam kažem, pacijente politika preterano ne interesuje. Ovo je nešto što je trebalo da se usvoji, da se uradi mnogo ranije, posebno od onih koji se zalažu za EU i za ostalo.

Sve ove nejasnoće koje vi navodite, koje niste videli, do sada nisu bile regulisane. Molim vas, još jednom detaljno pročitajte – sve je apsolutno usaglašeno sa EU, sa zemljama koje imaju rezultat u tome – da ne bismo dolazili do te situacije o kojoj vi pričate, da nam dolaze lekovi jeftini a nekvalitetni, i prolaze na tenderima. Jedan od ozbiljnih razloga zbog kojih smo menjali i došli do ovog zakona je upravo taj. Tako da, ako se zalažete za EU, za standarde EU, ovo je nešto što ispunjava sve te standarde gde se mi približavamo.

Još jednom molim, nemojte da mešamo stvari bitne za svakog čoveka, za zdravlje, za pacijente, sa politikom; to ovde nema nikakve veze.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Sanda Rašković Ivić.

Izvolite.

SANDA RAŠKOVIĆ IVIĆ: Hvala, gospodine predsedavajući.

Gospodine ministre, gospodo iz Ministarstva zdravlja, dame i gospodo narodni poslanici, pred nama je ovde nekoliko zakona. Najpre ću se osvrnuti na ovaj zakon o medicinskim sredstvima i verovatno ćete se iznenaditi što ja kao opozicioni poslanik kažem da bih ovaj zakon ocenila kao dobar. To ne znači da na taj zakon nemam određene primedbe i želim te primedbe ovde da podelim sa vama i da razvejem neke sumnje u vezi sa ovim pa ako nešto od ovoga može i da se popravi.

Pre svega želim da kažem da nije sad neki novum da se zakonski regulišu medicinska sredstva, jer je to bilo pre zajednički u Zakonu o lekovima i medicinskim sredstvima, ali s obzirom na količinu medicinskih sredstava i na njihovu specifičnost dobro je da se ovo posebno apostrofira.

Međutim, bilo bi dobro da se ovaj zakon što pre usaglasi sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, koji, recimo, u članu 157. kaže da se može tražiti saglasnost



za sprovođenje ispitivanja lekova i medicinskih sredstava, a u ovom zakonu o medicinskim sredstvima stoji da mora.

Ono što ja svakako podržavam jeste to da mora da se traži saglasnost, jer sam i sama kao lekar bila svedok raznog javašluka i ponekad čak, nažalost, moram da kažem, i neprofesionalnosti oko ispitivanja lekova i nekih medicinskih sredstava.

Što se tiče prave zaštite od sponzorisanja skupova koji se ovde pominju, to u zakonu nije dokraja sprovedeno. Vrlo često smo svedoci da postoje neke naše kolege koje praktično imaju stalno spakovanu torbicu i čekaju da idu na put oko cele zemaljske kugle i na taj način oni vrlo često sprovode interese same kuće koja proizvodi lekove odnosno medicinska sredstva a ne interes samih pacijenata i odeljenja na kome rade.

Takođe mislim da treba oštrije reagovati na reklamiranje lekova i medicinskih sredstava bez određenog dejstva i tu mislim da Ministarstvo mora da igra mnogo važniju ulogu. Takođe, nije mi jasna dokraja uloga Privredne komore u celoj ovoj stvari kad već imamo agencije i kad već imamo Ministarstvo.

Ono što mi je malko zasmetalo, rekla bih više leksički, jeste velika količina engleskih izraza u samom tekstu. Ja nemam problem sa stranim jezicima i ne bih sad da se hvalim time ali mislim da, recimo, izrazi tipa *custom-made device* umesto naprava po porudžbini, ili *Clinical investigation plan* umesto klinički plan istraživanja, ili *Common specifications* mogu sasvim lepo da se prevedu na srpski jezik. Znamo da je latinski jezik medicine, znamo da je engleski jezik nauke, ali nije potrebno da engleski sada postane jezik prava, pogotovo što, evo, imamo Bregzit, znači Britanija izlazi iz EU, pa nema te potrebe.

Ponavljam da je zakon korektan i naša poslanička grupa će ovaj zakon podržati, videćemo amandmanski šta će se tu izmeniti, ali na ovaj drugi zakon, tačnije dopune Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, imamo dosta primedbi. Ove dopune ne možemo podržati, a evo i zašto. Pre svega, mi nismo zadovoljni samim Zakonom o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva i mi smo se nadali da će ovim dopunama biti otklonjene neke suštinske slabosti zakona, ali to se, nažalost, nije desilo.

Novina koja je dobra u ovom nacrtu dopune jeste propisivanje rukovaoca Integrisanog zdravstvenog informacionog sistema Republike Srbije, skraćeno IZIS-a, tj. Zavoda za javno zdravlje, da o svakoj povredi bezbednosti podataka obavesti lice na koje se podaci odnose, Ministarstvo zdravlja i Poverenika za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti, kao i propisivanje prekršaja ukoliko se navedena obaveza ne izvrši. Ovo je dobro, ovo je civilizacijski standard i postignuće i mi to, svakako, pozdravljamo.

Međutim, ovim dostavljenim nacrtom i dalje se ne rešava suštinski problem obrade podataka o ličnosti u ovom IZIS-u. Ja ću se ovde referisati na stručnu instituciju Poverenika za zaštitu podataka, koji se obraćao i vama, gospodine ministre, i Ministarstvu. On smatra da nije rešen „pravni osnov za uspostavljanje IZIS-a“. Naime, Poverenik smatra da važeći Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva nijednom svojom odredbom ne

ovlašćuje rukovodila podataka da uspostavi sam IZIS na način na koji on sada funkcioniše u praksi i da u okviru njega vrši obradu podataka o ličnosti.

Naime, odredbom člana 44. stav 2. Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva propisano je da IZIS čine zdravstveno-statistički sistem, informacioni sistem organizacija zdravstvenog osiguranja i informacioni sistemi zdravstvenih ustanova, privatne prakse i drugih pravnih lica. Znači, ono na šta upozorava Poverenik, a što smo i mi videli, jeste da se ni na jednom jedinom mestu ne predviđa formiranje jedne jedinstvene i centralizovane zbirke podataka o ličnosti, koja bi bila pod kontrolom jednog rukovodila, što se sada ovom dopunom uvodi. Objedinjavanje više sistema koji sadrže podatke o ličnosti takođe predstavlja obradu podataka o ličnosti i o tome treba voditi računa.

Sa aspekta opšteprihvaćenih evropskih standarda ukupnjavanje velikog broja manjih baza podataka u jednu ogromnu bazu podataka samo po sebi predstavlja ozbiljan rizik po prava lica u vezi sa obradom podataka o ličnosti. Stoga smatramo da takvu obradu uvek treba izbegavati. Međutim, ako se ne može izbeći ovakva centralizovana baza podataka tipa IZIS i ovakav pristup, onda zakonom treba – ali zakonom, pazite, ne podzakonskim aktima nego zakonom – definisati svrhu obrade podataka u IZIS-u, kao i svrhu stvaranja tako ogromne baze podataka. Znači svrha, svrsishodnost mora biti jasno određena, jasna, mora biti propisana zakonom, da ne ostavlja bilo kakve sumnje.

Zakonom treba urediti i koji će se podaci unositi i obrađivati u IZIS-u, koje zdravstvene ustanove će to činiti, pod kojim uslovima će to činiti, a sve poštujući načela zaštite podataka o ličnosti i načela tzv. srazmernosti obrade.

Načelo bezbednosti podataka je jedno od osnovnih načela obrade podataka i jedno od osnovnih načela da se osećamo sigurno kao ljudi u našem društvu. Potrebno je urediti i odgovornost za obradu tih podataka, kao i pod kojim uslovima i ko može da ima pristup ovim podacima i da pristup nikako ne sme da se odnosi na sve podatke, pošto je opet ono načelo svrsishodnosti i srazmernosti koje sam pomenula.

Zašto ovo kažem? Ovo kažem zato što smo ove godine, negde na proleće, bili svedoci slučaja „Kornic“, kada su izneseni podaci o lečenju čoveka iz bolnice „Laza Lazarević“. I ovde smo imali čitanje i citiranje podataka iz zdravstvenog kartona oko toga ko je oslobođen vojske i zbog čega je oslobođen vojske. Te stvari se ne bi smele nikako dešavati.

Pored toga ima još jedna stvar koju želim da kažem iako znam da reskiram da ću ispasti onako kao psihijatar potpuno paranoidna, a to su podaci koji su vezani za transplantaciju. Znate, nije atomska energija izmišljena da se baci atomska bomba na Hirošimu i Nagasaki, nego zbog toga da bi čovečanstvu bilo bolje. Isto tako se i transplantacija, svakako, sprovodi iz najplemenitijih i najboljih pobuda spasavanja života. Međutim, nažalost, ima poganih ljudi koji isprljaju svaku stvar i onda, naravno, ti podaci mogu lako da postanu cilj, da se njima trguje, da se kaže o rezus faktoru, o krvnoj grupi, o HLA sistemu, koji će biti sigurno uveden kada budemo imali ovaj zakon o transplantaciji. Zaista smatram da tu moramo misliti korak unapred i sprečiti da se otvori lov na informacije, a od lova na informacije, nažalost, i lov na ljude.

Znači, ovim predloženim zakonskim rešenjem ne rešava se suštinski problem obrade podataka o ličnosti i ovaj zakon naša poslanička grupa ne može da podrži.

Treća tačka ovde je finansijski ugovor između kliničkih centara Republike Srbije i Evropske investicione banke. Naravno, nije dobro zaduživati se, i kod toga stojimo, ali za određene stvari, kao što je zdravstvo, imala bih čak i određene popuste. Ono što ponavljam i svojoj deci kod kuće i svima ovde – zdravlje pa škola. Znači, jako je važno da imamo dobar zdravstveni sistem, jer samo zdrava nacija može da bude relativno zadovoljna nacija; sem toga, mi kroz ovo možemo svoje lekare, svoje medicinske sestre, ljude koji rade u zdravstvu da zadržimo ovde a ne da nam svi idu u Nemačku, Norvešku, Švedsku i ostale zemlje. I vi ste sami, gospodine ministre, kao i vaše kolege ovde, svedoci da sve više mladih ljudi odlazi u inostranstvo jer ovde nemamo šta da im ponudimo.

Iako i ovde imam neke nejasnoće – jednim delom ih je gospođa Tomić razjasnila; meni nije bilo jasno kako ide to povlačenje tranši, kolika je tu kamata, kako to sve izgleda – u svakom slučaju, uz te neke male nedoumice, ne bih imala neke veće primedbe. Želim samo da kažem jedno: ako se već zadužujemo, onda bolje da se zadužujemo da se grade klinički centri i da dižemo zdravstvo. Ali ne da se gradi onako kao u Nišu, da se naprave vrata kroz koja ne mogu da prođu skener i ostala aparatura.

Pitala bih opet ovde, iako nije tema, pomenula sam Niš – čemu nama služi auto-put Niš–Priština–Tirana? Kome će to podići zdravstveni ili bilo koji standard u Srbiji? Protiv toga jesam, protiv tih besmislenih projekata jesam, a ovo, ako se objasni kako valja, ako uspete da odgovorite na ova pitanja oko zaduživanja, ovog finansijskog aspekta, mi smo spremni da i ovu tačku podržimo. Hvala na pažnji.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima predstavnik predlagača, ministar Zlatibor Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Pokušaću da vam detaljno odgovorim na sve stvari koje ste pitali.

Zašto mora saglasnost? Pitali ste za studiju, odnosno razumeo sam da se zalažete za saglasnost, da to mora, ali imate nedoumicu da ovamo može. Ovim zakonom se poništava u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti to da može i važi ovo da mora, jer ne možemo više da dolazimo u tu situaciju o kojoj smo pričali. Jedino kada se rade na pravi način, kada su kontrolisane, studije imaju svoj značaj i svoju svrhu. U svemu ostalom ne želimo da učestvujemo. Ako se ne radi studija po svim tim principima i svim tim pravilima, i ako se ne ispoštuju, nemamo nameru da dajemo podršku i učestvujemo u tome da se sutra tu desi bilo šta nepredviđeno.

Imamo veliku korist kada to sada imamo uređeno, mislim da ćemo za 50% podići. Šta dobijamo tim studijama? Dobijamo da naši pacijenti mogu da dobiju najsavremeniji vid terapije koji postoji u tom momentu u svetu. Druga stvar, dobijamo da naši lekari mogu da se upoznaju sa tim, da učestvuju u projektima koji su bitni za ceo svet. Ali, ponavljam, pod uslovima. Zato smo sve ovo menjali da uslovi budu krajnje transparentni, i etički komitet i da se ispune

sva ta pravila, i bezbednost podataka. Cela procedura koja se odvija mora da bude, ponavljam, krajnje transparentna. Znači, to smo rešili.

Druga stvar, pomenuli ste putovanja, farmaceutsku industriju. Znači, možda i bolje od mene da je to jedan izuzetno jak lobi, s kojim je teško ko izašao na kraj. Nemam problem sa tim. Ono na čemu ja insistiram...

Nemojte da mislite da ne znam da po pola aviona lekara ide na pojedine kongrese, na ta putovanja. Mislim da to nije dobro, da taj novac može da se utroši mnogo pametnije, da možemo mnogo ozbiljnih stručnjaka iz Evrope i sveta za taj novac dovesti ovde da leče naše ljude, da pokažu našim lekarima i našem medicinskom osoblju da se usavršavaju, da ovladaju novim metodama. Mislim da bi to bilo mnogo pametnije. Ili da se uloži u to da se kreči, da se obnavljaju bolnice, da se uzima oprema.

Ono na čemu ću insistirati, voleo bih da od svih vas, jedino tako možemo, dobijem podršku – ja tražim od farmaceutskih kuća da na svom sajtu izbace tačno kome šta plaćaju i koliko.

Ono što smo mi uradili, što mi možemo da uradimo kao država jeste da zaposleni lekari i medicinsko osoblje mogu u te svrhe da koriste sedam do devet dana godišnje, da ide na to. Za ostalo, ako hoće da ide, mora da uzme ili godišnji odmor ili ne može. Jer, jednostavno, imamo ljude koji su od 365 dana po 250 dana, samo prepakuju stvari, stalno su na nekim kongresima. Ne znam kakve koristi imaju naši pacijenti od svega toga. Ja to ne razumem. Ali ono na čemu ću insistirati, ako budemo mogli da ga stavimo u neki zakon, da farmaceutska kuća ima obavezu da stavi na sajt kome je koliko čega platila. Da se tačno zna koliko je kom lekaru, sestri, bilo kome plaćeno, da vidimo za šta smo to mogli da iskoristimo. To ne sme da bude tajna. Po meni, to je jedini način.

Nikog ne ugrožavamo. Ne možemo mi vama da zabranimo, da odredimo šta ćete vi sa vašim novcem da radite, je l' tako? To je njihov novac. Ali ajde da napravimo da se zna gde ide taj novac. Mi pristajemo da se zna svaki dinar gde je, i od kredita i od svega, iz budžeta i ostalo. Pa zašto se ne bi znalo? Pa gde su zaradili taj novac? Pa od nas su zaradili. Od države Srbije i pacijenata, od njih su zaradili. Nije pao taj novac sa neba. Zato što su se ugradili u tu cenu i onda njima ostaje dovoljno da to ide. Okej je da se taj novac ulaže u istraživanja, u ove studije koje ozbiljno koštaju i sve ostalo, ali za putovanja, posebno turistička, nema nikakve svrhe, po meni. I na tome ćemo apsolutno insistirati.

Idemo dalje. Što se tiče dokumentacije, moram da kažem, sve to što ste pitali... Ako nije problem, samo pročitajte član 74. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, koji to reguliše, i član 44. Zakona o dokumentaciji. Tu je pravni osnov za sve ovo što se dešava. Zatim idemo na podzakonske akte o bezbednosti podataka koje donosi Ministarstvo na predlog Instituta „Batut“, njegova izrada je u toku, gde želimo do detalja da sve podatke zaštitimo.

Pominjali ste Poverenika za informacije. Kad smo radili nacrt zakona, konsultovali smo sve. Uvek konsultujemo sve. Pročitaću vam šta je stiglo iz kabineta Poverenika: „U vezi sa tim – ovim zakonom o kojem smo pričali – Poverenik navodi da su sugestije koje je imao uvažene i da sa stanovišta nadležnosti Poverenika nema primedbi na dostavljeni nacrt.“ Napisaao zamenik poverenika, Aleksandar Resanović; evo dokumenta ovde. Znači nismo radili

nešto na svoju ruku niti bilo šta, nego smo usaglasili sve da sutra ne bude da se neko nije usaglasio. Evo ovde je dokument, sa kojim smo i došli, žao mi je što ga niste videli.

Reći ću i ovo što ste pitali za kredite, kamate, kako se povlači novac. Nikakva kamata, ništa se ne plaća do momenta dok niste taj novac aktivirali, dok ga niste potrošili; nema veze što ste ga povukli. Ima dve metode da se odredi kamata u tom momentu. Možete da odredite fiksnu kamatu ili neku varijabilnu kamatu, zavisi za šta se Ministarstvo finansija odluči. Ne odlučujemo sigurno mi iz Ministarstva zdravlja, jer ne znamo ništa o tome, ali Ministarstvo finansija će pratiti sve te tokove. U momentu kada se to aktivira, tada se odlučuje.

Zašto i kako se povlači ovaj novac? Mogu da vam kažem razloge zašto se povlači. Da biste raspisali, po našem zakonu, bilo koju javnu nabavku, morate da imate obezbeđena sredstva, u budžetu da stoje. To je način. A onda se ta sredstva troše shodno situaciji koja se predstavi. Kada je nešto urađeno, tek onda se troše. Objasnili su vam kako te kamate idu. To će i dalje biti krajnje transparentno, i šta je trošeno pre toga, šta se troši sada, tako da tu do dinara možete da dobijete svaki podatak.

Što se tiče Kliničkog centra Niš, do Nove godine moraju da uđu pacijenti. Isto sam to pitanje postavio – zašto ste stavljali pa rušili zid? Pa, ljudi kažu, ne može da se napravi projekat bez zida pa posle naknadno da ga stavljate. Ne razumem se u građevinu, ali su mi objasnili da to mora tako. U momentu kada to rade ne mogu sa sigurnošću da znaju šta će od aparata ulaziti a šta neće, a moraju da urade da bi njima nadzor dao dozvolu. Kada bi ostavili sve to tako, ne bi mogli da prođu sve te kontrole. Isto sam to pitao. Čuo sam za to, postavio sam to pitanje i kažu da je to praksa u svetu, da to tako mora. Nije to nikakvo rušenje, već nešto što je predviđeno u skladu sa opremom koja dolazi u tom momentu.

Što se tiče auto-puta, po meni je mnogo bolje da imamo auto-puteve. Ako imate auto-puteve, mogu da vam dođu investicije. Druga stvar, na jugu Srbije se mnogo pacijenata leči iz Albanije, iz Preševa, sa Kosova i iz svih tih krajeva, pa ako će to neki život da spase, mnogo znači što će brže da stigne do bolnice, posebno sada do modernog kliničkog centra. Ne vidim tu ništa loše. Gde god da se grade auto-putevi, mislim da nam je to potrebno.

Mislim da sam da vam odgovorio, pokušao sam bar, na sva pitanja koja ste postavili.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Muamer Bačevac.

Izvolite.

**MUAMER BAČEVAC:** Uvažene kolegice i kolege narodni poslanici, uvaženi gosti, uvaženi ministre, pred nama su danas medicinski zakoni, jako bitni, i malo me čudi da se postavlja pitanje zbog čega su danas na dnevnom redu.

Oni su danas na dnevnom redu i po hitnosti, a objasniću vam zbog čega. Oni su, pre svega, kao što ste i vi rekli, usaglašavanje sa evropskim procedurama, sa evropskim standardima, ali moram naglasiti, kao što sam video, da su sve meritorne evropske organizacije dale najveće pohvale za ovaj zakon.

Zbog čega vam ovo kažem? Ovi zakoni su prava mera evropskog zakonodavstva. Zakonodavstva koje donosi zakone na korist i upotrebu građana, a ne na korist kleptokratije. Na korist koja smanjuje svaki vid korupcije, onemogućava svaki vid zloupotrebe. To su evropski standardi. Jer, kako kaže Fransis Fukujama, veliki politički teoretičar – koja je prednost EU, jedne neoliberalne demokratije? Prednost je što se zakoni donose u skladu sa potrebama i u interesu građana, a ne velikih firmi, ne velikih farmaceutskih firmi u ovom slučaju, a ne zloupotreba neodgovornih političara kojih smo se dosad nagledali, koji su donosili nekada zakone da bi imali neki svoj interes.

Upravo je to prednost i veličina EU i upravo su ovi zakoni prava mera evropskih zakona i čudi zašto ljudi koji se zalažu za ove standarde kritikuju zbog čega su oni danas pred nama na dnevnom redu.

Predložena rešenja su zaista dobra, zato što se odnose na građane, na pacijente, na korisnike medicinskih usluga i onemogućavaju da na naše tržište uđu nekvalitetni lekovi, neprovereni lekovi i medicinska sredstva, odnosno omogućavaju najviši vid kvalitetne zdravstvene zaštite našim pacijentima.

Naravno, jako je bitno da ovaj zakon predviđa veliki nivo sigurnosnih mehanizama da se zaštitimo od plime falsifikovanih i lažnih lekova, falsifikovanih i lažnih medicinskih sredstava koja sa nekih stranih tržišta, uglavnom trećih zemalja, dolaze i mogla bi da dođu na naše tržište.

Ovaj zakon uvodi još jedan dodatni sigurnosni mehanizam, a to je institut praćenja, odnosno *surveillance* medicinskog sredstva i na samom tržištu tzv. *post market surveillance* i tržišni nadzor.

Ali bilo je pitanje zbog čega engleski jezik. Vrlo je jasan odgovor – zbog toga što su, videćete, pogotovo u naučnim istraživanjima, kodifikovani oblici kod upisivanja određenih upitnika i, u stvari, te engleske skraćenice su kodovi koji se koriste u popunjavanju, i na taj način se i edukuju ljudi koji ih upotrebljavaju.

Engleski je danas jezik medicine, više nije latinski. Danas se većina izraza i skraćenica zaista koristi na engleskom jeziku i upravo je to bila namera predlagača, koliko znam i koliko sam i ja pitao, da se olakša i da se što više upotrebljavaju standardni kodovi koji se koriste u svakodnevnim šiframa, kodovima, upitnicima itd.

Pored stvaranja tržišnih uslova, koji će biti svima jednaki, kako onima u EU tako i u našoj državi, to vidim kao izuzetno bitno i izuzetno bitan napredak, jer je bilo dopušteno od 2012. godine do danas, kada donosimo i kada raspravljamo o ovom zakonu, da se naše farmaceutske firme prilagode ovim standardima i sada vidimo da jedan zaista mali deo tih farmaceutskih firmi, kako reče ministar, 0,6% njih, znači praktično vrlo mali, neprimetan deo, nije spreman. Verujem da će i oni biti spremni za ovu tržišnu utakmicu i da će se na taj način pokrenuti naša farmaceutska industrija, koja je spremna, verujem, da uđe u utakmicu i da bude centralna industrija na Balkanu i da opskrbljuje ne samo Srbiju nego i sve okolne zemlje.

Svoj govor bih više okrenuo kliničkim ispitivanjima s obzirom na to da je ova zona malo, vidim, i nepoznata javnosti i da je dosad bilo dosta zamerki. Ona je bila, praktično, pravno rešena u nekoliko zakona. Mi ovim zakonima zaista pravimo jedan kvalitetan pravni okvir, kojim ćemo populisati i podići na

nivo kvalitetnih, referentnih i jasno vidljivih kliničkih ispitivanja koja mogu mnogo da doprinesu i kvalitetu zdravstvenih ustanova, zdravstvenih usluga, ali i našim lekarima i našoj struci, koja će se kroz same studije edukovati i sticati nova znanja, nove tehnike i upotrebljavati najnovije lekove.

Naime, klinička ispitivanja su često bila u javnosti predstavljena u nekakvom veoma negativnom kontekstu, što je stvaralo bojazan kod lekara, kod institucija, da uđu u ova istraživanja. U kliničkim ispitivanjima lekova, kao i medicinskih sredstava, veliki broj građana imao je negativno mišljenje i stav da smo mi jedna siromašna država, siromašni pacijenti i da će određene farmaceutske kuće praktično koristiti te ljude kao zamorčad u samim ispitivanjima i da će oni istraživati svoje lekove nauštrb zdravlja naših pacijenata, što je apsolutno pogrešno.

Sve je to dovelo do toga da danas u Srbiji imamo izuzetno mali broj kliničkih istraživanja. Samo šest je u januaru 2017. godine, po onim tabelama, evidentirano, što je daleko najmanji broj kliničkih istraživanja u okruženju. Zemlje oko nas, kao što su, na primer, Bugarska ili Rumunija... Rumunija, na primer, ima 24, Mađarska ima 27 ispitivanja u ovom trenutku. Znači, mi smo daleko ispod tog nivoa.

Kada ne bi bilo kliničkih istraživanja, gospodo, mi ne bismo imali nove lekove. Kada ne bi bilo kliničkih istraživanja, mi ne bismo znali koje su doze optimalne u davanju određenim pacijentima za određenu indikaciju. Kada ne bismo imali klinička ispitivanja, mi ne bismo znali za neželjene efekte, koji su to neželjeni efekti do kojih oni mogu dovesti. Znači da su klinička ispitivanja ugaoni kamen naučnog napretka u medicini, u farmaciji, samim tim i u samoj terapiji kod pacijenata.

Naravno da se klinička ispitivanja sprovode u našoj zemlji, u skladu sa etičkim principima, vrlo transparentno, i da svaki čovek donosi pojedinačnu, svoju ličnu odluku da li će učestvovati u kliničkom ispitivanju. Svaki čovek koji učestvuje u kliničkom ispitivanju može u svakom trenutku odlučiti da prestane da bude deo tog kliničkog ispitivanja. Na kraju, sugestijom Ministarstva zdravlja može se, kao trećim mehanizmom, zaustaviti određeno kliničko ispitivanje.

Zbog toga je ovaj zakon je izuzetno dobar kao pravni okvir koji je usklađen sa savremenom medicinom i sa savremenim tokovima u farmaciji i on daje zaista konkretna rešenja i unosi glavne i izuzetno značajne sigurnosne mehanizme zaštite pacijenta u kliničkim ispitivanjima.

Naime, da bismo započeli kliničko ispitivanje, mora se dobiti saglasnost Agencije. Potom se uključuje i Etički odbor, što je novina da Etički odbor u određenom vremenskom periodu mora dati saglasnost na to. Na kraju, sve je to pod lupom Ministarstva zdravlja, koje, kao što rekoh, može u svakom trenutku zaustaviti određeno kliničko ispitivanje.

Veoma rigorozno, veoma studiozno se daju saglasnosti u agencijama u kojima sede visokostručna lica koja procenjuju da li će imati određene štete i kolika će biti korist od određenog kliničkog ispitivanja.

Ovaj zakonski okvir je nešto što je vrlo inovativno i zbog toga je jako bitno da ovaj zakon što pre stupi na snagu.

Na ovaj način, mogu da kažem, profitiraće pre svega pacijenti, jer veliki broj lekova koji je do samo pre nekoliko godina bio ispitivan danas je standardna terapija, danas je čak i na pozitivnoj listi. Setimo se terapije kod hepatita C, gde smo imali ogromne studije koje su omogućile velikom broju stanovništva koji je daleko oboleo, čak su i ljude sa cirozom jetre opskrbljivali sa imunomodulatorom, pegilovanim interferonom i ribavirinom. To je danas standardna terapija.

Većina naših pacijenata je na osnovu ovih studija uspela da uđe u najsavremenije lečenje. Znači, ako se kvalitetno nadzire i prati ovo, izuzetno je dobar mehanizam koji omogućava našim pacijentima da imaju najsavremeniju i najbolju terapiju, kao što je ovaj navedeni primer.

Želim da kažem da se ispitivanja sprovode sukcesivno, u nekoliko faza. Njima prethodi pretklinička faza, koja je u laboratoriji *in vitro* na životinjama i tek kad se dokaže da je određeni lek ostvario pozitivno dejstvo na određenu životinju, odnosno u određenom *in vitro* ispitivanju, on ide na tržište, odnosno u dalje ispitivanje. A onda imamo četiri faze. Prva faza na zdravim pacijentima, gde se samo ispituje da li su ti lekovi bezbedni. Druga i treća faza, gde se na bolesnim pacijentima ispituju bezbednost i efikasnost.

Moram da naglasim da se nijedna od ovih faza ne sprovodi u Republici Srbiji. Tek se neki delovi treće faze i četvrta faza, koja je pred samo puštanje u upotrebu, direktnu, kliničku, sprovode u našoj zemlji. Znači da smo mi apsolutno sigurni od nekih nebezbednih, neželjenih efekata i već je proveren lek koji dolazi na naše tržište u dalje ispitivanje. Ova ispitivanja u četvrtoj fazi su multicentrična, velike su studije, koje su zaista jako dobre da pokrenu našu industriju.

Reći ću vam, velike količine novca mogu da uđu u našu državu kroz ovo. Pre svega, plaća se osiguranje pacijentima, uz darivanje terapije. Novce dobija određeni broj lekara, a reći ću vam da su sugestije svih ovih kuća i sponzora bile da su naši lekari vrhunskog nivoa i na vrhunski način obavljaju u velikim, kliničkim centrima ova istraživanja. Plaća se njima određena svota, plaćaju se odobrenja, plaćaju se druge dažbine koje se plaćaju u Republici Srbiji. Zaista, ovo je način da dođemo i do znanja, i do savremenih lekova, jer je opšti stav da je prestiž u svakoj zemlji, u okruženju i kod nas, koji je kvalitet lekova u upotrebi u medicinskim ustanovama.

Najkvalitetniji lekovi koriste se u najbogatijim, najjače organizovanim medicinskim zemljama, i to je zaista prestiž i to je izuzetno bitno. Bitno je što ovaj zakon omogućava dobar nadzor i daje mogućnost za povećanje kliničkih studija, odnosno njihovog broja u našoj zemlji, i na taj način, rekoh, na dobrobit i pacijenata i medicinskog sistema, ali i naše ekonomije.

Pred nama je još nekoliko zakona o zdravstvenom sistemu naše zemlje, a jedan je već spominjao ministar, o kliničkim centrima i velikim ulaganjima u kliničke centre Srbije koja se očekuju, što je odlična stvar. Tercijarne ustanove moraju da budu maksimalno pripremljene, u maksimalnim objektima, sa visokostručnim osobama, i to je i za nas koji dolazimo iz unutrašnjosti velika stvar.



Ali velika stvar koju ovo ministarstvo, u prošlom mandatu i u ovom mandatu, s ovim istim ministrom čini za ovu državu jeste kvalitetan ravnomerni regionalni razvoj medicinske zaštite u svim delovima ove države. Ja želim da pohvalim izuzetno kvalitetan rad ovog ministarstva na tom polju. Kao primer uzimam grad Novi Pazar, ali i druge gradove. Evo, spominjemo Niš, spominjemo i druge gradove, koji su zaista dobili mnogo toga u ova dva mandata.

Čini mi se da je najviše dobila struka. Najviše ljudi je za ova dva mandata upošljeno, najviše specijalizacija je dato. Mi smo u ovoj skupštini toliko raspravljali o medicinskim zakonima, tražili smo sve načine da pomognemo našim lekarima da se što lakše edukuju, da se što više edukuju, da što više raširimo polje medicine i damo motivaciju našim ljudima. To je odlično radilo ovo ministarstvo.

U Novom Pazaru je otvoreno mnogo toga. Ovaj isti ministar je napravio veliku stvar za ceo taj kraj, jer je prvi put nakon toliko godina Zavod za javno zdravlje otvoren. Dobili smo jedan dijagnostički centar, naravno, našom aktivnošću i aktivnošću Grada, aktivnošću našeg ministra Rasima Ljajića, ali zaista uz veliku pomoć, sugestiju i stalnu pomoć gospodina ministra mi smo uspeli da otvorimo jedan velelepni dijagnostički centar u kojem imamo dijagnostičke metode koje imaju i drugi delovi ove zemlje. Mogu da kažem da je verovatno ovo ministarstvo najviše uradilo za taj kraj i da je to zaista za svaku pohvalu.

Moram još da naglasim da je ministar i inicijator i promoter uvođenja još onog krajnjeg koraka koji imamo, a to su angio-sale, da je već Ministarstvo zdravlja donelo u samom programu određene planske aktivnosti i da očekujemo da se i taj kraj pokrije ovom nužnom i zaista neophodnom hitnom procedurom, koja će spasavati glave mnogim ljudima u ovom kraju.

Pred nama je, rekoh, još drugih predloga. Ovde je bio spomenut auto-put Niš–Pristina–Tirana, koji nema veze ali ima veze s medicinom. Ne znam kome smeta pravljenje auto-puta u ovoj državi. Pogotovo je to bitno za medicinu i medicinski, da tako kažem, turizam, za medicinsku uslugu. Pa valjda smo mi centar na ovom delu Balkana u medicinskim uslugama. Mi već u Beogradu imamo masu ljudi koji dolaze da određene medicinske probleme, stomatološke probleme rešavaju.

To je veliki doprinos i priznanje našem zdravstvu ali i velika ekonomska dobit. Na taj način će Niš postati priznat, medicinski centar kakav jeste. Imamo velelepnu kardiohirurgiju u Nišu, koja može da opskrbi celo Kosovo. Pa nek svi dođu i budu naši pacijenti, nek se svi koriste uslugama i, naravno, nek to plate. To je jedini način da ova zemlja bude lider u regionu, a ona to treba da bude. Ona treba da bude centrifugalno mesto za ceo Balkan, da se sve zemlje na Balkanu vežu za Srbiju i pokazuju veliku volju i želju da budu deo određenih sistema koje ova zemlja promovise, daje, i određenih usluga koje ova zemlja nudi.

Ministre, mi ćemo, kao Socijaldemokratska partija, sa zadovoljstvom podržati ove zakone. Ovo su proevropski zakoni, zakoni koji daju vetar u leđa evropskim integracijama. Ovo je još jedna potvrda vašeg kvalitetnog rada i stoga ćemo mi zaista podržati ove zakone na pravi način. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Branka Stamenković.

Izvolite.

BRANKA STAMENKOVIĆ: Hvala.

Danas pričamo o zakonu o medicinskim sredstvima i građani od nas verovatno očekuju da u raspravi pričamo o tome kako, na primer, 83-godišnjak, koga lično poznajem, koji ima oštećenje sluha 65%, nema pravo na nabavku medicinskog sredstva ili slušnog aparata o trošku RFZO-a, jer je negde propisano da mora da ima oštećenje 70%. Građani očekuju da, kada pričamo o medicinskim sredstvima, pričamo o takvim situacijama i da rešavamo takve probleme, jer to je ono sa čime se oni sreću u sudaru sa našim zdravstvenim sistemom.

Nažalost, ovaj zakon o medicinskim sredstvima koji je pred nama ne bavi se takvim situacijama. Takve situacije su predmet uređenja zakona o zdravstvenoj zaštiti i zakona o zdravstvenom osiguranju, koji, nažalost, iz meni potpuno nepoznatih razloga, iako su prošli javnu raspravu još krajem prošle i početkom ove godine, nikako da uđu u skupštinsku proceduru. Predlagač zakona, umesto toga, Skupštini šalje zakon o medicinskim sredstvima, koji uređuje promet, uvoz, izvoz, prodaju, mesta prodaje medicinskih sredstava, valjda da bi svi ovi građani kojima je sluh oštećen manje od 70% imali gde da iz svog džepa kupe slušni aparat ili pomoćno medicinsko sredstvo.

Meni je jako žao što imam utisak da ova Vlada nema dovoljno hrabrosti da se uhvati ukoštac, da rešava probleme građana. Umesto toga, svoje vreme i resurse troši na donošenje zakona koji ne zahtevaju mnogo ni muke ni truda ali zahtevaju da se prevedu nekakve direktive EU, da se usklade nekakvi standardi. Ne sporim da je to važno, naravno da je važno da imamo bolje standarde u tim oblastima, samo izražavam žaljenje što, umesto da se bavimo problemima koji su od životnog značaja našim građanima kada je zdravstveni sistem u pitanju, mi svoj fokus pomeramo na nešto drugo.

Poslanička grupa Dosta je bilo smatra da zakon o medicinskim sredstvima treba povući iz skupštinske procedure iz nekoliko razloga. Prvi, kao što je to ministar u uvodnom obraćanju i objasnio, naš trenutno važeći zakon, koji nosi naziv Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima, uređuje i oblast lekova i oblast medicinskih sredstava, kako za humanu tako i za veterinarsku upotrebu.

U EU je to razdvojeno. I mi moramo da razdvojimo te oblasti, što mi je potpuno logično. Ono što mi nije logično jeste to što je pred nas došao samo zakon o medicinskim sredstvima a paralelno nije došao i novi zakon o lekovima i novi zakon o medicinskim sredstvima i lekovima vezanim za veterinarsku primenu kako bismo usvajanjem sva tri zakona mogli da kažemo – e, ovaj dosadašnji zakon sada više ne važi.

Umesto toga, predlagač zakona je došao na ideju da mi donesemo novi zakon o medicinskim sredstvima i da onda on važi što se tiče medicinskih sredstava za humanu upotrebu, i da u tom delu trenutno važeći zakon više ne važi a da drugi deo trenutno važećeg zakona nastavi da važi. Sada pravimo jednu potpunu papazjaniju, koja je nepotrebna. Možda postoje neke situacije u kojima bi to trebalo i moglo da se uradi, tipa ratno, vanredno stanje, ali mi nismo u vanrednom stanju i nije bilo potrebe da donosimo ovaj zakon a da prethodno

nemamo spremljene i sve ostale i da sve uradimo u jednom nizu. To je prvi razlog.

Drugi razlog zašto smatramo da ga treba povući iz procedure jeste njegova nedorečenost i nedorađenost u pojedinim delovima.

Velika zamerka i prošli put, kada smo imali raspravu o medicinskom zakonu iz oblasti biomedicinski potpomognute oplodnje, ta zamerka stoji i sada – preveliki broj podzakonskih akata. Molim vas, neozbiljno je da važne stvari uređujemo podzakonskim aktima. Bliži uslovi za uvoz i izvoz podzakonskim aktom će se urediti, ovo i ono podzakonskim aktom će se urediti.

Podzakonski akti nemaju kaznene odredbe, samo zakon ima kaznene odredbe. Sve što je u ovom zakonu predviđeno da će se urediti podzakonskim aktom treba urediti zakonom. Zato apelujem da se povuče iz procedure, da se sve što je predviđeno da se uradi podzakonskim aktom unese u novi nacrt zakona pa da nam onda to vratite u Skupštinu.

Takođe, Poverenik za zaštitu podataka o ličnosti dao je zamerke na oba zakona o kojima danas raspravljamo i one nisu prihvaćene. Još jedan razlog da se ovaj predlog zakona povuče iz procedure i da se doradi na osnovu mišljenja Poverenika pa da nam ga onda vratite u Skupštinu da o njemu raspravljamo.

Sledeći važan razlog, meni izuzetno važan, jeste činjenica da je Predlog zakona napisan u suprotnosti sa Jedinstvenim metodološkim pravilima za izradu propisa. U neverovatno velikoj meri onaj koji je pisao Predlog zakona nije poštovao ova pravila.

Predsednica Skupštine, Maja Gojković, morala je predlagaču vratiti ovaj zakon na bolje uređenje, ako ni zbog čega drugog, samo iz ovog formalnog razloga. Šta nalazimo u ovom zakonu? Nalazimo, na primer, dvosmislenosti i menjanje uobičajenih značenja nekih izraza, što je suprotno čl. 34. i čl. 35. Jedinstvenih metodoloških pravila.

Znači, u članu 2, gde se definišu značenja nekih izraza, iz potpuno nepoznatog razloga predlagač zakona je smatrao da fizičko lice treba definisati kao preduzetnika, umesto da se u zakonu preduzetnik koristio kao preduzetnik, a i znamo šta je i kako je definisan, kao fizičko lice koje obavlja neku delatnost. Ovo unosi zabunu, menja ustaljenu frazeologiju koja postoji u legislativi koju imamo u drugim zakonima i potpuno je nepotrebno.

Dalje, pročitacu ono što sam zamerila i na Odboru kada smo o ovome raspravljali. U prvih 20 članova ovog zakona, a zakon ukupno ima 138 članova, na 23 različita mesta javlja se sledećih 15 izraza: *custom made device*, *Free sale certificate*, *EEA*, *Declaration of Conformity*, *EC Certificate*, *incidents*, *post market surveillance*, *market surveillance*, *Corrective and Preventive Action – CAPA*, *Field safety corrective action – FCSA*, *Creutzfeldt–Jakob disease – CJD*, *Clinical investigation plan – CIP*, *Post Market Clinical Follow Up Plan – PMCF*, *The Unique Device Identification – UDI*, *Common Specifications – CS*.

Molim vas, u ovoj skupštini se stalno raspravlja o tome da mi treba nacionalni identitet da očuvamo očuvanjem nekakvog pisma i biranjem između dva pisma. Stalno je neka rasprava da li jedno pismo, da li dva pisma. Manimo se pisma, mi moramo jezik da sačuvamo. Ne postoji ni jedan jedini razlog da ovi engleski izrazi, u ovoj formi, stoje u ovom zakonu. Oni su i dalje rasuti kroz

preostalih 138 članova, a inače su prevedeni i nema potrebe da se pored prevoda na srpski jezik, jer je očigledno prevedena i EU direktiva, javljaju i u zagradama.

Zakon nije rečnik. Rečnik se pravi posebno. Ukoliko postoje neke bojazni da se neće prepoznati na koji se engleski izraz misli, ovo ne smemo da radimo. Pri tome, to je u suprotnosti sa čl. 24. i 25. Jedinstvenih metodoloških pravila, koji zahtevaju da se u našim zakonima i propisima koriste savremene reči srpskog jezika, a kada je reč o stranim rečima, dozvoljene su samo ukoliko ne postoji adekvatna reč na srpskom jeziku, što u ovom slučaju nije slučaj.

Molim vas samo da u odgovoru ne dobijem ono što sam dobila i na Odboru, da je reč o stručnim izrazima. Ovo nisu stručni izrazi. *In vitro* jeste stručni izraz. *Post market surveillance* nije stručni izraz i postoje adekvatne reči na srpskom jeziku.

Takođe, nije vođeno računa o jednini i množini dok je pisan ovaj zakon. Mi smo amandmanima, brdom amandmana, pokušali da ispravimo ove formalne greške i da izbacimo engleske izraze, da sačuvamo naš srpski jezik. Videćemo u kojoj meri je predlagač zakona imao sluha za to i koji će broj amandmana prihvatiti a koji ne. Pri tome, još jednom apelujem da razmislite da ipak povučemo iz procedure ovaj predlog zakona, da se on bolje uredi i da u Skupštinu dođe u nekom i formalno i suštinski boljem obliku, praćen i predlozima za izmenu zakona o lekovima i medicinskim sredstvima u veterinarskoj medicini. Hvala.

PREDSEDNIK: Hvala lepo.

Reč ima ministar Lončar.

Izvolite.

ZLATIBOR LONČAR: Nisam uspeo na kraju da shvatim da li da povučemo, da li amandmane da raspravljamo. Odlučite se samo za koju ste verziju pa ćemo mi da vidimo, nema nikakvih problema.

Što se tiče zakona, prvo i osnovno, da vam kažem da je prošao sva mišljenja i sva zakonodavstva i da postoji i ima, od svih ljudi koji se bave time, koji su povezani sa ovim, pozitivno mišljenje i saglasnost na ove stvari. Sve ovo što ste vi pričali, ovo je suprotno, naravno. Ovim zakonom popravljamo sve to o čemu ste vi pričali da postoji, da jeste. Da li niste pročitali ili niste razumeli, ne znam, nije ni bitno, ali ono na čemu ste vi insistirali ovde da se uradi upravo je to u ovim zakonima. Meni je drago da ste vi sve to rekli. Sve je to unutra i, ako vam nije problem, još jednom pročitajte.

Što se tiče nacionalnog identiteta, drago mi je da to čujem od vas, da to branimo. Poslušaćemo vas i nastavićemo to da radimo i dalje.

PREDSEDNIK: Hvala lepo.

Reč ima narodni poslanik Dušan Milisavljević.

DUŠAN MILISAVLJEVIĆ: Poštovana predsednice, poštovani ministre Lončar, državni sekretaru Vekiću, državni sekretaru Mahmutoviću, kolegice iz Ministarstva zdravlja, kolegice i kolege narodni poslanici, pred nama je jedan važan zakon koji se odnosi na bezbednost lečenja naših građana. Ovo je jedan od zakona po kojem mogu građani da vide dobrobit priključenja zemlje Srbije EU i prihvatanja evropskih standarda u lečenju i tretiranju naših pacijenata.

U Parlamentu imamo poslanike koji nisu za priključenje EU, a ovo je jedan zakon koji će pokazati vrednosti zbog čega Srbija želi da se priključi porodici evropskih naroda, a to je da ima jedan bezbedan zdravstveni sistem, sistem gde ćemo imati kontrolu medicinskih sredstava, kontrolu lekova i sa kojim ćemo imati bezbednije kliničke studije. Ovim zakonom i priključenjem Evropskoj uniji praktično štedimo vreme i koristimo znanja evropskih zakonodavaca pri uključenju u naš zakonodavni sistem.

Mislim da je ovaj predlog zakona dobar za regulisanje kliničkih studija. Kada kažemo kliničke studije, mnogi građani ne znaju o čemu mi to pričamo danas u Parlamentu. Kao profesor Medicinskog fakulteta lično vodim dve studije, ali ne ispitujem lekove nego proveravam, istražujemo neke antigene u nekim tipovima tumora, a ovo je nešto što dodatno reguliše ovu aktivnost i omogućava sigurnost našim građanima.

Kao lekar sam svedok da smo u nekim godinama, pre 20-30 godina, imali prilike da dobijamo neka medicinska sredstva iz azijskih zemalja, za koja sam ja lično bio sumnjičav u njihov kvalitet a vreme je pokazalo da nisu baš bila adekvatna i da nisu bila dobra ali smo u tom trenutku imali takvog zakonodavca, takvu republičku vladu da su nam nametnuli da moramo da dajemo građanima takva medicinska sredstva i takve preparate. Ovo je nešto što pokazuje da je dobro što idemo ka EU i što prihvatamo njihove standarde.

Ministar je sam rekao i ja ću ponoviti kolegama poslanicima da je od 96 prijava sumnje u kvalitet medicinskih sredstava poreklom iz zemalja van EU u 70% slučajeva došlo do povlačenja medicinskih sredstava sa našeg tržišta odmah kada se to prijavilo. Od ukupnog broja povučenih sredstava za koje je utvrđen defekt kvaliteta 96% je bilo poreklom iz zemalja koje nisu članice EU. Ovo je pokazatelj da je dobro što prihvatamo evropske zakone i evropsko zakonodavstvo, jer takvim načinom štitimo naše građane, a ujedno pokazujemo i ozbiljnost kao država da želimo da štitimo naše pacijente koji su uključeni u kliničke studije.

Ono što želim dodatno da naglasim jeste da nije potrebno da verujemo 100% niti da dajemo blanko poverenje ni svim tim preparatima koji dolaze iz evropskih zemalja, ne sa nekom sumnjom da to mora da bude 100%, ali treba Ministarstvu da ima mogućnost da proveri čak i te preparate i ta medicinska sredstva koja dolaze iz evropskih zemalja. Jer smo svedoci da su se u prethodnim mesecima građani žalili i postoji jedna priča da je istok Evrope mesto gde mogu da se plasiraju manjekvalitetni proizvodi iz zapadnoevropskih zemalja, pa smo imali povlačenje nekih prehrambenih proizvoda i nekih tehničkih proizvoda, što nema veze sa medicinom ali i to kazuje da treba kao država da imamo mogućnost da i te proizvode kontrolišemo u cilju bezbednosti naših građana.

Skrenuću malo sa teme. Lično mi je žao kao lekaru što smo u nekim ranijim sazivima izglasali i preneli ovlašćenja Ministarstvu poljoprivrede da kontroliše brojne proizvode koji ulaze u Srbiju. Ministarstvu zdravlja ostavili smo da kontroliše samo vodu, hranu za bebe i dečije igračke, da li su zaražene ili imaju neku dozu zračenja. Sve ostalo se prenelo na Ministarstvo poljoprivrede.

Ne želim da sumnjam da u Ministarstvu poljoprivrede postoje kapaciteti, ali kao lekar i kao profesor Medicinskog fakulteta u Nišu više verujem našim

institutima za javno zdravlje i više bih voleo i bio sigurniji kada bi naši instituti i njihove referentne laboratorije vršile i dalje kontrolu na graničnim prelazima.

To je tema za neka druga plenarna zasedanja, ali ja kao poslanik hrabro kažem da je možda bolje da to opet vratimo u sektor Ministarstva zdravlja, jer imamo stručne ljude, referentne laboratorije. Možda se neko u tom trenutku u zakonodavstvu poveo nekim primerima iz EU, ali ja i dalje najveće poverenje imam u institute za javno zdravlje i njihove laboratorije. Konkretnim primerom ću vam reći šta se pravdalo u tim sazivima. Kada hrana uđe, ne može biti samo problem Ministarstva poljoprivrede. Stoka kada je prerađena, ona postane hrana i mora da bude kontrolisana od strane samog resornog Ministarstva zdravlja.

U debati smo čuli, član 115 ovog zakona, i od kolegice Sande Rašković Ivić i od vas primedbe na sponzorska predavanja koja neki lekari, ja ću slobodno reći uglavnom direktori ili načelnici klinika, zloupotrebljavaju. Moramo imati transparentniji način kontrolisanja trošenja tih sredstava. To je tačno da farmaceutske kuće imaju pravo da daju tu dobit kome hoće i da sponzorišu koga hoće. Ali, slažem se sa vama, ta dobit dolazi upravo od građana Srbije i građani Srbije moraju da znaju da je u tu cenu, da li leka ili medicinskog aparata, uračunata provizija koja se daje za određene lekare da putuju i imaju ličnu korist.

Ja sa ponosom uvek pričam da sam neke dve godine proveo u Cirihu, radio disertaciju tamo i upoznao se s tim kako se troše ta farmaceutska sredstva i kako je to regulisano u jednoj od vrlo razvijenih zemalja Evrope. Na godišnjem nivou se pravi plan ko će od lekara klinike ili instituta da ide u toku godine na neki kongres. Ne može jedan lekar da ide na sve kongrese. Ja imam podatke da neki lekari čak ne idu samo na kongrese svoje struke i specijalnosti nego idu na neke druge kongrese; njima je bitna destinacija, a ne kongres koji pohađaju

I jako je važno, farmaceutske kuće moraju da objave na sajtu svoje firme koga su sponzorisale i sa koliko novca. Imate slučaj da neki lekari drže predavanja ili koriste sredstva čak i konkurentnih farmaceutskih kuća. Ja sam ORL lekar, ja radim sa ORL patologijom i srećem se sa farmaceutskim kućama koje su u ovom domenu. Postoje brojne firme, šest ili sedam, koje prodaju kortiko preparate ili antihistaminike za regulaciju alergijskog rinitisa.

Imam primere kolega koji u toku jednog kongresa održe tri predavanja i u ta tri predavanja reklamiraju tri različite konkurentne farmaceutske kuće i u svakom predavanju kažu – ovaj preparat je najbolji. To je, po meni, zloupotreba položaja i to je nešto što moramo kao država da sprečimo, a da farmaceutske kuće obavežemo da moraju da upoznaju direktora ustanove kome su dali sredstva, da direktor kuće na svom stručnom kolegijumu odredi u toku godine ko će i gde da ide. Ovako samo lekari koji su na čelnim funkcijama koriste sva sredstva. A šta je sa mladim lekarima? Šta je sa zemljom Srbijom, koja se suočava sa teškim ekonomskim trenutkom kao što se suočava i cela Evropa?

Mi smo siromašna zemlja. Nije sramota biti siromašan, ali je sramota zloupotrebljavati položaj i onemogućavati mlade lekare da napreduju. Ja bih prednost dao mladim kolegama da se usavršavaju u nekoj od evropskih klinika, ja bih dao prednost kupovini nekih aparata ili instrumenata za naše klinike upravo iz ove dobiti koju imaju farmaceutske kuće. Kada to ne mogu

Ministarstvo ili lokalna samouprava da kupe, da može tako da se reguliše takva stvar.

Šta se reklamira? To je isto bila tema, čl. 104, 105. i 106. ovog zakona to reguliše. Nažalost, u Srbiji se reklamira sve i svašta, i u svim tim reklamama čujete – leči ovo, leči ono... Mislim da dolazi do zloupotrebe brojnih firmi koje koriste nacionalne frekvencije. Nacionalnim operaterima u elektronskim medijima je najvažniji profit. Ja ne bežim od toga da je profit nešto što podržavamo svi mi u jednom ekonomskom razvoju, ali mora da se zna šta se reklamira i kakva se poruka šalje sa televizije ili bilborda, ko to reklamira, jer se reklamiraju brojni preparati koji nemaju medicinski opravdani benefit od tog tretmana, samo da neko dobije novčani profit od svega toga.

Spominjao sam internu kontrolu kvaliteta medicinskih sredstava. Jako je bitno da se kontroliše šta se to uvozi u Srbiju. Ono što je mene kao poslanika u ranijim sazivama interesovalo, čak i u mandatu kada sam bio predsednik Odbora za zdravlje i porodicu, vi tada niste bili ministar, ja sam tada postavljao pitanje, postavljam ga i sada – da li su se u Srbiji ispitivali neki lekovi koji se nisu ispitivali u evropskim zemljama ili SAD? Ja nemam sigurno, 100% podatak o tome, ali ovim zakonom se to onemogućava. Ovim zakonom stavljamo tačku na to. Ali jedna sumnja, koja je postojala u nekim godinama, 90-ih godina, mene je podstakla da progovorim o tome i da pitam da li je neki lek iz Azije, Afrike, ili iz nekih evropskih ili američkih farmaceutskih kuća bio ispitivan u Srbiji a nije bio ispitivan na građanima Nemačke, Francuske ili SAD.

Ono što sam dalje primetio, što bi trebalo inspekcija i Ministarstvo zdravlja da obrate pažnju, to je sve veća prodaja lekova i medicinskih sredstava na pijacama i na buvljacima. Znači, u mnogim sredinama, pa čak i u mom Nišu, primetio sam da se sve više prodaju falsifikovani lekovi i lekovi kojima je istekao rok. Znači, imate neke ljude koji kao bombone prodaju lekove na buvljacima i na pijacama, gde bez problema naši građani dolaze u komunikaciju sa sedativima, sa antibioticima, koji ne mogu biti propisani niti dati bez indikacije lekara i bez kontrole farmaceuta. Znači, mora da se povede računa i da se spreči dalja mogućnost zloupotrebe pojedinaca u želji da steknu ličnu korist a nauštrb samih naših pacijenata.

Kada pričamo o bezbednosti medicinskih sredstava i bezbednosti proizvoda, jedna tema koja zaokuplja našu javnost jeste tema imunizacije. U nekoliko mandata, i u prošlom sazivu jednoglasno smo izglasali zakon koji podržava obaveznu imunizaciju. Kao lekar i kao profesor ne mogu da ne ponovim da je imunizacija spasila više ljudskih života nego bilo koja druga medicinska metoda, bilo koji lek, bilo koja hirurška intervencija. Imunizacija i čista pijaća voda su podigle kvalitet naših života i to je civilizacijsko dobro.

Pričati u 21. veku da je to strašno, da neko želi namerno da vam razboli dete je alarm za sve nas. Možda najveći, po meni, problem, koji bi trebalo da zajedno sagledamo, kada se radi o imunizaciji, jeste – protivnici imunizacije vešto koriste sve rupe u našem zakonodavstvu kako bi se pozvali na sve mogućnosti da uplaše roditelje, da ne vakcinišu svoje dete – kada lekar mora da potpiše da je vakcina sigurno ispravna. Ja to znam, ali hoću da se to čuje. Mislim da ne bi bilo loše da i Ministarstvo to kaže.

Država i poslanici kada propišu zakon, kada se kaže da je imunizacija obavezna, država je garant bezbednosti tog procesa. Antivakcinalni lobi vešto koristi sve ovo i građani Srbije treba da znaju da, kada država uveze lek, da država garantuje za bezbednost toga leka, da nema razloga da se roditelji brinu. Roditelji se opravdano plaše kada u broju šarlatanskih izjava preko društvenih mreža, preko tabloida dobiju podatak da je neka vakcina opasna za ovo i ono. Znači, ovim postupkom bi država poslala jasnu poruku.

Ne znam da neko u Parlamentu ima suprotno mišljenje što se tiče same imunizacije. U Poslaničkom klubu smo pričali o tome, pošto sam ja javno istupao, znači Poslanički klub Demokratske stranke podržava proces imunizacije i protivi se šarlatanskim izjavama i sve većem, praktično jednom nerazumnom ponašanju pojedinaca koji seju strah i prave štetu našoj deci i zdravlju nacije.

Na Odboru za zdravlje i porodicu sam u prošlom mandatu rekao da postoji nekoliko vrsta državnih udara. Da postoji vojni, ali postoji i ovaj vid udara na bezbednost, tj. na zdravlje naše dece i na našu naciju. I ovde moramo da budemo jednoglasni i jedinstveni, jer je opasnost od šarlatana koji se sve više pojavljuju u medijima ozbiljna, i ovo traži jedan ozbiljan i jasan odgovor naše države.

Kada smo spominjali u drugom predlogu zakona, dopunama zakona o medicinskoj dokumentaciji, program IZIS, reći ću da sve što je novo u Srbiji u početku ima otpora, i to ima otpora uglavnom od lekara i zdravstvenih radnika, ali ovaj program je nešto što je dobro i što nas, opet, usaglašava sa zemljama EU. U svim evropskim zemljama postoji takav zdravstveni informacioni sistem koji olakšava i građanima a i samim zdravstvenim radnicima rad, ali kao lekar sa više od 25-26 godina kliničke prakse želim da vam kažem da postoje anomalije u ovom programu i da on mora da se apdejtuje i još usavršava.

Klinički centri kao tercijarne ustanove zatrpani su nekim možda i lenjim ili neodgovornim kolegama iz primarne zdravstvene zaštite, kojima je lakše da proslede pacijenta ka tercijarnoj zdravstvenoj ustanovi i, evo, kao profesor sam zatrpan nekim pregledima koje bi trebalo da radi lekar opšte prakse. Da li nekog svrbi uvo ili nos ili ga malo boli uvo, to je problem lekara opšte prakse. U tercijarnu zdravstvenu ustanovu mora da se pošalje pacijent kome ne može biti postavljena dijagnoza u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i koji treba da ide na sofisticiraniju dijagnostiku u klinički centar ili da bude operisan u kliničkim centrima.

Ovo je jedna mala primedba, u stvari ne primedba nego predlog da se način komunikacije sa pacijentima još usavrši i da se onemogući sada kada imate taj jedinstveni program da se prave modifikacije od strane samih lekara iz primarne zdravstvene zaštite, da kada nemate termin kod određenog lekara onda vam on da prioritetni uput u roku od 24 sata, da vam da uput bez termina u roku od 30 dana, da vam iz hitne medicinske pomoći daju zeleni uput sa kojim zakonski morate da primite pacijenta.

Lično, zdravstveni radnici nikada neće odbiti bilo koga i bez uputa. Moram da kažem da sam imao situacije da sam imao pacijente koji su bili teško povređeni ili bolesni i nikada nikoga nisam vratio iz ambulante. Mislim da tako sve ostale kolege razmišljaju i reaguju, ali je potrebno da im olakšamo posao i da



tercijarnim zdravstvenim ustanovama omogućimo više vremena da se bave onim poslom za koji su plaćeni.

Na samom kraju, spominjana je transplantacija i neke sumnje u samu transplantaciju od kolegice Sande Rašković Ivić. Ja opet reagujem kao narodni poslanik ali prvenstveno kao lekar. Transplantacije su takođe jedna metoda koja spasava ljudske živote i nešto što je dobro, i za šta kao država imamo razloga da budemo pozitivni pošto je dosta urađeno, ali treba još da se radi na usavršavanju naših lekara, ali i na zakonskoj regulativi.

Biću slobodan da ovde javno kažem da sam u Poslaničkom klubu Demokratske stranke zagovarao ideju da Srbija uđe u promenu zakona o ovoj problematici i da svi građani Srbije budu potencijalni donori. To je nešto što je teško za mnoge političare da kažu, zato što se svi plaše negativnog rejtinga. Ovde moramo da znamo da se transplantacijom spasavaju ljudski životi, da imamo malo donora i da bismo promenom zakona stali rame uz rame sa evropskim zemljama, kao što su zemlje članice Eurotransplanta, gde bi lakše naši građani dolazili do željenog organa i gde bi njihov život bio produžen i gde bi njihove porodice bile srećne.

Želim da živim u Srbiji 21. veka, a ne u Srbiji straha, ne u Srbiji tabua, ne u Srbiji nekih tračeva, nego u avangardnoj, progresivnoj i dobroj, poštenoj Srbiji. Tako da, o ovome smo razgovarali i, ukoliko bi takav predlog zakona došao, bio bi podržan od jedne opozicione stranke. Hvala vam puno.

**PREDSEDNIK:** Hvala.

Reč ima ministar Zlatibor Lončar.

Izvolite.

**ZLATIBOR LONČAR:** Prvo, jedan od razloga zbog kojih se donosi ovaj zakon je ono što je svima počelo da bode oči, a to je pojava lekova na pijaci, na raznim improvizovanim pijacama i ostalo. Ovaj zakon je jedna vrsta garanta da do takvih stvari ne može da dođe, jer su jednostavno procedure takve da moraju da se ispoštuju, i tada će svim građanima Srbije biti jasno da lek mogu da kupe jedino u apoteci, i to apoteci koja ispunjava sve uslove da radi.

Još jednom apelujem na sve ljude koji to primete, vide, da istog sekunda obaveste Ministarstvo zdravlja i mi ćemo u istom momentu reagovati. To je problem koji mora da se rešava brzo. Jer kad ljudi uzmu te lekove, kad krenu da ih koriste, mi stvarno ne znamo šta sutra možemo da očekujemo, niti možemo lako da uspostavimo dijagnozu jer mi nemamo predstavu šta su oni pili. Oni mogu da kažu šta su uzimali od lekova, ali ne kažu gde su kupili te lekove. To je jedan od ozbiljnih razloga zašto se ovaj zakon usklađuje sa zakonima Evropske unije, da ne bi dolazilo do tih stvari.

Što se tiče primedbe vezano za zakazivanje preko centrale, da dobijete svoj termin, to apsolutno stoji. Ovo je jedna nova stvar, postoje opstrukcije. Teško se ljudi navikavaju na nove stvari, ne daje se dovoljno termina ni od lekara opšte prakse ni od lekara specijalista, ali to polako ulazi. Nemoguće je preko noći promeniti nešto što nije bilo, koliko god je to dobro i koliko god to pomaže svima. Reći ću vam samo da se na 30% zakazanih pregleda ljudi ne pojave, zakažu a ne pojave se. Ljudi, to je ozbiljan problem. Vi zakažete a ne dođete,

proveravate da li to funkcioniše. Dobijete termin i ne pojavite se u tom terminu, a neko kome to znači zbog toga što ste se vi igrali ne dobije zakazani termin.

Apelujem na sve. Razmišljali smo kako to možemo da sankcionišemo, da nešto uradimo, ali ne postoji način. Nije način da kažemo – e, vi ste to zloupotrebili, sledeći put ne možete kod lekara. Ne može, to su ljudska prava. Jedino što možemo da uradimo je da apelujemo na sve – nemojte to raditi; imajte na umu da to nekom spasava život, da taj neko dolazi do lekara da rešava svoj problem. Vi se igrate, hoćete da vidite da li to funkcioniše i da li ćete dobiti termin u roku od nedelju ili dve dana, u stvari vama to ne treba uopšte, a neko zove zato što mu to stvarno treba.

Druga stvar koja će mnogo pomoći su ovi e-recepti, kada ćemo za 50-60% rasteretiti lekare doma zdravlja, jer hronični pacijenti više neće morati svaki mesec da idu kod lekara, da dobijaju termin, da plaćaju participaciju i tek onda idu u apoteku, nego će moći dva puta godišnje samo da odu, a sve ostalo vreme, svakog meseca odlaze u apoteku i uzimaju lek. Tako ostavljamo vreme lekarima u domu zdravlja, da ga imaju manje za birokratiju a više za one pacijente kojima je stvarno to potrebno, da procene gde treba i šta treba.

Jednostavno, to je činjenica, napredovala je medicina. Medicina nije kao što je nekad bila. Imali ste lekara u ambulanti, na selu ili bilo gde, i kad odvedete dete, nije moralo dete dalje da ide odatle ni kod ORL specijaliste ni kod drugog-trećeg specijaliste, to su bili ljudi sa iskustvom koji su mogli da reše te probleme. A sada nemamo takvih ljudi. Jednostavno, medicina se podelila na te grane, svako se bavi svojom granom i retki su, malo je takvih ljudi sa iskustvom koji mogu da prepoznaju, ordiniraju terapiju i stanu iza toga što urade, da ne kažu da se ide dalje. Ali moramo da se prilagodimo tome da je to tako i da uspostavimo sistem koji će da funkcioniše.

Što se tiče transplantacije, ogroman napor je uložen. Zamislite samo situaciju kada imate pacijenta u bolnici i znate da mu je jedini lek transplantacija. Da li je transplantacija srca, da li je transplantacija pluća, da li je transplantacija jetre, bubrega, pankreasa ili bilo čega drugog, imate tog pacijenta, imate njegovu rodbinu i svi, i vi i oni znate da jedini lek da on može da živi, da može normalno da funkcioniše jeste ako dobije organ, ako mu se uradi transplantacija.

Samo dva izbora postoje. Ili da se radi na tome da imamo donora, da taj pacijent dobije organ, da nastavi da živi, da porodica i dalje ima svog člana, koji valja društvu, koji se uključuje najnormalnije posle toga u društveni život. Ili drugi način... Šta da radite, da pustite da taj čovek umre, šta? Da kažemo – znate, mi imamo neke sumnje, mi sumnjamo da će to neko nekada zloupotrebiti i iz tog razloga nećemo da radimo ništa, pustićemo; eto, to je to.

Danas vi, i kad imate novac, ne možete da odete u inostranstvo da uradite transplantaciju. Nema dovoljno organa. Možete da imate šta god hoćete, koliko god hoćete. Jednostavno, napravljen je sistem tako da ne možete da uđete na tu listu.

Prema tome, drago mi je da podržavate, drago mi je da postoji jedna stvar koja nema veze sa politikom. Ljudi, hajde da spasavamo ljudske živote. Znae, trenutno ima oko hiljadu ljudi u Srbiji koji čekaju da li će dobiti organ, od toga zavisi da li će preživeti. Imamo uspeh, povećano je. Došli smo do 32-33

donora. Nama treba 35 na godinu dana da bismo ispunili minimum standarda. Evo, ja vam kažem, juče smo došli do 32. donora. Mislim da ćemo stići do 35 u toku godine. Desetinama i desetinama ljudi smo spasili živote.

Da ne kažem koliko to košta. Svaka transplantacija u inostranstvu je minimum 120.000 evra. Imamo 90-100 transplantacija, izračunajte koliko je to. I kad bismo imali novac to da platimo, ne bismo našli organ. Nemojte da se igramo tim stvarima. Nije to stvar za prepucavanje. Nije to dnevno politička stvar. Samo ta dva izbora postoje, da podržimo to ili, ne daj bože, da pustimo da ljudi umiru. Trećeg izbora nema tu. Hvala vam.

PRESEDAVAJUĆI (Veroljub Arsić): Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Miroslav Aleksić.

Izvolite.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Zahvaljujem.

Poštovani gospodine ministre, predstavnici Ministarstva, dame i gospodo narodni poslanici, pred nama su tri važna zakona. Ono što mi je odmah, u prvom trenutku, zapalo za oči jeste da se nastavlja praksa ove skupštine da se važni zakoni usvajaju po hitnom postupku, što je meni nejasno i ne znam zbog čega je to tako. To se odnosi i na skupštinske službe i na Vladu.

S druge strane, obrazloženje za ova tri zakonska predloga je, u najmanju ruku, običan politički pamflet. Ja sam očekivao od ministra da malo plastičnije i ozbiljnije objasni, a ne da samo pročita obrazloženje vezano za ova tri zakonska predloga, koje smo već dobili.

Dakle, ovi zakoni, zapravo dva od ovih zakona treba da predstavljaju usaglašavanje naše domaće zakonske regulative sa regulativom EU. To tako na prvi pogled izgleda i, zapravo, ne bi trebalo da tu postoji ikakav problem. Međutim, kad se malo dublje to pogleda, izanalizira, vidite, zapravo, da pod kapom toga da se naši propisi usaglašavaju sa evropskom regulativom vi imate tendenciju i želju predlagača zakona da što više stvari ostane nepromenjeno. Dakle menjamo nešto da zapravo ne bismo promenili.

Ono što je ključno pitanje ovde jeste šta će se promeniti u zdravstvenom sistemu Srbije kada usvojite ova tri zakona koja su na dnevnom redu. Hoće li pacijentima u Srbiji biti bolje? Hoće li oni imati dostupniju zdravstvenu zaštitu? Hoće li jednostavnije moći da se leče kod svojih lekara? Hoće li imati bolje usluge? Hoće li bolje uslove rada imati zdravstveni radnici u smislu zarada, plata, broja pregleda koje imaju? Zapravo, to neće uticati na to stanje.

Hoću da vam kažem da ovi zakoni suštinski neće promeniti ono što je ozbiljan problem u Srbiji, a to je jako loš zdravstveni sistem, koji se u poslednjih pet godina, evo, već šestu godinu ste na vlasti, nažalost, nije promenio nabolje iako smo slušali različite najave kako će se stvari promeniti.

Pročitaću vam jednu izjavu: „Imamo dobre lekare, i to jako dobre lekare, a verovatno čak i dovoljno bolnica, ali organizacija sistema je zastarela, štetna i ne zadovoljava potrebe usluge u modernoj ekonomiji 21. veka. Reagovanje našeg zdravstvenog sistema je neadekvatno. Ljudi mesecima čekaju pre nego što doktor može da ih primi. Obični ljudi u našoj zemlji, koji nemaju veze ili novac, bivaju zanemareni i nemaju mogućnost da odmah budu pregledani.“

Znate ko je ovo izjavio? Izjavio je vaš predsednik Aleksandar Vučić, tadašnji premijer, 2014. godine. I sve ovo što je rekao 2014. godine verovatno bi mogao da ponovi i danas, ništa se nije promenilo. Isto to je bilo i u 2012. godini, kada ste došli na vlast. Dakle, 2014. godine je rekao da nije loše i danas, na kraju 2017. godine, možemo konstatovati da se ništa bitnije nije promenilo.

Ono što govori u prilog tome da zdravstveni sistem u Srbiji ne funkcioniše adekvatno zapravo jeste ono što vidite u svim bolnicama ili domovima zdravlja kada krenete po Srbiji. Pozivam vas, gospodine ministre, ne da odete u kampanju obilaska zdravstvenih centara kada im dodeljujete bilo kakvu opremu, uređaje, sanitetska vozila, nego vas pozivam da se kao običan građanin jednoga dana obučete i uđete u čekaonice i čujete šta misle pacijenti u Srbiji, koji imaju potrebu da se u ovoj zemlji leče, da obiđete odeljenje u bolnici u Kruševcu, u Somboru, u bilo kojoj drugoj i da čujete od običnih građana šta je to što njima predstavlja problem i zašto ne mogu da dođu do adekvatne zdravstvene zaštite i zašto ona njima nije dostupna na adekvatan način.

Isto tako, da popričate i sa lekarima, ali ne politički, ne u cilju kampanje i promocije SNS-a, nego upravo kao što ste maločas rekli da postoje neke stvari koje su iznad politike, a to svakako mora da bude zdravstvo, kao što su i obrazovanje i još neke stvari koje predstavljaju temelj društva. Investicije u zdravstvo nisu trošak, to je investiranje u budućnost i zdravlje jedne nacije.

Vi danas, takođe, imate situaciju u Srbiji da su zdravstveni centri, a naročito domovi zdravlja apsolutno, potpuno pod zavisnošću od politike. Imate direktore domova zdravlja koji se postavljaju politički. Postavljali su se i ranije, ali hoću da kažem da se ništa nije promenilo nabolje. Dakle, imate radnike, medicinske radnike i lekare i tehničko osoblje koji se drže na ugovorima o delu, a u zavisnosti od promena političkih stranaka menjaju se i oni.

Reći ću vam primer iz mog Trstenika, gde je novi direktor doma zdravlja raskinuo ugovore prošle godine svima koji su po sedam-osam godina radili kao tehničari po ugovorima na određeno vreme i doveo je nove, bez radnog iskustva, zato što su politički podobni. Znači, sa zdravljem se ne smemo igrati. Ako neko sedam-osam godina nije neke ljude menjao jer su dobro i profesionalno obavljali svoj posao, da li to znači da, kada se promeni i dođe neka druga stranka na vlast, te ljude treba da oteramo a da dođu neki drugi da se time bave?

Rezultat toga i nekompetentnog vođenja zdravstvenih ustanova jesu i blokirane zdravstvene ustanove...

**PREDSEDAVAJUĆI:** Gospodine Aleksiću, hoćete li konačno o temi dnevnog reda? Šesti minut vas puštam. Vi ne pričate o zakonima.

**MIROSLAV ALEKSIĆ:** Gospodine Arsiću, zaista ne znam, zapravo vi kao da želite samo mene da opominjete u ovoj sali. Upravo pričam o zakonu.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Ne pričate o zakonima. Sada ću da vas podsetim kako se zovu zakoni – Predlog zakona o medicinskim sredstvima, Predlog zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji, imate Predlog zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri C između Republike Srbije i Evropske investicione banke. To je ova rasprava, a posle možemo da raspravljamo o delegacijama, nije sporno.

MIROSLAV ALEKSIĆ: O tome i govorim, ali nećete da me pustite da obrazložim.

PREDSEDAVAJUĆI: Šest minuta vas puštam.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Nije šest minuta. Pričao sam pre toga o zakonima, ali ste me prekinuli i oduzeli mi jedan minut.

PREDSEDAVAJUĆI: Taj jedan minut ćemo vam vratiti, ali vi pokušajte da pronađete temu dnevnog reda.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Apsolutno. Tema dnevnog reda jesu ovi zakoni o kojima govorim, prva dva; o trećem nisam stigao da govorim, a govoriću i o njemu.

Dakle, što se tiče tog usaglašavanja, zapravo ono jeste spisak želja da se zadrži postojeće stanje u Srbiji. Zato Poslanička grupa Socijaldemokratske stranke i Narodne stranke neće glasati za ovaj zakon, ali i zato što ovi zakoni neće, kao što sam već rekao, rešiti ono što je problem u Srbiji.

Vi ćete ovim zakonima verovatno želeti da olakšate stvari, i to pozdravljam. Svi ljudi koji su stručni u ovoj oblasti su rekli da treba razdvojiti Zakon o medicinskoj opremi i Zakon o lekovima, i to nije sporno, ali to neće rešiti problem, kao što su i moji prethodnici rekli.

Danas se u Srbiji naši građani suočavaju sa time da je sve manje onih ljudi koji ostaju da ih leče. Svake godine iz Srbije, kao što i vi znate, gospodine ministre, odlazi 800-1.000 lekara, po nekakvim podacima i statistikama koje sam ja mogao da nađem, a iz razloga što su jako loši uslovi za funkcionisanje u zdravstvenim sistemima u Srbiji. Dakle, plata naših zdravstvenih radnika, ukoliko gledamo tehnička lica ili gledamo medicinske sestre, jeste na nivou 35.000 dinara, lekari su 60.000 dinara, a sa druge strane imate lekare specijaliste koji imaju nešto više, 80.000 ili 90.000 dinara.

Zašto odlaze? Odlaze zato što ne mogu da se zaposle u našim ustanovama...

PREDSEDAVAJUĆI: Kolega Aleksiću, ja vas ponovo podsećam – zakon o medicinskim sredstvima, zajam unapređenja kliničkih centara u Srbiji u oblasti tercijarne zaštite. Da li znate šta je to?

MIROSLAV ALEKSIĆ: Bio bih zadovoljan da me vi upoznate šta je to, pošto očigledno ne znam.

PREDSEDAVAJUĆI: Očigledno ne znate.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Vi očigledno ne razumete šta ja govorim.

PREDSEDAVAJUĆI: Razumem. Vi hoćete da kroz zakon o medicinskim sredstvima ispričate kako lekari imaju male plate.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Zar nemaju?

PREDSEDAVAJUĆI: To nije tema zakona.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Jeste.

PREDSEDAVAJUĆI: Nije tema. Hoćete li da se vratite na temu ili nećete?

MIROSLAV ALEKSIĆ: Sve je tema zakona, zato što ove zakone predstavljate kao da će oni promeniti u Srbiji ne znam šta. Ministar je, ako govorimo o trećem zakonu, malopre dao obrazloženje, kada je govorio o zidu koji treba da se sruši na zgradi Kliničkog centra u Nišu, da je on morao da se

napravi da bi se zgrada primila, a zatim da se isti sruši da bi mogla magnetna rezonanca ili bilo šta drugo da se unese. Verujem da je to bio lapsus.

Imali smo kod mene jednog čoveka koji nije baš važio za čoveka, važio je za budalu, koji je napravio u svojoj sobi čamac, koji nije mogao da iznese iz sobe pa je morao da sruši zid da bi ga izneo. To mi liči na to. Nadam se da to obrazloženje ne stoji i da je to greška arhitekata ili nekih građevinaca.

Apsolutno podržavam ulaganje, investiranje u zdravstvene centre. Apsolutno. Dakle, to je nešto što godinama u Srbiji nije bila praksa. Ali to što ćete izgraditi četiri zdravstvena centra, to što ćete okrećiti poneku bolnicu u Srbiji neće rešiti probleme o kojima pokušavam da govorim. Pokušavam da govorim o realnosti, ali mi ne dozvoljavate.

Ovaj parlament bi trebalo da stane u zaštitu medicinskog osoblja. Imate primer šta se dogodilo u Rumuniji. U Rumuniji je Parlament izglasao da će plate njihovih medicinskih radnika sa 1.000 evra za lekare biti povećane na 2.700, za medicinske sestre i tehničare sa 530 na 900. E zato nama odlaze ljudi. I zato ih nećemo zadržati ni ovim zakonima.

Dalje, ono što predstavlja problem i za liste čekanja, ono što predstavlja problem za nedostupnost naših lekara, našeg zdravstvenog sistema građanima Srbije jeste i to što u našoj zemlji lekari, izgleda, imaju mnogo više posla i ne važe isti standardi kao u EU. Ne treba ja da ih štitim, znaju oni to jako dobro, ali ako je na 100.000 stanovnika u EU 350 lekara, zašto bi kod nas bilo 280 ili 290, a ako je u pitanju tehničko osoblje, na 100.000 ljudi u EU dolazi 800 tehničara, u Srbiji dolazi negde oko 620. Sve to dovodi i do korupcije koja je izražena u zdravstvu i neusklađenosti privatne prakse sa našim zdravstvenim sistemom, i sve to, na kraju, zapravo ima posledicu po naše građane, koji treba da imaju adekvatno lečenje u skladu sa doprinosima za zdravstveno osiguranje koje izdvajaju.

Za pet godina, gospodine ministre, apsolutno ništa se nije dogodilo. Hajde da ne budem neiskren i kažem ništa, neke stvari su se dogodile. Pohvaliću vas. Jedna od dobrih stvari jeste gama-nož. To je možda najbolja stvar koju je ova vlast uradila u ovih pet godina. Ne znam šta bih mogao još da izdvojim. Podržaću vas i u nabavci sajber noža i čega god hoćete. Međutim, gospodine ministre, nemojte se ponašati ovde kao da mi sada želimo da evropski nivo zdravstva dovedemo u Srbiju tako što ćemo usvojiti dva zakona. Nemojte se praviti slepi da ne prođete, da ne vidite kakvo je stanje u domovima zdravlja, kakvo je stanje u bolnicama, kakvi su uslovi u tim bolnicama, bez obzira na to što će, verovatno, u Kliničkom centru Niš, onoga dana kada se bude završio, biti bolji uslovi. Nije to cela Srbija. Pozivam vas da prođete.

Druga stvar, što se tiče zakona o medicinskim sredstvima, mislim da medicinska sredstva nisu uvek sama po sebi problem. Navešću vam i jedan primer. Recimo, u opštini Trstenik je letos preminula devojčica sa 14 godina, ministre, zato što smo imali samo jednu ekipu koja je dežurala u Hitnoj pomoći, koja je već bila na terenu. Nije mogla da dođe na vreme i da odgovori na poziv. Imali smo dovoljno i sanitetskih vozila, neka je kupila Opština, neka Ministarstvo, ali nismo imali dovoljan broj lekara i medicinskog osoblja da ode i da pruži pomoć devojčici od 14 godina koja je preminula.

Takođe, gospodine ministre, kada govorimo o sredstvima, vama sam uputio pitanje vezano i za prošlogodišnji smrtni slučaj u kruševačkoj bolnici – dečko od 23 godine, kome su tek u Beogradu ustanovili sepsu, a dole ga lečili od temperature. To je problem ove države, to je problem.

Počnite time da se bavite, počnite da reformišete sistem. U redu je, razdvojićete danas, ili sutra, kad se usvoji zakon, lekove i medicinska sredstva, nije problem. Okej, završićete Klinički centar, iako ga završavate već ko zna koliko i produžavaju se rokovi. Predsednik Republike je još u julu rekao da će za nekoliko dana biti pušten pa, evo, sad čekamo da se taj zid, je li, sruši, pa da se on otvori itd., ali završiće se. I to je dobro. Treba da se završe i svi ostali u Srbiji, i bolnice, ali rešite ono što je kancer zdravstvenog sistema u Srbiji, a to su uslovi rada zaposlenih, broj lekara, dostupnost medicinskih usluga građanima. Dajte to olakšajte.

Vi ste imali situaciju da Ministarstvo zdravlja nije moglo da obezbedi da ljudi dođu do novih zdravstvenih knjižica. To je trajalo mesecima, ljudi nisu znali šta će da rade. Znae koliki su to problemi bili. Nekada, dok je bila papirna zdravstvena knjižica, oni su je u jednom danu dobijali sa pečatom. Znae koliko sada traje taj proces? Odnosno sada je nešto bolji u odnosu na ono kako je bilo.

To su problemi, i to neće rešiti nijedan od ovih zakona koje ste vi danas predložili na dnevni red.

Dakle, hoću da vam kažem da ne možete, ministre, ni vi ni Vlada Republike Srbije saditi kaktus na ledu. Ne možete praviti krov a da još nemamo iskopan temelj. Sve je to dobro, ali neće nama pomoći evropska regulativa i Evropska unija tako što ćemo usaglasiti zakone sa njima. Moramo mi sami u svom dvorištu da počistimo sve ono što danas predstavlja probleme.

Nemojte dozvoliti, a dugo već vladate u Srbiji, da se Srbija i dalje pominje kao zemlja među prvima po indeksu korupcije u svetu. Nemojte dozvoliti da po zdravstvenom potrošačkom indeksu koji objavljuje EU, gospodine ministre, Srbija bude uvek oko poslednjeg mesta. Zapravo, to su zvanični statistički podaci, to vi verovatno znate ali ne smete da kažete zato što govorite građanima ono što vama odgovara.

Dakle, to je ono što je problem i to je razlog zašto naša poslanička grupa – Socijaldemokratska stranka, Narodna stranka – neće podržati ovaj zakonski predlog. Ukoliko vam treba podrška i pomoć kako da reformišete zdravstvo, a tu reformu najavljujete već pet godina, kao i reformu cele Srbije, obratite se nama, imamo i mi nekakve programe, pa daćemo vam da pogledate šta treba da sprovedite u vašem ministarstvu. Zahvaljujem.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Po Poslovniku, narodni poslanik Balša Božović.

**BALŠA BOŽOVIĆ:** Zahvaljujem se, gospodine Arsiću.

Reklamiram član 107, dostojanstvo Narodne skupštine. U nekoliko navrata ste prekidali prethodnog govornika, koji je ovlašćen ispred svoje poslaničke grupe po ovom zakonu. Tvrđili ste da on krši na neki način pravila u ovom domu time što govori o temama koje nisu na dnevnom redu.

Podsetiću vas, pošto ste dva puta pročitali potpuno, neću reći pogrešno, ali ste dva puta naveli jedan od tri zakona o kojima se danas govori u ovom domu. Rekli ste Predlog zakona o medicinskim sredstvima, i to ste ponovili dva

puta, i to nije sporno, on jeste na dnevnom redu. Ali postoji i Predlog zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva i, takođe, Predlog zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora između Republike Srbije i Evropske investicione banke kada su u pitanju klinički centri u Srbiji.

Naravno da možemo da govorimo, posebno u raspravi u načelu, o svim temama koje zanimaju građane a vezane su za uslove u tim kliničkim centrima. To se, naravno, vezuje za javno zdravlje i za sve ono što pogađa svakoga dana svakog građanina koji ima strah od nemogućnosti lečenja. Ne možete da prekidate govornika samo zato što je navodio teme koje danas zanimaju građane Srbije, zbog kojih su nezadovoljni stanjem u zdravstvu.

Dakle, nema apsolutno nikakvih problema, ministar će odgovoriti na svako postavljeno pitanje i svaki narodni poslanik ima pravo da, u ime građana, pita ono što građane zanima. Dakle, ukoliko su u pitanju sredstva koja će sutra unaprediti neki klinički centar, zašto da se ne govori o situaciji kakva je danas u tim kliničkim centrima?

PRESEDAVAJUĆI: Jeste li završili, kolega Božoviću?

BALŠA BOŽOVIĆ: Jesam, zahvaljujem.

PRESEDAVAJUĆI: Odlično.

E ovako, kolega Božoviću. Sa pažnjom sam slušao kolegu Aleksića i, pošto je reč o medicinskim sredstvima i lekovima, očekivao sam da će da nam kaže i konačno otkrije koja je to farmakomafija koja je nastala za vreme dok je on vršio vlast u Srbiji.

(Balša Božović: Po Poslovniku.)

Odgovaram vam na Poslovnik, i ne mogu da ga prekršim.

(Balša Božović: Upravo ste ga prekršili.)

Nisam dobio odgovor na to pitanje.

Isto tako nisam hteo da prekidam kolegu zato što je reč o kliničkim centrima a govorio je o domovima zdravlja, koji ne pripadaju Republici nego primarnoj zdravstvenoj zaštiti koju organizuju lokalne samouprave.

(Balša Božović: Po Poslovniku.)

Tako da ne možete da me optužite da sam na bilo koji način povredio dostojanstvo Narodne skupštine i kolege Aleksića. Samo sam pokušavao da vratim raspravu u temu dnevnog reda, da ne izlazimo iz te teme, zato što ima ljudi koji se razumeju u ovo pa mogu pogrešno da protumače da neki poslanici nisu dorasli svom zadatku.

(Balša Božović: Po Poslovniku.)

Po Poslovniku, reč ima narodni poslanik Marijan Rističević.

MARIJAN RISTIČEVIĆ: Zahvaljujem.

Dame i gospodo narodni poslanici, reklamiram član 103, članove 106, 108 itd.

Gospodine predsedavajući, vi ste svakako juče bili svedok permanentnog vređanja cele poslaničke grupe i koalicije...

(Narodni poslanik Zoran Krasić dobacuje.)

Ovaj što dobacuje jednom mora da bude kažnjen. I to vam predlažem.



Dakle, bili ste svedok nečuvenih optužbi koje smo trpeli upravo od prethodnog poslanika koji je reklamirao povredu Poslovnika. U ovoj reklamaciji je ponovo grubo zloupotrebio Poslovnik. To je bila diskusija, to je bila replika. To nije bila povreda Poslovnika.

U skladu sa članom 103, da biste na vreme predupredili ovog maštovitog poslanika da zloupotrebljava pravo povrede Poslovnika, predlažem da odbijete ona dva minuta, u skladu sa stavom 8. člana 103. Poslovnika, i tako predupredite nove uvrede ovog vrlo maštovitog poslanika, koji nas je juče optužio i za smrt i ne znam za šta sve još.

Zato predlažem da ovog puta ozbiljno to razmotrite i iskoristite svoje pravo, oduzmete toj poslaničkoj grupi dva minuta, pa nek se oni međusobno u opoziciji prepucavaju koliko hoće ali ne mogu Poslovnik da koriste tako što je to nova diskusija i što je to replika na neku prethodnu diskusiju. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Povreda Poslovnika, Milena Turk.

Izvolite.

MILENA TURK: Zahvaljujem, predsedavajući.

Reklamiram povredu Poslovnika, član 107. Narušeno je dostojanstvo Narodne skupštine iznošenjem paušalnih ocena i neistina. Ovim su uvređeni svi oni zdravstveni radnici koji ...

(Predsedavajući: Već je bio član 107. Ne možete isti.)

Član 109. onda, jer je prethodni govornik u nekoliko navrata govorio van teme dnevnog reda iako ste ga upozorili.

Dakle, kada je reč o stanju u zdravstvu, zaista moram da kažem da su učinjeni krupni koraci, da je ovo neistina koja je izneta na ovu temu.

Kada je reč o Trsteniku, kamo sreće da su u vreme prethodnika ministri dolazili donirajući vozila i opremu domovima zdravlja i zdravstvenim ustanovama i na taj način unapređivali rad. Samo Trstenik je dobio pokretnu bolnicu u vrednosti od 60.000 evra od Ministarstva pravde i Ministarstva zdravlja, ali isto tako je i Opština Trstenik ulagala u vozila koja su namenjena domovima zdravlja u seoskim sredinama da bi svi sugrađani, svi pacijenti imali adekvatne uslove za lečenje. Takođe, od ministarstva populacione politike odobrena su sredstva za nabavku aparata za radio-talase. Svi lekari su upućeni na specijalizaciju za one oblasti koje nedostaju.

Što se tiče utvrđivanja odgovornosti, molim vas da upozorite prethodnog govornika da nadležnima prepusti utvrđivanje odgovornosti u svim situacijama, jer se mi zalažemo da svi odgovorni odgovaraju upravo za ono što su uradili mimo zakona.

Mi isto tako prepuštamo nadležnima da utvrde odgovornost, jer ove reči su došle od osobe za koju se ispituje trenutno da li ima ili nema elemenata krivičnog dela u trošenju 54 miliona para građana Srbije kroz projekat nevladine organizacije koja je upravo pripadala prethodnom govorniku. Taj novac je bio namenjen invalidnim licima, unapređenju njihovog položaja, unapređenju geronto usluga i zaista nadležni treba da utvrde da li ovde ima ili nema elemenata krivične odgovornosti, ali mi prepuštamo njima da ovo utvrde.

Ja vas molim da i prethodnog govornika upozorite.

PREDSEDNIK: Hvala, poslanice.

Sad sam obaveštena da ste tražili povredu Poslovnika na član koji? Pošto ste vi replicirali, očigledno. Član 109? Znači, zloupotrebili ste institut povrede Poslovnika, jer ste replicirali.

Daću vam, ministre, reč, samo Darko Laketić kao ovlašćeni ima pravo, jer je ovlašćeni ispred SNS -a.

(Balša Božović: Poslovnik.)

Vi ste već govorili po Poslovniku, nema potrebe.

(Balša Božović: Ne, povređen je ponovo.)

DARKO LAKETIĆ: Zahvaljujem.

Predsednice, pre svega moram da kažem...

Javio sam se kao ovlašćeni predstavnik stranke. Mogu reći da je zaista sramotno da u ovom plemenitom domu slušamo neke paušalne rečenice, neistine koje se iznose.

Alergičan sam, inače, na svaku poluistinu, poluinformaciju, dakle na sve ono što ne odgovara istini.

Reći ću vam šta je istina. Istina je, a to zna i gospodin ministar, da su u periodu kada je gospodin i njegova stranka G-17 plus vršila vlast utrošena sredstva za Institut za transfuziju kada je trebalo da se uradi jedna plemenita stvar za našu zemlju, da se napravi jedan pogon za separaciju krvi. Nažalost, ta sredstva su nestala. Tih sredstava nema. Ta sredstva nisu ni opravdana.

Podsetiću i gospodina ministra ali i građane ove zemlje, rok za završetak kliničkih centara bio je 2009. godina. Zašto klinički centri nisu završeni u zadatom roku? Evo, ja pitam vas. Gde je novac koji je uplaćen u tom periodu, do 2009. godine, u skladu sa dinamikom koja je dogovorena sa EU? Gde su sredstva? Gde su sredstva od projekata koje je finansirala EU?

Znamo da je u tom periodu bilo i donacija, s jedne strane, ali je bilo i kredita. Znamo i da ta sredstva, nažalost, nisu opravdana već su bespovratno izgubljena, a da zdravstveni sistem nije doživeo...

PREDSEDNIK: Hvala puno.

Reč ima narodni poslanik Balša Božović, povreda Poslovnika.

Izvolite.

BALŠA BOŽOVIĆ: Zahvaljujem, predsednice.

Reklamiram član 27, gde se predsednik Narodne skupštine stara o redu na sednici i vodi sednicu.

Dakle, ja apsolutno ne želim da zloupotrebljavam Poslovnik, niti to ikada radim. Ono što je bila tema jeste da je vaš potpredsednik u nekoliko navrata prekršio Poslovnik. Ne vi, nego vaš prethodnik, koji je sedeo na vašem mestu, gospodin Arsić. Nije znao koji su zakoni na dnevnom redu, a komentarisao je sa vašeg mesta predsedavajućeg kako i na koji način treba uopšte razgovarati o ovim zakonima.

Zamolio sam ga, odnosno želeo sam da ga zamolim da se vrati na svoje mesto, u poslaničku klupu, i da, kao što i vi imate često običaj da radite, jednostavno uzme sa svog mesta reč i da odgovori svakome za koga misli da je pogrešno shvatio, interpretirao ili obrazlagao neko svoje viđenje stvari danas u Srbiji, a ne da se sa vašeg mesta zloupotrebljava mesto predsedavajućeg i da se

govori, napada, optužuje a da pritom niko ne može da mu odgovori. Zahvaljujem.

PREDSIEDNIK: Hvala.

Da li treba da glasamo? (Da.)

Reč ima ministar Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Najiskrenije, ja stvarno ne mogu da verujem šta sam čuo, šta ste vi sve ispričali.

Zamolio bih vas, ako nije problem, još jednom poslušajte sebe šta ste sve uradili. Ali vas i razumem. Razumem vas, vi dolazite iz G-17, koji je imao ministra deset godina i nije potrebno da ja objašnjavam, znaju građani, kako je bilo za to vreme.

Pošto se pozivate na neke evropske institucije, komisije koje ocenjuju, u vaše vreme, kada ste vi vodili, mi nismo mogli da dođemo na tu listu evropskog indeksa. Nismo mogli da dođemo da budemo poslednji. Pa smo došli da budemo poslednji, pa smo napredovali 12 mesta i preskočili pojedine zemlje EU.

Za vaše vreme ste zabranili specijalizacije, niste davali specijalizacije. Po zakonu ste tražili da dve godine mora neko da radi da bi konkurisao, posle toga niste davali specijalizacije. Nikog niste zaposlili na konkursu. Zapošljavalo se po tarifi – da li je član stranke, da li je aktivan član stranke, ili nije ništa od toga – osam, deset, dvanaest i petnaest hiljada. Znači, to je vaš rezultat.

Pomenuli ste domove zdravlja. Pa domove zdravlja ste vi, vašom genijalnom idejom, pustili regionima, lokalnoj samoupravi. Pa blokade su sve iz vašeg perioda. Pa vi treba da vratite te dugove, ne mi. Vi treba da objasnite građanima zašto gube na sudu i zašto dolaze da se pleni imovina. Vi ste ti koji treba da platite to, vi i vaši kadrovi koji su vodili tada.

U vaše vreme su se kupovali saniteti aferom „Jucit“, preko milion evra. Da se kupe saniteti nije bilo... Da li se možda ne sećate? Jeste vi prespavali to pa ste pričali sve ovo? Nije bilo ni preko milion evra, ni saniteta, ničega nije bilo. Aparate smo nalazili u magacinima. Kako su gde išli izbori, tako ste vi kupovali aparate i stavljali u magacine. Niti je imao ko da radi, niti je to ikad aktivirano, propale garancije, propalo sve. To je rezultat.

U vaše vreme, lepo ste rekli, ljudi su išli na gama-nož, na sajber nož, na akcelerator, da se zrače nisu dočekali uopšte, nažalost. O Kamenici da ne pričam. To je bilo u vaše vreme. A što se tiče toga, ja bih voleo, evo pred svima vam kažem, vi izaberite, hajdemo zajedno u bilo koji dom zdravlja, u bilo koju bolnicu, ja sam svaki dan među tim ljudima, i među pacijentima i među zaposlenima, da vidite šta pričaju, šta misle o vama šta ste vi uradili za vaših deset godina.

Ne znam kako uopšte možete da pričate o tome, ljudski mi nije jasno. Da se pogledate u ogledalo i da pričate to što ste pričali. To ne razumem i to nikad neću razumeti. Hajdemo među ljude, možemo sad u pauzi, izaberite, gde god hoćemo, da odemo vi i ja, u bilo koji dom zdravlja, u bilo koju bolnicu. Nemamo nikakav problem.

Nabavili smo četiri akceleratora, pa smo nabavili još šest akceleratora da bi ljudi mogli da se zrače, da ispunimo te standarde. Preko sto sanitetskih vozila, pokretnih bolnica. Uzeli smo najsavremeniji sajber, savremeniji od sajber noža.

Gospodine dragi, pričamo svaki dan sa pacijentima, sa ljudima. Zaposlili smo preko 8.500 u zdravstvu, preko 3.500 lekara, dali preko 6.000 specijalizacija ne bismo li nadoknadili to što ste vi upropastili.

Vi nalazite za shodno da pričate o zaposlenju!? Pa zar vi mislite da su građani toliko, što ste vi rekli da ste imali, ne znam ni ja, nekog komšiju ili šta vam je bio, pa da su građani baš takvi, da građani ne znaju ništa? Da ste vi uradili jednu desetinu onoga što smo mi uradili, pa vi nikad ne biste pali s vlasti. Desetinu samo da ste uradili. Ne da niste uradili, nego ste sve upropastili. I to građani odlično znaju.

Pričate da ćete vi nešto da predložite. Pa znate šta je bilo u Nišu kad smo preuzeli vlast? Livada preplavljena vodom. A danas 50.000 kvadratnih metara, gotovo, useljivo za mesec dana. Da li je kasnilo mesec-dva, okej, jeste, ali livada je bila, dragi gospodine. Kardiohirurgija zarasla u korov, bolnica u Kruševcu nije imala prozore, duvalo je sa svih strana, a da ne pričam o aparatima i slično. I vi sad nešto pričate. Da li je to moguće?

(Marko Atlagić: Imali su pune džepove.)

Tako je, to su imali puno.

PREDSIEDNIK: Hvala.

Replika, Miroslav Aleksić.

MIROSLAV ALEKSIĆ: Znate, gospodine ministre, pored toga što ste nervozni i što pokušavate lažima da skrenete sa teme...

Dakle, moraću da vas informišem nešto. Prvo, ja se ne stidim svoje političke prošlosti, za šta ste me prozivali, niti bilo čega što sam radio u svom životu na funkcijama na kojima sam radio. Nikada, nikada do prošle godine se nisam bavio republičkom vlašću, Vladom, ministarstvima ni bilo čime. Ja sam poslednji kome to možete da spočitavate.

Ovde prekoputa mene sedi polovina, i u Vladi i u ministarstvima i svuda, i članova G17, i URS-a, i DS-a, i DSS-a i radikala – od kojih ste nastali – i vi meni sad to spočitavate. Verovatno niste informisani da danas ti isti ljudi vode tu vašu Vladu i zato nema rezultata.

Ja imam puno pravo da danas govorim o tome, jer šestu godinu vladate. Ja nemam čega da se stidim. Nisam u to vreme kada se neko bavio zdravljem, za razliku od vas, imao nikakve kontakte sa „zemunskim klanom“. Niti sam imao problematične fotografije. Niti se pričalo bilo šta loše za mene ili za bilo koga. Za razliku od vas, ministre. Kad me već pozivate da govorim o tome. Pogledajte vašu prošlost, i političku i kakvu god hoćete drugu, pre nego što prozivate neke druge.

Malopre me je neko prozvaao za farmakomafiju. Mene, koji sam bio u Trsteniku predsednik opštine 2016. godine i nikada se nisam bavio ničim sličnim. A vi ste pre neki dan izjavili kako imate informacije da su neke farmaceutske kuće izazvale krizu i napravile aferu vakcinacije. Znate šta to znači? Da vi znate a nećete da kažete ko treba da odgovara za to što narušava zdravlje građana Srbije. To je neodgovorno ponašanje jednog ministra. Izađite i recite ko je ta farmaceutska kuća koja se igra životima i zdravljem građana Republike Srbije. Zahvaljujem.

PREDSIEDNIK: Hvala. Vreme.

Tri minuta imate, ministre.

ZLATIBOR LONČAR: Ja stvarno mislim da ste ipak vi nešto pomešali. I razumem to sa vaše strane, jer vidim da počinjete i da se nervirate. To je sve normalno i to je sve u redu.

Što se tiče toga ko je od koga nastao, gde je nastao i slično, ja neću ulaziti s vama u tu polemiku, ali što se tiče rezultata rada Vlade, za razliku od onoga što ste nam ostavili, par meseci pred bankrot, mi smo u situaciji da ove godine imamo suficit, da podižemo plate i penzije, da imamo dosad rekordne investicije, da smo smanjili nezaposlenost.. I to su samo neki delovi, odnosno opšte suprotnosti od onoga što ste vi ostavili. Ponavljam, da ste vi jednu desetinu uradili onoga što sad rade Vlada i Ministarstvo, pa vi biste doživotno bili na vlasti.

PREDSEDNIK: Hvala lepo.

Reč ima narodni poslanik Žarko Korać.

Izvolite.

ŽARKO KORAC: Zahvaljujem.

Naravno, ova dva zakona, zapravo tri ali govoriću o prva dva, o medicinskim sredstvima i o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji, jesu na neki način rezultat, ne mogu upotrebiti reči iznuđeni zakoni ali su svakako zakoni koji su reakcija na neko stanje koje imamo.

Što se tiče prvog zakona, on je reakcija na činjenicu da je kod nas započeo jedan kaos na tržištu lekova i medicinskih sredstava, da nije na vreme reagovala država. Kad kažem država, tu ne mislim samo na Ministarstvo zdravlja, mislim i na Lekarsku komoru, pre svega na Srpsko lekarsko društvo. Dakle, ovo sa vakcinacijom i sve ovo što se zbiva, vera u čarobne napitke, sve je to posledica stanja u društvu koje je zapušteno. Ne možete to prebaciti jednoj vlasti, to je potpuno pogrešno. Možemo sad i taj razgovor voditi, ali bojim se da će neko jako loše proći u tom razgovoru.

Dakle, hajde da razgovaramo o tome šta da uradimo, da budemo konstruktivni ovaj put, da ne bude čisto politički govor. Mi nemamo neku društvenu akciju. Sećate se, pre desetak godina je bila akcija protiv pušenja, koja je bila opravdana. Znači, društvo može da vodi određenu akciju i trebalo je da se zalaže za vakcinaciju, a ne da dođemo u situaciju da drhtimo da će nam deca umirati i da šarlatani u javnosti budu uticajniji. Gledam svoje kolege lekare, i to ugledne lekare koji se bave imunologijom, oni su prosto u defanzivi u tim javnim raspravama, pošto niko nije na njihovoj strani.

Kako bih rekao, ovo je posledica dve stvari, ovaj iznuđeni zakon, prvi. To je opšte siromaštvo građana. Ne mogu da kažem da Ministarstvo tu može mnogo da uradi, ali sigurno je da siromašni ljudi idu na pijacu, kupuju lekove, imaju beskrupuloznu kampanju i protiv društvenih mreža i u tabloidima, koji žive od tih oglasa vrlo često, vrlo cinično, u kojima se njima sugeriše da uzimaju medicinska sredstva koja su potpuno neadekvatna, a verovatno su neka od njih čak i kontraindikovana za njihovo zdravstveno stanje.

Što se tiče ovog drugog zakona, to sam već govorio na Odboru za zdravlje, on je logični rezultat činjenice da je jednom promenom zakona centralizovana medicinska dokumentacija. To imamo i u svetu i to je u redu. To

nije ništa različito nego drugde, jer se ide na elektronsko prikupljanje tih podataka. Međutim, u svim tim zemljama i uopšte kad dođe do takvih stvari, postavlja se pitanje bezbednosti tih podataka. To je ključno, u stvari, ovde za mene. Nije ključno to što je dato Institutu „Batut“, negde je to moralo da bude, čak mislim da to nije loše rešenje, jer ne vidim ko bi to drugi radio, ali podržavam one koji, bez obzira na to što je to verovatno, nisam pravnik, traže izmene Krivičnog zakonika; mislim da se jako mora sankcionisati kršenje toga.

Mi smo imali slučajeve... U jednom tabloidu vrlo eksplicitno izneta je medicinska dokumentacija jedne osobe. Podsećam sada da se to pre svega odnosi na psihijatrijske bolesti, ali odnosi se i na druge, npr. polne bolesti itd. Ja sam posebno kao psiholog zainteresovan za psihijatrijske bolesti, jer podatak o tome da je neko lečen, da je imao shizofreniju, da je imao bilo koji od ozbiljnijih psihičkih poremećaja, to u stvari tog čoveka uniše. Mi to zovemo društvena smrt. To je društvena smrt; on će posle toga imati probleme, praktično, u svakoj sredini. Zato je to za mene ekstremno ozbiljna stvar.

Imali smo objašnjenje pomoćnika, stručnjaka za pravne stvari, da je Zaštitnik građana podržao zakon pa ga je posle toga, sada sa tog stanovišta, kritikovao. Pravo da vam kažem, ja ne mogu u njegovo ime govoriti, niti znam zašto je tada podržao. Zakon sam po sebi nije loš, već sam rekao, ali sam samo rekao da mislim da u ovom delu taj zakon mora da bude oštriji. Znači, trebalo je ići i predložiti izmenu Krivičnog zakonika i ovo oštro sankcionisati. Ipak neka, kako bih rekao, ozbiljna sankcija mora da bude ako se prekrši ovo. Da li imate svest šta znači u nekoj maloj sredini za neku vulnerabilnu osobu kad vi iznesete podatke o tome kada je ona lečena, kako je lečena itd.? Ljudi imaju prava na svoju privatnost. Dakle, ovaj zakon, elektronska centralizacija je otvorila odjednom pitanje privatnosti podataka. Mislim da je tu trebalo veću težinu staviti.

Ono što suštinski hoću da kažem, mislim da greše oni koji kažu... Dobro, ovo je Skupština, ovde je politička rasprava, ovo nije Srpsko lekarsko društvo pa da sada ovde sede ljudi koji su svi lekari. Teoretski, može da se dogodi da Skupština nema nijednog lekara. Ovo je političko telo i moglo je da se dogodi da od 250 poslanika nijedan nema, naravno, to nije logično ili je teško verovati, ali niko nije ni farmaceut, ni veterinar, ni stomatolog ni lekar, mi ovde vodimo jednu političku raspravu.

Isto kao ljudi koji sede u Ministarstvu, smatram da sa ovako malo sredstava koja se izdvajaju... I to je suština, naš budžet je jako skroman i sredstva koja se izdvajaju po glavi stanovnika su među najnižim u Evropi. To je realnost. Ne možete imati idealan zdravstveni sistem sa tako malo para. To je, prosto, činjenica. Ko god bude ministar, i za pet godina, i za 10, i za 15, imaće taj isti problem. On je u situaciji da krpi i da palijativno, ili nekom odlukom, nešto menja. Uzgred, prvi tender koji je imala Vlada posle 2000. godine, gde je, takođe, bilo pet onkoloških centara, ja sam bio predsednik te tenderske komisije i ja sam insistirao da se to plati, znajući da je kod tih bolesti svako odlaganje tretmana pacijenta u stvari osuda na smrt. To su bolesti gde se ne može odložiti lečenje, radijacija, terapija, i to je u stvari smrtna kazna, to je skoro ubijanje

pacijenta. Mogu vam sasvim sigurno garantovati da je taj tender prošao pošteno i da niko nije uzeo nijedan dinar.

Sušтина je ova, svi smo mi ugradili sebe da pomazemo zdravstveni sistem, i reći „za vaše vreme je sve bilo loše, a za naše vreme je sve dobro“, znate, to je čisto politička izjava. Nije tačno, može se govoriti ko je više uradio, ko je bolje uradio, koje odluke doneo, ali reći, kako biste rekli, dok ste vi bili... A da ne govorim o tome da neki isti ljudi sede u zdravstvenom sistemu, recimo, poslednjih 15 ili 17 godina. Znači, to bi već samo po sebi ovde moglo da se analizira.

Sušтина koju želim da kažem, mene interesuju dve stvari. Prva, da li ćemo jedanput mi da uradimo ono što je neophodno? Naši građani su naučili, sada su već malo zaboravili, da smo nekada, posle rata, imali zdravstveni sistem gde su svim ljudima bili zagarantovani svi oblici zdravstvene zaštite, zaista besplatno. Mi možemo samo lepe reći reći o tom sistemu. To je bio ozbiljan sistem. To je bila socijalna država i ta država je garantovala zdravstveno lečenje svim svojim građanima. To, nažalost, više nemamo i živimo u ovome u čemu živimo. Kada vi govorite o garantovanim zdravstvenim uslugama, u praksi one nisu garantovane, pacijenti dolaze na klinike sa zavojima, sa gazama, sa čaršavima. Bolje je sada nego što je bilo, priznajem. Bilo je tako i sada još uvek toga ima. Kažu – ako imate sredstva, nabavite lek; mi nemamo, nije na listi itd. I to ozbiljni lekari preporučuju, daju korisne savete, zdravstvenokorisne.

Mi se moramo dogovoriti ovde koje su zdravstvene usluge koje naša država zaista pruža pacijentima, ali stvarne usluge. Na papiru vi imate sve, ali u praksi nemate. Dakle, mi bismo morali jedanput da se dogovorimo šta je tačno taj paket za koji država garantuje, sa ovim bednim sredstvima, malim, strašno malim sredstvima. Znači, šta praktično mi garantujemo da čovek, kada ode u bolnicu, zna da će ovo sigurno dobiti kao zdravstvenu uslugu. Mi ne možemo imati jedan sistem koji je generalni, načelno sve je pokriveno, a u praksi, realno, nije tako, jer nema sredstva i to se ne može ostvariti.

Drugo, postoje te studije zdravstvenog sistema u Evropi. Mi ne prolazimo baš najbolje. Jesmo se pomerili u nekim aspektima, ali niko neće da pogleda, da analizira te rezultate, šta ne valja u našem zdravstvenom sistemu. Navešću samo jedan primer. Sva ta istraživanja... Znači, to je stari problem, to nije problem jedne vlasti, to je konstantni problem zdravstvenog sistema. Mi, recimo, imamo, primera radi, da naši pacijenti predugo sede u bolnici kada se rade analize. Na Zapadu se analize završe za jedan dan, u Zapadnoj Evropi, ili možda za dva. Naš pacijent sedi danima dok mu ne završe ceo taj analitički deo. Neefikasan je zdravstveni sistem. To već nije toliko stvar sredstva koliko organizacije zdravstvene zaštite. Znači, naš sistem je neefikasan i gube pacijenti, predugo... Ako hoćete da vam odgovorim, ta istraživanja, ja sam ih čitao pažljivo, pacijenti u Srbiji mnogo duže borave u bolnicama nego što bi morali zato što nije dobro organizovana zdravstvena zaštita. Mogla bi biti efikasnija. Ovo je jedna stvar gde je neka rezerva, da bude nešto jeftiniji zdravstveni sistem i da bude efikasniji.

Mene interesuje kada ćemo mi te analize koje se prave jednom pogledati pažljivo i iz njih izvući ono što možemo, jer mi, naravno, sa izdvajanjima od, ne

znam, 15 evra mesečno po pacijentu, koliko je to... Da, ja sam ogluveo malo zbog godina, ali su jako mala ta sredstva, već sam rekao, užasno su mala, to su skoro najniža. Ima i nižih, ima, gleda se procenat izdvajanja iz budžeta itd.; svejedno je nizak, i kad se tako gleda.

Znači, nemam iluzija, ali moramo jednom popraviti u sistemu ono što... Na primer, ukinuli smo volonterske specijaliste, imamo volonterske... Luta se u sistemu, kako bih rekao. Imamo privatne medicinske fakultete, nemamo privatne medicinske fakultete. Sada je drugačiji sistem nego što je bio. Koje specijalizacije odobravamo, koje ne? Gde je manjak, gde je višak? Zašto je stalno opterećena tercijarna zdravstvena zaštita umesto da se naglasak stavi na primarnu? Naši ljudi idu odmah kod vrhunskog specijaliste za najbanalnije stvari. Zašto opterećujemo ljude, kako bih rekao, čije je znanje, čije su kvalifikacije dragocene, a oni bi trebalo da se bave onim što treba?

Neko mora da odgovori na pitanje zašto ljudi zakažu pregled kod lekara pa ne dođu. Ne možete to samo konstatovati, a ja bih kao psiholog voleo da istražim sada to. To je sasvim moguće, znači otići kod tih pacijenata, pitati, mi smo hteli da vas pitamo zašto ste zakazali i zašto ste odustali. Mene lično kopka pitanje zašto bi neko uopšte zakazivao pregled da ne bi otišao. Meni to izgleda nelogično. Recimo, da mu nije bilo dobro, odustao i to bi bio mali procenat. Odgovor tražim.

Eto, moje zalaganje... Ja ne mogu reći, u drugom zakonu imam problem zato što je trebalo oštrije kazniti, u prvom zakonu nemam... Mislim, načelno, za mene je prihvatljiv. Znači, neću biti protiv tog zakona, a nisam ni protiv drugog zakona, samo mislim da je trebalo da sankcije budu oštrije, ali za mene je pitanje, odnosno...

Za kliničke centre, verujte, neću ni da ulazim u tu priču zašto nije urađeno. To je priča o izvođačima, podizvođačima, korupciji, neefikasnosti itd. Nemojte me, molim vas, vući za jezik. To je stara priča. Nije to vaša vlast, to je vrlo stara priča.

Suštinsko pitanje glasi – hoćemo li mi jednom pogledati tuđe analize našeg zdravstvenog sistema i onda iz toga izvući neke zaključke?

Nama je rečeno, i samo još to da završim, na Odboru za zdravlje, i sad je ponovljeno, da je ovaj Zakon o zdravstvenim sredstvima rađen uz saglasnost odgovarajućih institucija EU. To je odlično, ja to pohvaljujem. Ali ako smo već skloni da gledamo da nam kao uzor budu zemlje vrlo razvijenog sistema zdravstvene zaštite, koji košta, naravno, užasno, to su sredstva o kojima mi samo možemo da sanjamo, zašto onda ne pogledamo i neke njihove ocene našeg zdravstvenog sistema, nekih, ako mogu da kažem, skrivenih problema, koji bi se mogli rešiti. Naveo sam samo jedan, dužina boravka pacijenta u bolnici koja je duža nego što je uobičajeno. Efikasniji je sistem nego što je u Zapadnoj Evropi.

Dakle, moje je mišljenje, moram da vam kažem, evo, verovatno ćemo ići sad ponovo na izbore, upravo to ubija dugoročne projekte kao što bi, recimo, bio projekat revizije i, kako bih rekao, poboljšanja zdravstvenog sistema. Ako vi svakih godinu dana menjate ministra, ne morate ni da ga menjate, ali ako sve staje, ako počinje za godinu, godinu i po dana, onda nećete nijedan dugoročni projekat moći da ostvarite. Ovde, upravo sada, danas kada razgovaramo, vidite



probleme koji se pojavljuju kad se ide svakih godinu dana na izbore. Onda ljudi počnu da se bave izborima, izbornim rezultatima, ističu ovde uspehe u zdravstvu.

To je u redu, što kažu, svako neka hvali sam sebe ako neće neko drugi da ga hvali, nemam ništa protiv, ali mi onda vidimo da dugoročni projekti, da mi imamo jako male šanse da neko, kao što je bilo, bile su dve vlasti i dva ministra su imala tu šansu, jedan je bio četiri ili pet godina, koliko je bio, znači imaš neke šanse da ti onda konačno, naravno sa ekipom svojih saradnika, to ne radi jedan čovek, izmeniš zdravstveni sistem onako da bi ga prilagodio našem materijalnom stanju.

Moj apel je na samom kraju, apel da stvarno ne može Ministarstvo biti pasivno, i ne može biti Srpska lekarsko društvo, pa čak ni Lekarska komora ne može biti pasivna na, kako bih rekao, agresiju šarlatana u našoj javnosti. Verujte mi, ja kad gledam, to što vidim u vrlo uticajnim tabloidima i tiražnim emisijama, i to je u redu, ne možete im zabraniti, nema cenzure u Srbiji, ali to da njima niko ne odgovori, mi smo došli u situaciju, ja lično mislim, da ćemo mi sami ugroziti zdravlje.

Razgovaram sa ozbiljnim ljudima koji mi kažu da treba piti petrolej. Pitaju me, onako, malo nesigurni, šta ja mislim o tome. Verujte mi, ja nekad gledam ljude i ne znam šta da im odgovorim kad me neko tako nešto pita, kao da je srednji vek. Tako da moramo, na neki način, povesti neku stalnu akciju reagovanja na, kako bih rekao, poplavu šarlatana, govorim isključivo o zdravstvu, koji govore o našem zdravlju, i gde su oni dobili jedan status u našoj javnosti koji nemaju u kulturnorazvijenim zemljama, gde oni sada sednu nasuprot specijalisti, nekom od naših vodećih imunologa, virusologa itd. i oni potpuno samouvereno sa njim raspravljaju. A to je kao da dovedete građevinskog inženjera koji je gradio most i dovedete nekoga ko je gradio neku kolibicu i sada on objašnjava kako se pravi čelični most od 500 metara. To niko živ ne bi uradio, ali u zdravstvu toga imamo.

Pa, ljudi, ne možete biti na to pasivni. Verujte, počinjem da mislim da to neko namerno radi, namerno pušta da se prodaju šarlatanski proizvodi. Kada uđem u male apoteke, oni meni stalno nude, ne ove velike, ali ove male, a nisam protiv privatnih apoteka uopšte, oni sada rade pod istim uslovima, ali mi nude neke preparate koji nikada nisu ono što sam tražio, jer dobijaju procenat od prodaje. Hvala vam.

**PREDSEDNIK:** Reč ima ministar Lončar.

Izvolite.

**ZLATIBOR LONČAR:** Meni je drago da postoji, a to sam kod vas video, namera da neke stvari rešimo, ako je moguće da ih poboljšamo. Ja se nadam, evo, pokušaću da svima objasnim, a vi ćete shvatiti, jer vi se bavite psihologijom.

Prvo, kod našeg naroda, kada krenete da pričate o zdravstvu, istog sekunda vam kažu – mi smo ceo život odvajali za zdravstvo i mi očekujemo da imamo apsolutno sve besplatno. Uopšte ne ulaze u to koliko je odvojeno, šta se desilo sa tim fondovima, šta se uradilo, kreće se od te pretpostavke. Znači, to je ozbiljna većina u Srbiji koja tako misli i smatra da treba da ima sve besplatno.

Druga stvar, nemaju uopšte sliku niti ideju koliko to sve košta. Nemaju tu sliku jer im niko nikada nije objasnio, nije im dao ne račun da plate nego im nije dao izveštaj koliko je koštalo njihovo lečenje dok su bili u bolnici, dok su bili na operaciji, dok su pregledani, dok su tretirani i ostalo, i nemaju predstavu da to što su oni ceo život ulagali ne može da pokrije njihovih pet dana u bolnici.

E sad, treba da napravite izbor. Imate tu svest u Srbiji kod velike većine, koji misle da im pripada i da zaslužuju da imaju sve besplatno. S druge strane imate, što ste rekli, ulaganje između 220 i 260 evra po stanovniku. Svaka sledeća zemlja ulaže preko 1.000 evra po glavi stanovnika. I šta se tu radi, šta ima za tih 1.000 evra? Samo obavezan paket osiguranja. Šta podrazumeva obavezan paket osiguranja? Dva puta godišnje redovne preglede, krvna slika, biohemija, laboratorija, EKG, ultrazvuk i eventualno još nešto, a sve preko toga se doplaćuje. Na 1.000 evra! A mi hoćemo sa 250 da imamo sve. Onda šta kažemo?

U redu, hoćemo da sredimo taj sistem. Da ne ulazimo u to kakav je bio, šta je bilo, kakav je sada i ostalo. Hajde da ga sredimo. Šta je preduslov da sredimo taj sistem? Imamo dva izbora. Hoćemo da kažemo – ljudi, za 250 evra vi možete da dobijete samo to, ne možete da dobijete ni jednom godišnje pregled, sve ostalo morate da doplatite. To je realnost. Da li možemo da izađemo tako svi zajedno? Ne radi se ovde ni o opoziciji, ni o vlasti, ni o bilo čemu. Znači, to nam je jedan izbor.

Drugi izbor je da sredstva koja imamo maksimalno iskoristimo, da ne ukrademo nijedan dinar, da radimo sve transparentno, da povećamo još više što možemo, da omogućimo ljudima... O čemu se radi? Vi imate situaciju da se u svim zemljama povećava broj obolelih, i od malignih bolesti i od kardiovaskularnih bolesti i od svega. To sve znate.

Za šta smo se odlučili? Odlučili smo se za ovo drugo. Zbog čega? Imali smo situaciju – mnogo nezaposlenih, male plate. Od čega bi ljudi platili posle to dodatno osiguranje i gde bi se lečili i gde bi došli i kome bi platili? Šta bismo napravili? Napravili bismo sistem koji funkcioniše za onoga ko ima para. A onaj ko nema para, gde će? Da li se slažemo oko toga? I krenuli smo tim putem da radimo, da omogućimo maksimalno za količinu novca koju imamo.

Šta treba da uradimo da bismo ljudima to omogućili? Prvo, morate da imate odličan informacioni sistem i da znate u svakom momentu čime raspolazete, šta trošite i koliko trošite.

Druga stvar, morate da znate koliko koja usluga košta. Niko neće da se prihvati toga da pređemo na taj sistem, to je čuveni *DRG* sistem, gde plaćate po usluzi, a ne paušalno kao što se sada plaća. Vi nemate pojma koliko je šta koštalo kada ste otišli kod lekara, pojma nemate, jer se plaća paušalno. Dajemo vam po broju kreveta, po broju pacijenata, po godišnjim pregledima, evo vam toliko. Dok se to ne sredi, ne može da se sredi sistem. Da bi se to sredilo, ovo su sve preduslovi da izmenimo ove zakone, da usaglasimo sve da bismo došli u tu situaciju da možemo da kontrolišemo i da izvučemo maksimum iz sistema.

Nemam ništa protiv da, kada mi sredimo sistem, kada se ljudi zaposle, kada ljudi dobiju veće plate, pređemo na to što vi pričate, kao vid obaveznog osiguranja kada će ljudi od svoje plate, od nekog dodatnog osiguranja, moći da doplate sve te stvari.

Recite, da li postoji još neki sistem da, uz običnu zdravstvenu knjižicu, bez nekog dodatnog osiguranja, idete na gama-nož, da idete sutra na sajber nož, odnosno još bolje, da idete na akcelerator, da dobijete svu terapiju koja postoji i koja je registrovana kod nas, da je dobijete besplatno. To su realnosti. Možemo mi ovde da se prepucavamo koliko god hoćemo, ali ovo su činjenice i ovo je realnost. U kom pravcu hoćemo da idemo? Hoćemo da idemo u ovom pravcu da sredimo sistem, da ojačamo državu, da više ljudi radi, da imaju veće plate da bismo mogli da uđemo u taj sistem sa obaveznim osiguranjem, a do tada da izvučemo maksimum i da sredimo sve što je zapušteno, i bolnice i domove zdravlja i opremu i ljude, da nadoknadimo, da imamo specijaliste, da ih šaljemo na usavršavanje, da dođu strani stručnjaci ovde, da sprečimo ovo što se dešava i što imamo sve više bolesnih.

I da te ljude uhvatimo u fazi na samom početku da bi imali šansu da prežive. Ne znači nam ništa kada on dođe u fazi u kojoj nema leka, ali ne možete da mu kažete da tu nema leka. Ili krećete sa nekim terapijama i znate da ne može da pomogne, znate da možete samo da mu malo olakšate. To je suština i to su naše dileme. To je naša tema. Ovo što radimo danas, ovo je samo preduslov da bismo došli u situaciju da imamo sistem, da ga imamo takvog da možemo u svakom momentu da znamo gde smo. Bez toga nema ništa. To je suština cele priče.

**PREDSEDNİK:** Hvala.

Reč ima narodni poslanik Žarko Korać.

**ŽARKO KORAC:** To bi bio razgovor u suštini. Ja se slažem, i to bi bio neki preduslov ili ajde da kažem u najmanju ruku da radimo paralelno sa poboljšanjem onih zakona koji čekaju, moraju u tom trenutku, uočava se neka slabost.

Ja bih rekao samo još ovo. Naš privatni sistem zdravstvene zaštite raste, što pokazuje da mi socijalno raslojavanje u ovoj zemlji već imamo. To je, prosto, banalna činjenica i zdravstvo to najbolje pokazuje.

Ljudi koji imaju para idu kod privatnih lekara. To što su ti privatni lekari vrlo često ljudi koji rade u ustanovama, a nemojte sada tu temu da otvaramo, jer idemo na onaj sistem, Hrvati i neke druge zemlje imali su sistem da ne može da radi paralelno i u državnoj ustanovi i u privatnoj; takvo rešenje ima prednosti, ali ima i velike slabosti jer onda neki ljudi nikada neće doći kod najboljih lekara. Ali naš sistem privatne zdravstvene zaštite raste, što pokazuje da jedan broj ljudi nije više zadovoljan ili ne može da čeka redove ili nema uslove.

Naše raslojavanje u zdravstvu... I drugde, naravno. Što smo siromašniji, veće je raslojavanje, to je jasno. E sad, neću otvoriti novu temu, to je za neki drugi razgovor, koliko je integrisan sistem privatne zdravstvene zaštite u naš zdravstveni sistem u celini. Ja lično mislim da nije dobro integrisan i to je jedan veliki problem.

Ono što hoću suštinski da kažem, kod nas je u zemlji siromaštvo tako veliko da znam od svojih prijatelja specijalista koji rade po podne u privatnim klinikama da oni rade te preglede bukvalno za 10, 15 ili 20 evra po pacijentu, što je materijalna slika društva u celini, gde je prosečna plata u Srbiji oko 300 evra, ili sad kažu da je nešto veća. Prosečna, to znači da neki ljudi imaju 200 evra, 20-

25 hiljada dinara, i oni ne mogu više da plate, a istovremeno, i to je neverovatno da kažete bilo gde u Evropi da jedan lekar specijalista radi pregled za 15 evra. Ljudi u Italiji, u nekoj zemlji, ne bi verovali svojim ušima, da je to moguće.

Znači, mi imamo jednu pauperizaciju sistema. Ne kažem da je zdravstvo... Vi možete da se izborite za mali procenat... Ma kakav procenat, ne možete da dobijete procenat, neki deo procenta iz budžeta da imate više, a posle će policija da kaže – a mi? Vojska će reći... Bio sam u toj situaciji i radio. To nije rešenje.

Rešenje je da počnemo ovaj razgovor šta se zapravo garantuje pacijentu. To je suština cele priče, šta mu nudimo kao neku alternativu, i da prihvatimo...

PREDSEDNIK: Hvala. Vreme.

ŽARKO KORAĆ: Izvinite, zaboravio sam da imam dva minuta.

PREDSEDNIK: Reč ima ministar Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Što se tiče privatnog sistema, nema nikakve prepreke da se integriše, samo mora da ispuni ove uslove i ove zakone koji mi sprovodimo, da znamo čime raspolaže da bismo mi garantovali pacijentima koji odu tamo... I to je problem, što oni ne ispunjavaju te stvari da bi došli u ovaj sistem.

Što se tiče vakcinacija, najkraće ću. Samo da podsetim, vakcinacije nisu problem samo u Srbiji. Vakcinacije nisu problem od juče. Antivakcinalni lobi traje godinama i rasprostranjen je u celoj Evropi, ja mislim i u celom svetu. Namerno to pitanje nismo stavljali kao političko pitanje, nego su se sve vreme, mesecima i nedeljama pojavljivali ljudi koji su iz struke, koji se bave time, da ne bi došlo to u neki pogrešan kontekst da je to neka politika da neko sad navija da se neko vakciniše iz nekog razloga da bi se prodavale vakcine ili bilo šta. I došli smo u situaciju u koju smo došli. Ali ne samo mi. Obuhvat vakcinacije je padao godinama, svake godine sve više i više. Ne samo kod nas, nego svuda. I onda smo dotakli epidemiju i krenuli sa onim što smo krenuli. Znači, to je suština priče. Ništa drugo.

PREDSEDNIK: Hvala.

Reč ima narodni poslanik Dragan Vesović.

Izvolite.

DRAGAN VESOVIĆ: Hvala, predsedavajuća.

Gospodine ministre sa saradnicima, u zadnjih sat vremena mislim da smo daleko otišli od teme mada su sve teme vezane za zdravstvo i o njima valja govoriti u načelnoj raspravi.

Drugi put u vreme ovog saziva dolazite sa zakonima koji su vezani za zdravstvenu struku i drugi put, opet, vaše obrazloženje čitate. Ja opet nemam problem što čitate, ubeđen sam da je to želja da nam u manje vremena kažete više, i to vam ne zameram. Zameram vam što ste čitali tiho. Vidite da je ovde atmosfera ponekad uzavrela i onda mi koji hoćemo da čujemo, ne možemo da čujemo ono što ste čitali. Ali, ukoliko sam shvatio, uglavnom ste čitali obrazloženja.

Dakle, prvi zakon je zakon o medicinskim sredstvima. Nekada je to bio Zakon o medicinskim sredstvima i lekovima i sada se odvaja taj deo „medicinskim sredstvima“, a s obzirom na to da sam član skupštinskog odbora za

zdravlje i porodicu, imao sam prilike da dodatno pojašnjenje od vaših saradnika dobijem i na Odboru, gde sam dobio uverenje na moju zamerku zašto, ako već ta dva zakona odvajamo, nismo išli i sa jednim i sa drugim zakonom, posebno sa Zakonom o medicinskim sredstvima, a posebno sa Zakonom o lekovima. Dobio sam uveravanje da bi do kraja 2018. godine to trebalo da bude urađeno.

Rekao bih, na osnovu onoga što sam čuo i na Odboru i u ovim diskusijama, i moje je mišljenje i mišljenje Srpskog pokreta Dveri da je ovo jedan prilično korektan zakon, dobro urađen, sa vrlo širokim objašnjenjima o efektima koje taj zakon u zdravstvenom sistemu naše zemlje treba da proizvede, i time sam zadovoljan. Međutim, kad sam ja krenuo da čitam to obrazloženje, verovali ili ne, mene je prva rečenica odmah pogodila, a ta prva rečenica je – osnovni razlog donošenja ovog zakona je usaglašavanje sa propisima i direktivom EU.

Dakle, ministre, bez obzira na to što sam malopre ovde video i egzaltirane evrofanatike koji su hvalili zakon, ja sam u grupi evroskeptika. Ne treba ovaj zakon Evropskoj uniji, ovaj zakon treba Republici Srbiji. I onda ne mora u prvoj rečenici u obrazloženju da nam bude da je osnovni razlog donošenja zakona usklađivanje sa propisima EU. Osnovni razlog donošenja zakona jeste što ovaj zakon treba građanima Republike Srbije, podjednako i onima koji vole i onima koji ne vole EU.

Onda sam ja dalje čitao to obrazloženje i kaže u obrazloženju da se ovim zakonom ostvaruju tržišni uslovi kao i u EU i da time može da raste eventualna zainteresovanost naših proizvođača za konkurentnošću sa zemljama EU.

Malo ću docnije, kada budem dalje obrazlagao, da potvrdim ovu tezu da mi je u prvom momentu, bez obzira na to koliko i ja želim da to tako bude, ovo izgledalo kao jedan spisak lepih želja, a kažem, malopre ste i vi u svom izlaganju, ili u diskusiji sa jednim od kolega, pomenuli onaj podatak o 60 proizvođača medicinskih sredstava u Srbiji, gde posle sedam godina ili šest godina, 30 njih ima *CE* oznaku. Dakle, spori smo mi u tome da bismo postali konkurentni, ali u redu je, slažem se sa vama, stvoreni su uslovi da u jednom momentu možemo da budemo konkurenti.

Što se tiče sredstava, imamo interesantan podatak da na tržištu naše zemlje imamo nekih 34.000 sredstava, a da samo 228 nema *CE* znak, odnosno da ti koji nemaju *CE* znak najvećim delom dolaze iz zemalja koje nisu iz zemlje EU, i to nam zaista govori da smo potpuno u pravu kada ovaj zakon hoćemo da uskladimo sa onim što su preporuke iz EU. Ponavljam, bez obzira na to što sam protiv EU, nisam protiv onoga što je dobro iz EU. Na moju žalost, ali na istinitu činjenicu, sistem zdravstvene zaštite u mnogim zemljama EU, i u mnogim zemljama Evrope, bolji je i razvijeniji nego u zemlji Srbiji, to sigurno moramo da pratimo.

U registru naših preduzeća, i to je verovatno razlog koji je nekome malopre zasmetao, jer imali smo prošle nedelje diskusiju o setu prosvetnih zakona, gde smo i tamo davali ogroman prostor Privrednoj komori. I ovde se pominje Privredna komora, koja naglo dobija na značaju, po meni jedna apsolutno interesna organizacija i leglo korupcije ove države, ali je logično da mora da bude na neki način ubačena u ovu priču, jer imamo oko 660 proizvođača

na teritoriji Srbije, a od tih 660 proizvođača samo 60 je iz Srbije a 600 su predstavništva proizvođača koji nisu iz zemlje Srbije.

I onda dolazimo opet do jedne stavke, gde treba da kažemo tamo u obrazloženju da se ona sredstva koja se koriste u veterinarskoj medicini u nekom periodu, naravno, moraju odvojiti od ovih sredstava koja se koriste u humanoj medicini. Da li će to biti treći zakon, koji je opet, shodno onome malopre što sam rekao, zakonu o lekovima, možda trebalo da ide u paketu sa ovim, ili ćete nekim podzakonskim aktima to regulisati, to će vreme da pokaže, mada je jasno rečeno u zakonu da od momenta usvajanja ovog zakona on počinje da važi za medicinska sredstva, a one odredbe koje važe za lekove, važe do daljnjeg, dok se taj drugi zakon ne donese.

Koje će nam koristiti ovaj zakon doneti? Malopre smo čuli priču, veći broj kliničkih ispitivanja, te mogućnost zdravstvenim radnicima da im budu dostupna naučna dostignuća a pacijentima veća mogućnost za primenu savremenih inovativnih terapija. Naravno, skraćuje se vreme za ispitivanje studija sa 95 na 60 dana.

I sve je to dobro, to je sve ono sa čime se ja slažem i sa čime se Srpski pokret Dveri slaže, ali onda dolazimo do jedne rečenice gde se kaže da će se stvoriti bolji uslovi za povećanje interesovanja sponzora. Baš tako piše. To je ono što ste malopre objašnjavali. Izneli ste stav sa kojim se ja apsolutno slažem, njihove su pare, ne možemo mi njih da nateramo ili opredelimo gde će ih ulagati, ali ona ideja koju, eto, ja nisam nikada imao na umu, jeste dobra ideja. Neka oni lepo blagoizvole da objave to kome su, kada su i koliko su dali, odnosno gde su tog uputili, jer sa tim sponzorima često dođemo u situaciju da se ponekad u protokolima više sprovode zahtevi farmaceutskih kuća nego nešto što je na korist pacijenta kod koga treba da se bilo lekovi bilo sredstva upotrebe ili ono što je shodno dobroj medicinskoj praksi a što treba da bude primenjeno da bi pacijent od toga imao najviše koristi.

Sada, čini mi se da je tu jedna manjkavost ovog zakona. Čitajući dalje obrazloženje našao sam da će čitavu tu kontrolu da sprovodi samo sedam inspektora, ako sam dobro razumeo. Da li je sedam ljudi...? A posle, ako budemo pričali, biće diskusije, naći ću vam na kojoj strani obrazloženja piše, pa su čak u jednom delu, kada se govori o finansijskim efektima, opredeljena sredstva za njih, za plate, i opet sam našao na dva-tri mesta da se radi o sedam inspektora. Da li je to dovoljan broj ljudi? Ako grešim, voleo bih da mi pojasnite da li je to veći broj ljudi koji će da sprovode kontrolu svega ovoga.

Malopre sam pričao o onim lepim željama. Zašto od 60 naših firmi koje proizvode medicinska sredstva njih 30 u tolikom vremenu nije steklo *CE* znak? Da li je na tome nešto rađeno? Da li je ta Privredna komora, kojoj će se dati sada neke ingerencije, pokušavala da na neki način te ljude i te proizvođače motiviše?

Ono što je dobro, i što će sigurno ovaj zakon doneti, jeste da se spreči ulazak nekvalitetnih i po korisnike nesigurnih sredstava. Malopre smo čuli priču o pijacama, to je onaj najtamniji deo priče, na kojima prodajemo lekove, ali isto lekove danas možete da kupujete i u „DM“-u, i u „Liliju“ i sa svih strana. Opet se vraćam na tih sedam. Da li je taj broj ljudi koji može da sve te kontrole sprovede?

Onaj podatak koji ide u prilog tome da je dobro što smo uzeli ove tendencije koje nam idu iz ovih zemalja Evrope jeste da su sredstva sa defektima u 95,7% bili proizvodi koji nisu poreklom iz zemalja EU.

I meni je zasmetao ponekad preterano primenjen engleski jezik u svemu ovome. Dobio sam objašnjenje od gospodina državnog sekretara, koji je bio na Odboru, da to tako treba. Nisam u to siguran. I onda me je taj toliki broj engleskih reči, toliko usklađivanje sa time, a trudio sam se da ne budem zlurad, maltene u jednom momentu naterao da pomislim da li je to sve odnekud prepisano. Dakle, mogli smo malo da sačuvamo i nešto što je izvorno naše.

Što se drugog zakona tiče, to je zakon o dopuni Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji, gde se faktički menjaju samo tri tačke; od te tri tačke ova treća govori o momentu primene promenjenih tih stvari u zakonu.

Što se tog IZIS-a tiče, Srpski pokret Dveri, naš stav je da to nije najsrećnije rešenje. Uostalom, kolega iz DS-a koji je govorio, a koji u svojoj praksi mnogo više radi u tom sistemu i sa tim sistemom, naveo je niz zamerki. Uveravanja koja sam dobio od članova vašeg, tako da kažem, ministarstva na Odboru za zdravlje bila su da su uvaženi predlozi. Na kraju ste nam malopre i pokazali dokument da Poverenik o tome govori.

A da li su mere kaznene politike male ili nisu – neke kolege su rekle da nisu zadovoljne, malopre sam čuo – pa kazne su predviđene od 50.000 do dva miliona za odgovornu ustanovu, u ovom slučaju Institut za javno zdravlje Batut, a za odgovorno lice 30–150 hiljada. Da li će to sprečiti eventualne zloupotrebe podataka koje mogu da se pojave a kojih smo bili svedoci i u ovom zdanju, i o onom slučaju koji je bio u novinama, i o vađenju nekih medicinskih dokumentacija, o tome kad je ko, da li je ko i zbog čega nije, ako nije, išao u vojsku? To govori o tome da imamo tu nekih šupljina.

Mišljenja sam da smo, kada smo već menjali ova tri člana zakona, mogli ozbiljnije da poradimo i da iskoristimo situaciju da možda promenimo još neke članove, da ga bolje utegnemo da bi taj zakon na ovaj ili onaj način bolje profunkcionisao.

Žale se mnogi doktori, možda ima tu priče, da je teško da u srpskom narodu sve ono što je novo brzo zaživi ali, jednostavno, to se sad nešto rodilo i to doktori koji sa time rade moraju da ljuljaju, ulaze sa više ili manje muke i u taj sistem.

Obrada podataka, koja će biti na jednom mestu, grupisana iz manjih delova u veći, nije jasno rečeno kome će služiti i za šta će služiti, i opet neko ko je teoretičar zavere može da pomisli da to grupisanje svih tih podataka na jednom mestu nekom omogućava da lakše do podataka dođe, neće morati mnogo da trči levo-desno. A predviđeno je da se informišu i pacijenti i Ministarstvo i Poverenik, i to je nešto što apsolutno podržavam i što treba da bude.

Dakle, ključna zamerka u ovom drugom zakonu jeste da na neki način moramo da osmislimo pravedno sprovođenje toga, da nam nešto što ne treba da iscuri zaista ne iscuri. Jer podaci, pogotovo ovi podaci koji su vezani za zdravlje, jesu nešto što je najosetljivije i gde zloupotrebe, ukoliko ih bude, mogu da budu najgore.

Treći zakon jeste Predlog zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri/C. U stvari, ja sam onda to uzeo, malo proučavao, čitao, zvao ljude i shvatio sam da je to C treća faza. Ovde se radi o nekih 200 miliona kredita, gde je sada ostala suma da se povuče 50 miliona evra. Godine 2006. je povučeno 80 miliona, 2008. godine 70 miliona.

Postavljam pitanje – gde se dede car Nemanje blago? Da li se zna – naravno, niste vi bili ministar niti je SNS i ova koalicija tada bila na vlasti – gde je otišlo 150 miliona tog kredita? Da li su oni dobro usmereni, da li su adekvatno iskorišćeni? Ako nisu, ko je odgovoran? Ako ima odgovornih, zašto vi koji ste danas u poziciji da preuzmete gonjenje tih koji su odgovorni – a možda, eventualno, ta sredstva nisu upotreбили na način na koji treba da upotrebe, a na opštenarodnu korist – ništa niste preduzeli?

Potpuno mi je jasna dinamika, za razliku od nekih kolega koji su pričali da im dinamika nije jasna, da će to da bude pet tranši po deset miliona, da je grejs period četiri godine, da nakon 25 godina počinje otplata. Sve sam to razumeo, ali nisam razumeo, uz sav trud koji sam uneo i uz konsultacije koje sam obavljao... Možete li vi meni reći, gospodine ministre, kolika je kamata na taj kredit? Malopre ste rekli da vi to ne znate, da može da bude dvostruka, da možemo u jednom momentu da koristimo jedne kamatne stope ili druge kamatne stope.

Video sam vrlo jasno predviđenu dinamiku, koliko ranije treba da se najavi, posle kog vremena povlačimo sredstva, kako vraćamo, sve sam to video, ali nisam video kolika je kamata.

Zašto me to interesuje? Bez obzira na to što sam ja predstavnik opozicije i bez obzira na to što u mnogim stvarima ne mislimo identično, ne mislim da onaj koji je na vlasti u zemlji Srbiji ne želi da bude domaćin zemlje Srbije; toliko zlu rad nisam. A onaj ko je domaćin nikada nije srećan kada se zadužuje, još manje je srećan ako taj dug možda neće moći on da vraća nego ga ostavlja u amanet svojoj deci, jer govorimo o periodu od 25 godina. Ono što nam je dužnost kao domaćina ove kuće, kao odgovorne države, jeste da kažemo koliki je zaista taj kredit, kolika je ta kamata, koliko smo mi to uzeli a koliko ćemo da vratimo.

I zašto smo, time bih završio ovu diskusiju, napravili paralelu sa auto-putem? Slažem se sa vama, gospodine ministre, da nam treba auto-put. Taj auto-put, o kome mi pričamo i koga spominjemo, od Niša ka Tirani, Draču i Valoni, to je NATO auto-put i on košta 800 miliona evra, a čitav kredit koji uzimamo je 200 miliona evra. Auto-put nam treba, ali nam više treba zdravlje ovog naroda, i u tom kontekstu je u slobodnoj percepciji narodnog poslanika i slobodi njihovog govora nađena veza između sume novca za auto-put i kredita.

Možda je prvo potrebno načiniti temelj, pa zidati zidove. Hajde da se pozabavimo zdravljem ovog naroda, koje je po svim segmentima narušeno, i u tome ćete uvek imati podršku, bez obzira na naše razlike, Srpskog pokreta Dveri. Sve ono što je dobro za zdravstveni sistem je nešto iza čega ćemo stati svim silama, kolike god da su. Preče nam je zdravlje nego taj auto-put. U tome je bila ta paralela, 800 miliona i 50 miliona. Hvala vam.

**PREDSEDNIK:** Poštovani poslanici, saglasno članu 27. i članu 87. st. 2. i 3, obaveštavam vas da će Narodna skupština danas raditi i posle 18.00 časova.



Sada ću reč dati ministru Lončaru da odgovori i tu prekidamo raspravu do uobičajenih 15.00 časova.

ZLATIBOR LONČAR: Ako nije problem, isto to pitanje sam postavio i tražio, i sada ću vam reći tačno koliko je do sada, do današnjeg dana potrošeno novca i za koji klinički centar, od onoga što ste naveli da je povučeno. Za Klinički centar Srbije do sada je potrošeno 3,8 miliona evra, Klinički centar Niš 30,3 miliona evra, Klinički centar Vojvodine 1,3 miliona evra i Klinički centar Kragujevac 0,5 miliona evra. To su podaci od danas. Ovo je jedino potrošeno.

Kamata se plaća jedino na potrošen novac. Kamata se utvrđuje danom kada krenete da povlačite, trošite novac. Ono što mi imamo kao dogovor sa Evropskom bankom, kamata ne sme ni u jednom momentu da bude veća od 1,5%. Jedino što možete da pregovarate jeste, opet se ograđujem, pregovara Ministarstvo finansija, koje bolje razume, da li se odlučujete u tom momentu za fiksnu kamatu ili se odlučujete za neku vrstu klizne kamate. To vam je jedina mogućnost u tom momentu.

Dokle god sam na ovom mestu zalagaću se da znate svaki dinar gde je otišao. Pitajte; ako nemam trenutno informaciju, imaćete je u roku od par sati. Mislim da jedino tako možemo da uspostavimo sistem i da ispravimo sve stvari koje treba da se isprave, da nadoknadimo nedostatke koje imaju, ako uvedemo da se zna gde je otišao svaki dinar, jer je jedino to garancija da možemo maksimalno da ga iskoristimo.

PREDSEDAVAJUĆI (Veroljub Arsić): Zahvaljujem.

Poštovani narodni poslanici, u skladu sa članom 87. stav 1. Poslovnika Narodne skupštine, određujem pauzu u trajanju od jednog sata, sa radom nastavljamo u 15.00 časova.

(Posle pauze – 15.05)

PREDSEDAVAJUĆI (Veroljub Arsić): Dame i gospodo narodni poslanici, nastavljamo sa današnjim radom.

Reč ima narodni poslanik Đorđe Komlenski.

Izvolite.

ĐORĐE KOMLENSKI: Zahvaljujem, predsedavajući.

Dame i gospodo, drugarice i drugovi, poštovani ministre sa svojim saradnicima, Poslanička grupa Pokreta socijalista, Narodne seljačke stranke, Ujedinjene seljačke stranke će u danu za glasanje podržati ova tri zakona čiji ste vi predlagači jer, jednostavno, kada je u pitanju predlog zakona o potvrđivanju finansijskog ugovora vezano za Klinički centar jasno je da se kapaciteti koji su potrebni za obavljanje zdravstvenih usluga moraju širiti.

Bilo bi jako dobro da mi nismo država koja je 2012. godine bila na ivici bankrota i da možemo iz sopstvenih sredstava da finansiramo velike projekte. Valjda ćemo uskoro i to obezbediti i stvoriti uslove za tako nešto, pa nećemo biti u prilici da na ovakav način pribavljamo sredstva koja su neophodna da bi nam standardi koji se uspostavljaju kada je lečenje građana u pitanju mogli da budu adekvatno i realizovani.

Kada se radi o Predlogu zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji, ova izmena i dopuna je potpuno jasna. Ona je bila nužna; upotpunjuje ovaj zakon, zaokružuje ga u celini i omogućava primenu tog zakona na način koji treba građanima Srbije.

Najinteresantniji, u svakom slučaju, jeste Predlog zakona o medicinskim sredstvima, kao jedan novi zakonski projekat. Jeste malo neuobičajeno ovde u našoj praksi da se na ovakav način zakonski predlog podnosi, ali apsolutno podržavam to što niste čekali da se stvore uslovi da se i deo starog zakona, iz kojeg se, praktično, ovim novim izdvaja postupanje kada su u pitanju medicinska sredstva, do kraja upotpuni, ostaće da se reguliše deo kada su u pitanju farmaceutske usluge, odnosno lekovi, i to je dobro, zato što mi nemamo vremena za čekanje.

Bilo bi lepše da su oba zakona u proceduri, ali očigledno postoje jako važni razlozi da se ovaj zakon donese sad, jer je dozrelo vreme i potreba za njegovim donošenjem, a očekujemo da ćemo u skorije vreme imati priliku da i onaj ostatak, da tako kažem, koji će ostati u primeni, bude jasnije preciziran. I neće zbog toga nastati nikakva papazjanija u praksi. Vrlo su jasno razgraničeni postupci, prava, odgovornosti, obaveze, tako da neki komentari koji su ovde izrečeni apsolutno ne stoje.

Ono što je važno kod ovog novog zakona o medicinskim sredstvima jeste upravo uvođenje vrlo jasne i precizne procedure standardizacije. Standardizacija je važna, meni ne zbog Evropske unije ili bilo čega, a verujem ni vama niti bilo kome u ovoj sali posebno, nego prvenstveno zbog građana Srbije, jer ukoliko ne postoje standardi, onda zaista postoji jako veliki rizik da dođe na tržište ili da dođe do medicinskih ustanova nešto što nije u skladu sa standardima, koji bi morali da budu bar na minimumu ako ne i iznad minimuma koji neko drugi propisuje ili zamišlja.

Nadam se i siguran sam, iz nekih ranijih iskustava, da će zasigurno *CE* standardi imati i neke svoje stepene i iznad onoga što propisuju, zahtevaju i preporučuju evropski standardi, jer smo imali priliku u ranijoj praksi, kod ranijih zakona, da su neka rešenja, koja su neki naši zakoni u svojoj praksi i primeni imali, bila iznad standarda i Evropske unije i mnogih drugih zemalja.

Tako da nije najvažniji reper Evropska unija iz tog segmenta. Evropska unija jeste tržište na kojem mi možemo najviše da ostvarujemo prometa, kao i najveću saradnju, i jasno je da ovakav postupak, koji ste jasno razdvojili kada su u pitanju ovlašćenja Agencije i smanjenje obaveza kada je u pitanju inspekcija, gde inspekcija zadržava poslove izdavanja dozvola samo za medicinska sredstva koja su niskog rizika, jeste nešto što treba da stvori dve pozicije. Prva pozicija je da se skrate rokovi u kojima će se standardizacija obaviti, a druga je da inspekcija, koja je jako važna upravo u tome da, nakon sprovedenih standardizacija, spreči i onemogućí da se pojave nekvalitetna i nestandardizovana medicinska sredstva, kako na tržištu tako i u zdravstvenim ustanovama Republike Srbije, obavi onaj svoj deo posla i u tom delu bude rasterećena.

Dobro je što ovo neće iziskivati nove troškove kada je u pitanju budžet Republike Srbije, jer, koliko sam shvatio, sama Agencija već ima dovoljne

kapacitete, i stručne a i tehničke, da ovaj deo posla brzo i efikasno, u skladu sa rokovima koje ste propisali ovim zakonom, obavi na vreme.

Neko ko se više bavi privredom može da analizira koliko će sve to u perspektivi imati uticaja, imaćemo prilike da i to analiziramo, koliko će to uticati na razvoj proizvođačkih kapaciteta, zainteresovanost da se standardizacijom proizvodnje koja se obavlja u Srbiji otvore novi prostori, nova tržišta, ali, kažem, najvažnije je da se ovo prvenstveno odnosi na zaštitu toga šta naši pacijenti, šta naši sugrađani, šta, u krajnjem slučaju, mi možemo da očekujemo kada je u pitanju kvalitet medicinskih sredstava.

Osim ovih napora koji su u zakonodavnom delu, jer medicina nije zakonodavstvo ali očigledan je napor bio, ja mislim da je ovaj zakon jako dobro i tehnički urađen, biće jako jednostavan za primenu, jasan, razumljiv, ne traži ni previše podzakonskih akata za svoju realizaciju, jeste napor koji se čini da zdravstvena zaštita u ovoj situaciji, sa ovim sredstvima koje mi imamo kao država bude što šireg obima i dostupnija što većem broju građana.

Iz tog razloga zaista moram da pohvalim poslednja rešenja koja su vezana za elektronske recepte, jer to je jedno jako pragmatično rešenje. Time smo smanjili gužve u domovima zdravlja, rasteretićemo lekare opšte prakse, da imaju mnogo više vremena da se posvete pacijentima i da, jednostavno, taj deo procedure koji je oduzimao možda čak i 30% radnog vremena lekarima a i građanima predstavljao problem i zakazivanja i odlaska u samu ustanovu po papirne recepte skratimo na ono najnužnije.

Pored toga, ja sam već i u nekim ranijim prilikama govorio, mislim da samo Ministarstvo još više treba da radi na proširivanju usluga i usaglašavanju vršenja tih usluga sa Vojnomedicinskom akademijom. Zaista mislim da VMA, i pored svega onoga što je ova država pretrpela u poslednjim decenijama, jeste ostala ustanova izuzetno visokog standarda. Treba sačuvati sve kadrove koji su i na VMA ali i u svim drugim zdravstvenim ustanovama i pružiti im mogućnost da svojim radom i kreativnošću rade na dobrobit svih građana.

Razumem da je jako teško određivati gde i kada i kog stepena je pokrivenost iz budžeta određenih vrsta pomoći, plaćanja, toga gde će država obezbediti neka pomoćna sredstva, da li je to procenat od 30%, 60%, 20%, vidim da postoje u poslednjih nekoliko godina značajna pomeranja u tome, da sve veći broj građana ima mogućnost da o trošku države svoje probleme realizuje na mnogo jednostavniji i bolji način kada su u pitanju medicinska sredstva, pa i lečenja.

Podizanjem privrede stvoriće se i drugi uslovi. Ono što je jako značajno jeste da je mnogo veći broj izlazaka u inostranstvo na lečenje, tamo gde kod nas ne postoje kapaciteti ili ne postoje uslovi da se obezbedi adekvatno lečenje pacijentima. To je za svaku pohvalu. Smatram da sve ono što ide u tom pravcu kako bismo i pacijentima koji ne mogu da se leče ovde i onima koji boluju od netipičnih bolesti, koje nisu ovde u toj meri zastupljene, stvorimo uslove da svoje ljudsko pravo na lečenje ostvare o trošku ove države u maksimalnom obimu, koliko nam to mogućnosti dozvoljavaju i da težimo ka tome da to bude što širi obim prava i mogućnosti svih građana.

Znamo da to ne ide lako, nekada se, kada je zdravlje u pitanju, nema strpljenja, ali temeljnost i ovog ministarstva i Vlade u poslednjih pet godina pokazuje da će se na tome sigurno u narednom periodu osetiti jak napredak, mnogo ozbiljniji napredak nego što je čak i u ovom periodu bio, nemerljivo bolji u odnosu na period do 2012. godine. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Vojislav Šešelj.

VOJISLAV ŠEŠELJ: Dame i gospodo narodni poslanici, pred nama je jedan zakon iz čijeg sadržaja ja ne mogu da vidim zašto se on danas donosi. Trebalo je da raspravljamo o sveukupnom zakonu o javnom zdravlju. Taj zakon je u najavi, koliko znam, i u javnoj raspravi. Imao bih i na njega veliki broj primedbi, naravno, ali da se ide od sporednih zakona ka glavnom umesto da se donese glavni zakon pa da se ide po principu kodifikacije, da taj glavni zakon bude sveobuhvatan, da nam ne treba nijedan prateći zakon. Ako trebaju prateća uputstva, ona se donose uredbom ministra, i to je sasvim dovoljno.

Umni ljudi koji kreiraju moderne pravne poretke rukovode se principom kodifikacije – što manje zakona, to bolje uređena država. Oni ljudi koji upravljaju EU nisu nimalo umni, jer oni već imaju više od 15.000 raznih zakonskih jedinica. Ne zakonskih članova, nego zakonskih opštih akata. Dobro, neke ne nazivaju zakonima, opštih akata. Zašto to rade? Zato što im je tamo u naponu velika birokratizacija, što je ta birokratija sve jača i jača i što se EU pretvara u monstruožnu birokratsku tvorevinu, a naše Ministarstvo zdravlja sledi EU. Čak na ciničan način objašnjava da će donošenje ovoga zakona podstaći privredni rast, podstaći zapošljavanje stručnih ljudi itd. Gde će se ti stručni ljudi zapošljavati? U državnoj birokratiji. Vi jačate državnu birokratiju. To nije zapošljavanje u kliničkim centrima, ili nije prevashodno zapošljavanje u kliničkim centrima. To je zapošljavanje u birokratskom aparatu.

Imali smo jedinstven Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima, koji je menjan u nekoliko navrata, a sad razdvajate zakon o medicinskim sredstvima pa ćemo imati dva zakona u perspektivi. Donosimo novi zakon o lekovima. Je li tako, to planirate? Jer ne može onaj zakon ostati o lekovima i medicinskim sredstvima kad ovaj prozovete zakonom o medicinskim sredstvima.

Šta vi, zapravo, ovde radite? Ako postoji sad jedinstvena Agencija za lekove i medicinska sredstva, vi stvarate uslove da to razdvajate u dve agencije ili, eventualno, još treću da uvedete, ako nije već uvedena, koja se tiče lekova i medicinskih sredstava iz veterinarske medicine.

Ovo pomodno nazivanje Vladinih ili tela ministarstava agencijama je dosmanlijsko ludilo, koje vi nastavljate. Šta to znači agencija? Agenciju čine agenti i agentura. Nije u duhu našeg jezika da ovo bude agencija. Ovo treba da bude uprava, uprava Ministarstva zdravlja za lekove i medicinska sredstva, uprava Ministarstva zdravlja za kliničke centre, uprava Ministarstva zdravlja za ovo, za ono. Ministarstvo je najviši organ uprave u određenoj oblasti i ono treba da ima podorgane uprave, a vi stvarate agencije, gde šef agencije ima veću platu nego ministar. Zašto je to tako? Zato što se podrazumeva da ministar ima i druge izvore prihoda, znane i neznanе, ja sad ne konkretizujem, a ovamo se kadrovi na volšeban način zapošljavaju na ogromne plate. Ministar saobraćaja ima platu

manju od 1.000 evra, a direktor Kontrole letenja ima platu 10–12 hiljada evra, ako nije i to povećano.

Pravite organizovani haos u državi. Sve što se tiče zdravlja prvo treba da bude obuhvaćeno jednim zakonom i jednim ministarstvom, a to ministarstvo da ima unutrašnje organe uprave na najvišem, na srednjem, na nižem nivou. I da sistem nagrađivanja zaposlenih bude jedinstven. Obećali ste, kad ste prvu svoju vladu formirali, da ćete uvesti platne razrede. Naravno, od tog obećanja nije bilo ništa.

Vi se ovde, kako rekoh, prilagođavate EU, podstaknuti ste razlozima sa strane i dajete obećanja koja su sasvim neprimerena. Nema razloga da se država hvali kako finansira lečenje naših građana u inostranstvu. Toliko je bilo neuspešnih lečenja da smo za te pare mogli da kupimo, da opremimo naše centre za lečenje retkih bolesti. Imamo medicinske stručnjake koji su na svetskom nivou, na najvišem svetskom nivou, i koji s lakoćom nađu posao, kad im ovde dođe do grla, bilo gde u svetu. Mi stotine hiljada evra, milione dajemo za lečenje u inostranstvu. Hajde za lečenje male dece, to čovek može emotivno da svari, ali za lečenje odraslih, to je besmislica, jer žrtvujete toliko novca da ovamo nemate da ozdravite ljude od nekih banalnijih bolesti.

Ministarstvo ništa nije uradilo na tom planu da bude inicijator da se kaznene mere primenjuju prema onima koji su agitovali protiv vakcinacije. Našao sam se u situaciji da napadam neke od tih glavnih aktera, da se zalažem da budu pohapšeni itd. Tu reč iz Ministarstva nismo čuli dok nije došlo do epidemije malih boginja. Niko se nije isprsisio i rekao – to je širenje lažnih vesti i uznemirava se javnost, ili da je to organizovano širenje paničnih stanja. Zbog toga se ide u zatvor. Široka lepeza pravnih normi je postojala, od prekršajnih do krivičnih. Sad imamo epidemiju malih boginja. Sad smo mi smešni ljudi, sad smo mi smešan narod, sad smo mi smešna država, a sad ste vi najsmješnije ministarstvo zbog toga. To se vama pripisuje.

Dalje, ovde očekujete da temeljno uredite odnose u nekoj oblasti društva, a onda predlažete izmene i dopune zakona da biste to postigli. Kada donosite zakone, onda imate minijaturene izmene u odnosu na one ranije donesene, što govori o nepromišljenom pristupu, što govori da se neki rad organizacionog karaktera od velike važnosti za narod i državu otaljava. Sada će Ministarstvo da se pohvali, evo, donelo je još jedan zakon. Na kraju će se i Skupština hvaliti, odnosno rukovodstvo Skupštine, koliko je zakona ovde prošlo, kao kroz protočni bojler. Ovde je procedura donošenja zakona tipični protočni bojler, protiv zakona nemamo ništa konkretno.

Dalje, kakvu sumnju kod mene otvara to izuzimanje medicinskih sredstava iz jedinstvenog zakona? Lekovi, medicinska sredstva predstavljaju jednu celinu u procesu lečenja. To niko u praksi – je li tako, prof. Đukiću? – ne može da razdvoji. Ja vas cenim kao stručnjaka, dešava se da postoje stručnjaci koji još uvek nisu u radikalima a neki razmišljaju da li da postanu.

(Zlatibor Lončar: Blizu smo.)

Blizu smo, dobro. Voleo bih takvog ministra da imam pred sobom ovde, a ne tehničkog asistenta. Pazite, ozbiljno govorim. Molim?

(Zlatibor Lončar: U Libiju ja idem za ministra.)

U Libiju. Pametno, trebalo je ministar Lončar ranije da ide u Libiju.

(Vladimir Đukić: On je moj najbolji učenik.)

Jeste, ali je još uvek na nivou učenika, profesore Đukiću.

(Zlatibor Lončar: Bojić.)

Ne, ne, Bojić ima značajniju funkciju.

Ministre, profesor dr Milovan Bojić je vraćen na mesto direktora Instituta na Banjici za kardiovaskularne bolesti voljom zaposlenih i njihovom peticijom. Vi ste to pokušavali sprečiti, ali niste uspeli. Na Vladi glasanje, svi za, osim one Zorane Mihajlović, koja se nije usudila ni da dođe na glasanje da ne bi morala glasati protiv. Nemojte Bojića da pominjete, vi Bojiću niste ni do kolena. Vi ste tehnički asistent. To na fakultetima društvenih nauka ne postoji. Kod nas postoji asistent-pripravnik, pa kada se magistrira – asistent, pa docent, vanredni profesor, pa profesor. Vi ste na nivou ispod asistenta-pripravnika.

Nema smisla, stručnost Ministarstva je ugrožena, da vi ovde sedite kao ministar a jedan ugledni profesor svetskog ranga, kao što je profesor Đukić, da bude vama državni sekretar. Pazite, ima ova vladajuća stranka još uvek dosta velikih stručnjaka u svojim redovima, iz medicinske i iz drugih struka. Ja to moram priznati, iako nerado. Neke su u stanju haosa pokupili iz naših redova, nisu baš sve mogli, ali mi nikada ne bismo došli u situaciju da ministar zdravlja bude tehnički asistent a redovni profesor Đukić da bude državni sekretar.

(Vladimir Đukić: Ministar je doktor nauka, odličan hirurg.)

Profesore, nemojte ga braniti. Nemojte, nema smisla.

(Vladimir Đukić: Moram, zato što je moje dete, moram da ga branim.)

Vaše dete? Mogli ste svu vašu decu ovde da dovedete i da ih predate kao ministre.

(Marinika Tepić: Poslovnik.)

Marinika, ti si svoje rekla neki dan, sada ću ja da govorim.

Imale su i dosmanlije to. Bio je neki probisvet belosvetski, Božidar Đelić se zvao, ministar, a doveli Dejana Popovića da mu bude pomoćnik.

(Radoslav Milojević: Arsiću, šta je ovo? Na šta ovo liči?)

Ovo je rasprava o konkretnom zakonu i kadrovskoj strukturi Ministarstva.

(Radoslav Milojević: Ne može on ovde da...)

Može, naravno, jer od vas je ovo propadanje počelo, a sada se nastavlja, a ti ministru posle daj rame za plakanje, kada se završi sednica.

PREDSEDAVAJUĆI: Kolega Šešelju, molim vas, nastavite po...

VOJISLAV ŠEŠELJ: Ometaju me ovi. To vreme mi obračunajte, molim vas.

PREDSEDAVAJUĆI: To im je navika.

VOJISLAV ŠEŠELJ: Dalje, šta je meni ovde sumnjivo, zašto se ove dve stvari odvajaju? Polazim od toga šta najviše danas ugrožava naše zdravlje. Imamo moćne eksperte na svetskom glasu. Je li tako, profesore Đukiću? Niko u to ne može da sumnja. Imamo dosta medicinskih centara, koji su vrlo kvalitetni; malo su zgrade oronule, treba to popraviti i srediti. Imamo i dosta vrhunskih tehničkih sredstava. Skoro sve što se izumi u modernoj medicini kod nas se nabavljalo, jer mi smo sve do sada imali profesore univerziteta ministre zdravlja.

Je li tako bilo? Redovne profesore, koji su se u to razumevali. Ali nas ugrožava medicinska mafija u sferi javnih nabavki i tu se glavne bitke vode.

Jedna od intencija ovog zakona je da ubuduće nabavljamo medicinska sredstva, a posle i lekove, od zapadnih firmi, isključivo od zapadnih firmi. Mogli bismo mnogo jeftinije od kineskih, indijskih ili brazilskih. Najviši svetski nivo danas imaju Kina, Indija i Brazil, i to svi znaju. Oni proizvode generičke lekove. Umesto tih izvornih, generičkih lekova, mi se takmičimo ko će nabavljati kojekakve lekove zapadnih firmi. Tako je slično i kod ovih medicinskih sredstava.

Ja još uvek nosim kardiodefibrilator sa pejsmejkerom. Lepo mi stoji, umesto budilnika služi. Pazite, on je plaćen 35.000 evra! Toliko sam koštao Ujedinjene nacije. Da mi je u Kini ugrađivan, bilo bi dve-tri hiljade dolara u vrh glave. Je li tako, profesore Đukiću?

(Vladimir Đukić: Kod nas ugrađuju najskuplje.)

Molim vas, da vam kažem, oni su sada, svi koji se proizvode na svetu, na istom nivou; razlika je samo koji je skuplji a koji je jeftiniji. Umesto da odlučno krenemo ka nabavci tih jeftinijih, proverenih, da imamo eksperte koji će vršiti proveru, nas ovi mangupi iz EU dovode u situaciju da kupujemo najskuplje.

Ovde u starom zakonu imali smo 75 definicija iz tri oblasti – iz oblasti humane medicine lekove, sredstva za upotrebu u veterinarskoj i sredstva za upotrebu u humanoj medicini. To su tri oblasti; imali smo 75 definicija. A sada samo u jednoj oblasti imamo 98 definicija. U svojoj besposlenosti seo sam pa sam brojao. Možete misliti koliko sam ja besposlen čovek i koliko se ne razumem ni u šta.

Mi u ovom slučaju imamo i neko očigledno pravničko neznanje kada je reč o izradi ovih zakona. Imamo član 26, naslov poglavlja je: Imenovano telo. Zamislite, naslov poglavlja u zakonu: Imenovano telo. Sada se govori – telo za ocenjivanje usaglašenosti sa sedištem u Republici Srbiji mora da bude akreditovano itd. Koje telo? Je li toraks, abdomen, šta je? Kaže se odbor, savet ili komisija. Imenovano telo? Znači, u vašim glavama još nije sazrela ni zakonska terminologija.

Doći će, naravno, do novog zapošljavanja u agencijama, doći će do novih imenovanih tela, čije nazive nećete znati da precizirate ali ćete požuriti da ih imenujete. Umesto da zapošljavamo mlade, odlične svršene studente medicine, da im omogućujemo ubranu specijalizaciju, da ih raspoređujemo svuda, po celoj Srbiji, od najudaljenije seoske ambulante do najvažnijih kliničkih centara, mi ćemo imati stotine ovih imenovanih tela.

Kod javnih nabavki su najveći problemi, jer je kontrola najslabija. Pazite, mi smo imali slučaj da nam je mafija ubila ministra odbrane zbog toga što se suprotstavio moćnim centrima u sferi javnih nabavki za Vojnomedicinsku akademiju. To ubistvo još nije razrešeno, ali motivi se znaju od prvog dana. Onaj ko bi pokušao kod nas da zaore u sferu javnih nabavki, ne samo u vašem ministarstvu nego i u mnogim drugim ministarstvima, ko zna na kakvom bi se udaru našao. Onda bi linijom manjeg otpora...

Ovde treba da se nađe na mestu ministra požrtvovan čovek, koji ima znanje i koji ima autoritet. Ne može tehnički asistent imati autoritet. Možda može

kod profesora Đukića, jer on ima emotivni odnos prema njemu. Možda je neki seminarski rad imao na većem broju strana pa su se mogli praviti oni papirni avioni od njega, ali da ga je nekim velikim znanjem obasjao, u to ne verujem, da je mogao da pokaže to znanje. Zato bi najpametnije bilo da uskoro predsednik Vlade, Ana Brnabić, podnese predlog da profesor Đukić bude ministar, a ako se neko činovničko mesto nađe za lekara doktora Lončara, neka se nađe. Nisam ja za to da ostane bez hleba sadašnji ministar Lončar, nego da se stvari stave na svoje mesto.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem, gospodine Šešelj.

Reč ima ministar, dr Zlatibor Lončar.

Izvolite.

ZLATIBOR LONČAR: Nema potrebe vi da se sekirate da ja ostanem bez hleba. Nemojte o tome da razmišljate uopšte.

(Vojislav Šešelj: Rekli ste da idete u Libiju.)

Znate vi zašto sam ja to rekao. Dobro, nema veze.

(Vojislav Šešelj: Objasnite mi, molim vas.)

Nebitno.

(Vojislav Šešelj: To je najbitnije za mene.)

Ono što je bitno za građane Srbije, niz stvari koje su daleko od istine ili bilo čega, to je da se otvaraju bilo kakve agencije, da se otvaraju neka nova radna mesta. Ovde izričito piše da za finansije, za budžet nema nikakvih dodatnih troškova. Objasnjavati nešto što je jasno, nema nikakvog razloga. Ono što je bitno, to je da sve što ste pokušali da kažete da treba da se uradi, kroz ove izmene zakona se upravo uradilo.

PRESEDAVAJUĆI: Reč ima narodni poslanik Danijela Stojadinović.

(Vojislav Šešelj: Replika.)

PRESEDAVAJUĆI: Na osnovu čega, gospodine Šešelj?

(Vojislav Šešelj: Na osnovu onoga što mi se obratio ministar.)

Obratio vam se? Samo je odgovorio da on rešava probleme zakona o kojima ste vi govorili.

(Vojislav Šešelj: Rekao je neistinu.)

Nisam čuo. Neistinu?

VOJISLAV ŠEŠELJ: Rekao je da se problemi o kojima sam ja govorio zapravo rešavaju ovim zakonom, što je apsolutno neistina.

Drugo, izneo je neku insinuciju o Libiji. Ja insistiram da se on izjasni kakva je to insinucija. Da li on mene nečim vezuje za Libiju, osim što sam veliki simpatizer predsednika Gadafija i bio i ostao, koga nikada u životu nisam sreo ni u Libiju išao? Šta hoće da kaže time?

Ovo što se vas tiče, ova demokratija aplauza, ona je u teoriji obrađena. Ona je u teoriji obrađivana kada su obrađivani totalitarni sistemi. Ta demokratija aplauza vas lišava potrebe da razmišljate. Najlakše je aplaudirati. Pazite, primati, koji nikada nisu uspeli da postanu ljudi, naučili su da aplaudiraju, pa imate kod šimpanza... Doduše, gorile se busaju u prsa. Ali u ozbiljnoj raspravi nema aplauza, ovde je borba misli.

PRESEDAVAJUĆI: Reč ima narodni poslanik Aleksandar Martinović, po Poslovniku.



Izvolite.

ALEKSANDAR MARTINOVIĆ: Dame i gospodo narodni poslanici, povređen je član 107, koji govori o dostojanstvu Narodne skupštine.

Ako niste primetili, poslanici SNS-a su nazvani majmunima, šimpanzama, ministar Lončar je praktično bio izložen jednom čerečenju da je neki tehnički asistent, iako ja ne znam koje je to zvanje. Mislim da to zvanje po Zakonu o visokom obrazovanju ne postoji. Je li tako, Marko? Mislim da niste smeli da dozvolite da se na ovakav način bilo ko obraća ministru Lončaru, koji je vrhunski hirurk i koji je spasio mnogo života radeći kao lekar na najtežim mogućim slučajevima.

Što se tiče znanja, dozvolite da ministar Lončar više zna o medicini nego neko ko je doktorirao na marksizmu, komunizmu i fašizmu. Sada nam drže predavanja... Jeste, i na majmunima. Drže nam predavanja ljudi, gospodinu Lončaru, čiji se magistarski rad zove Marksistički koncept naoružanog naroda, a doktorat Politička suština militarizma i fašizma. Sada je ministar Lončar nesposoban, a on je sposoban. On se u sve razume.

Dakle, gospodine Arsiću, vodite sednicu u skladu sa Poslovníkom. Moguće je da je nekome zabavan ovakav stil izražavanja, ali vodimo raspravu o važnim zakonima, o zakonima koji će sutra, ne daj bože, ako zatreba, građanima Srbije spasiti živote.

PREDSEDAVAJUĆI: Zahvaljujem, kolega Martinoviću.

Vaše primedbe prihvatom, vodiću računa o tome i hvala vam na pomoći koju ste mi dali.

Po Poslovníku, narodni poslanik Vojislav Šešelj.

Izvolite.

VOJISLAV ŠEŠELJ: Protestujem, po Poslovníku, po članu 27. i po članu 32, što predsedavajući Narodne skupštine dozvoljava da Aleksandar Martinović diriguje sednicom. To je radio i u toku mog izlaganja, pa vam je onda skresao svojom primedbom, navodno po Poslovníku, i vi se sada na jedan način njemu izvinjavate, umesto da sa punim integritetom vodite sednicu Narodne skupštine.

Pokazao sam da se razumem u zakon koji je pred nama, a Martinović pojma nema. Izrekao je jednu laž, na koju mu niste skrenuli pažnju. Ja nijednog poslanika ovde nisam nazvao majmunom, ja sam dao samo jedno poređenje, ismevajući demokratiju aplauza, upozoravajući na taj način. Nemojte, ja ovde imam ljude sa kojima sam čak u prijateljskim odnosima i ne dozvoljavam da se to kaže. Ne mogu biti u prijateljskim odnosima jedino sa onima koju su pokrali mandate SRS-u. Nikada; njih mrzim beskrajno. Kada bi se uvela smrtna kazna, prvo bih je njima namenio. Ali ovde ima ljudi koje sam prvi put sada upoznao, nisu bili naši članovi, i ne mogu ih nikako nazvati majmunima.

Da li si čula, Marinika, šta bih ja radio sa vama preletačima?

PREDSEDAVAJUĆI: Bez ličnog obraćanja, gospodine Šešelj.

VOJISLAV ŠEŠELJ: E, ovde sam pogrešio.

PREDSEDAVAJUĆI: Kao što ste dobili sad pravo na repliku. Vidite da ja vodim sednicu a ne kolega Martinović...

VOJISLAV ŠEŠELJ: Popravili ste se, odajem vam priznanje.

PREDSEDAVAJUĆI: ... Ili neko drugi. Zahvalio sam kolegi Martinoviću što mi je ukazao da možda i ja negde grešim, jer imamo pravo svi da pogrešimo. Da li je tako?

(Vojislav Šešelj: Samo je Bog bezgrešan, i ja ponekad.)

PREDSEDAVAJUĆI: Sva sreća što niste Bog.

Reč ima narodni poslanik Danijela Stojadinović.

Izvolite.

DANIJELA STOJADINOVIĆ: Hvala, predsedavajući.

Poštovani ministre, saradnici Ministarstva zdravlja, da se vratimo na temu ova tri zakona o kojima je danas rasprava. Iako neko reče da nisu tako bitni, smatram da sve što uradimo i napravimo pomak u zdravstvenoj zaštiti jeste veoma bitno za naš zdravstveni sistem.

Predlog zakona o medicinskim sredstvima vrši uređivanje uslova za proizvodnju i promet medicinskih sredstava, odnosno njihovo stavljanje na tržište i upotrebu u Republici Srbiji, takođe klinička ispitivanja medicinskih sredstava, kontrolu kvaliteta, ocenjivanje usaglašenosti sa tehničkim zahtevima, oglašavanje, obeležavanje medicinskih sredstava i nadzor u ovoj oblasti, što je veoma bitno.

Ovakvim uređivanjem sistema postiže se usaglašavanje sa dostignutim stručnim i naučnim standardima, odnosno propisima EU u oblasti medicinskih sredstava. Na ovaj način rešavaju se i problemi postojanja nekvalitetnih, nezadovoljavajućih medicinskih sredstava u zdravstvenim ustanovama i uklanja rizik neželjenih dejstava na pacijente i medicinske radnike.

Većina proizvoda na našem tržištu ispunjava standarde EU, čija je potvrda kvaliteta to što su obeleženi *CE* oznakom, znakom o usaglašenosti, a samo 0,6% medicinskih sredstava nije usaglašeno. U tom smislu, obaveze propisane ovim zakonom neće bitno uticati na većinu proizvođača koji posluju na teritoriji Republike Srbije, ali bitno je da na ovaj način eliminišemo i ovih 6% medicinskih sredstava koja se sada nalaze u zdravstvenim ustanovama jer im tenderski uslovi to omogućavaju.

Naime, svima je poznato da nabavke za zdravstvene ustanove idu preko tendera, a da je najveći broj bodova u stvari cena tih proizvoda, što uključuje proizvode koji su manje kvalitetni. To ne znači da smo mi dosada radili sa nečim što apsolutno nije bilo moguće i nije bilo kvalitetno, ali na ovaj način izjednačavamo sva medicinska sredstva koja se nalaze u ustanovama.

U cilju zaštite zdravstvenog sistema i zdravlja pacijenata, ovim zakonom propisuje se i obaveza usaglašavanja svih proizvoda sa propisanim standardima u Republici Srbiji ili EU, što dokazuje *CE* znak dodeljen u EU, jer se radi o identičnim, usklađenim standardima. Tu je, naravno, najveći značaj ovog zakona, ali on takođe donosi i neke druge pozitivne efekte.

Pre svega, stvaraju se uslovi za domaće proizvođače medicinskih sredstava i njihov plasman u zemlje EU. Zatim, otvara se mogućnost razvoja privrede u našoj zemlji, što takođe nije zanemarljivo. Stvaraju se uslovi za povećanje broja kliničkih ispitivanja, čime se postiže razvoj medicinske nauke i dostupnost novih tehnologija, novih sredstava i saznanja za medicinske radnike.

Savremene inovativne terapije biće od koristi našim pacijentima, a bez troškova po zdravstveni sistem.

I, naravno, ispravlja se neusaglašenost sa drugim propisima, odnosno Zakonom o tehničkim zahtevima za proizvode i ocenjivanje usaglašenosti kao krovnim zakonom za sve proizvode. Naime, od ukupno 60 proizvođača koji imaju serijsku proizvodnju medicinskih sredstava, njih 13 nema sertifikovanu proizvodnju a 30 nema *CE* znak, po podacima Inspekcije za lekove i medicinska sredstva Ministarstva zdravlja.

Radi se o sanitetskom materijalu koji se svakodnevno koristi i time daje na važnosti svemu ovome. Radi se o *in vitro* dijagnostičkim sredstvima, a tu ubrajamo i ona sredstva koja koristimo u laboratorijama, od kalibratora, kontrolnog materijala, instrumenata za višekratnu upotrebu, dijagnostičkih medicinskih sredstava u radiologiji.

I, da malo pojasnimo. Dešavalo se da zdravstvene ustanove imaju tupe igle, špriceve koji pucaju i na ovaj način postoji realna potreba da se ovaj zakon nađe na dnevnom redu i onemogućí ulazak na tržište i upotrebu nekih nekvalitetnih i po korisnike nesigurnih medicinskih sredstava, a istovremeno uređuje uslove za proizvodnju i promet medicinskih sredstava. Predloženo rešenje će dovesti do boljitka i za građane i za pacijente i za one koji ta medicinska sredstva koriste.

Predlog zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravlja je, u stvari, dopuna nečega. Primena ovog zakona počela je 1. januara ove godine, pre nego što je IZIS krenuo sa primenom, i ovom dopunom omogućíće se precizno određivanje pravnog lica koje je odgovorno, a to je Zavod za javno zdravlje. Pri tome nisu potrebna nikakva dodatna finansijska sredstva, jer je inače Zavod za javno zdravlje i dosada prikupljao ove podatke.

Na ovaj način, ovim dopunama u potpunosti se vrši usklađivanje sa propisima kojima se uređuje zaštita podataka, kao i uspostavljanje sistema odgovornosti, što je bitno u slučaju povrede bezbednosti podataka o ličnosti.

Ovom dopunom zakona uvodi se i dužnost Zavoda da o svakoj povredi bezbednosti podataka, član 44. stav 2. Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji, obavesti na prvom mestu lice na koje se ta povreda odnosi, zatim Ministarstvo i Poverenika za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti.

Pošto se radi o informacionom zdravstvenom sistemu koji je krenuo sa primenom, ja sam jednom prilikom na Odboru za zdravlje i porodicu pitala saradnika Ministarstva kako to ide s obzirom na to da vi, kad pitate direktore i one koji su uključeni, uglavnom svi kažu dobro. I jeste dobro, ali bih na neki način naglasila da ovaj sistem moramo da unapredimo.

Realno je da veliki broj pacijenata ne može da uđe u sistem i zaista u nekom dužem terminu ne može da zakaže pregled koji mu je potreban. Nekako, čini se da je zakazivanje u prvih par dana u mesecu moguće, a sve ostalo su popunjeni termini. Verovatno je problem u kapacitetu, ali se sigurno radi na rešavanju ovih problema.

Predlog zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri/C između Republike Srbije i Evropske investicione banke je jasan. Finansijski ugovor Klinički centri potpisan je jula 2017. godine, a Narodna skupština

potvrđuje ovaj međunarodni ugovor, projekat rekonstrukcije četiri Klinička centra uz proširenje kapaciteta, dogradnju, modernizaciju, čija je ukupna procenjena vrednost 430 miliona evra. Poslanicama je na uvid data i raspodela sredstava i faze izgradnje, kao i površina obuhvaćena projektom.

Zaista raduje činjenica da se radi na obnavljanju, na izgradnji i modernizaciji zdravstvenih centara, što i jeste tema ovog zakona, ali moram da kažem da takođe raduje i činjenica da se u poslednjih par godina obnavljaju zdravstveni objekti širom Srbije. Prosto je neverovatno da neki objekti nisu obnavljani 30, 40 i 50 godina.

Tako je i opština Svilajnac iskoristila priliku da projektima aplicira i da dobije novac za kompletnu rekonstrukciju Doma zdravlja Svilajnac, a prethodno su rekonstruisane i seoske ambulante i na taj način je pokazano da se vodi briga i o seoskom stanovništvu i zdravstvenom stanju cele opštine. Pretpostavljam da i druge opštine rade na ovaj način.

Dobro je da imamo vrhunski opremljene kliničke centre, ali bih ja dodala i podsetila, ili pokrenula i ovu temu, da u Republici Srbiji imamo 158 domova zdravlja koji su bukvalno lokalna briga. U nekim opštinama je to dobro, a u nekim opštinama se to nije pokazalo kao dobra praksa. Da podsetim da je primarna zdravstvena zaštita u stvari kapija i zaštitnik Fonda i da od primarne zdravstvene zaštite zavisi zdravstveni sistem. S obzirom na smanjenje transfera lokalnim samoupravama pitanje je koliko one mogu da učestvuju u nabavci nove opreme, a otvara se i pitanje apoteka i dugovanja domova zdravlja, koja se moraju rešavati što pre kako pacijenti ne bi zavisili od privatnih apoteka i privatnih usluga.

Činjenica je da se za zdravstvo ne izdvaja dovoljno, da se izdvaja malo, ali čini mi se da je najveća zamerka onih osiguranika koji su 20-30 godina izdvajali za zdravstvenu zaštitu a desi se da se razbole baš onog trenutka kad ne radi skener ili kada ne može da se zakaže neki pregled i, zaista, u krugu opštih bolnica, kliničkih centara nalazi se masa i privatnih apoteka i dijagnostike, gde to pacijenti mogu da odrade odmah.

Posebno me je obradovala, gospodine ministre, jedna vaša izjava prošle nedelje, gde kažete da vam je cilj da dodatno unapredite državno zdravstvo i da ga odbranite. Nekako se čini da državno zdravstvo zaista treba da se odbrani, a u stvari je stub našeg društva.

Mislim da je to cilj svih nas, jer moramo da sačuvamo i stanovništvo, koje je ionako staro, i da imamo adekvatnu zdravstvenu zaštitu. Sama činjenica da gubimo godišnje 38.000 stanovnika ukazuje na to da zdravstvena zaštita mora da bude dostupna svim građanima. Dobar primer su nedavno organizovani besplatni pregledi neosiguranih lica, koji su naišli na veliko odobravanje i potrebu, to se pokazalo.

Porast hroničnih nezaraznih oboljenja, moramo da priznamo, i lošiji standard iziskuju više rada na preventivi, a potreba za stručnim medicinskim kadrom je više nego očigledna. Status zdravstvenog radnika nije na zavidnom nivou i to je nešto što, čini mi se, i ovih dana sa aferama oko vakcina, dobija svoj primat. Teme vezane za zdravstvo su uglavnom korupcija u zdravstvu, a

zaboravlja se da naš zdravstveni sistem opstaje decenijama baš zahvaljujući entuzijazmu lekara i naših zdravstvenih radnika.

Tako da, uzimajući sve ovo u obzir, Poslanička grupa SPS će u danu za glasanje glasati za ova tri zakona. Zahvaljujem se.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Darko Laketić.

Izvolite.

DARKO LAKETIĆ: Zahvaljujem se.

Poštovani potpredsedniče, poštovani ministre sa saradnicima, uvažene kolege narodni poslanici, kao poslanik SNS i predsednik Odbora za zdravlje i porodicu mogu reći da sam izuzetno ponosan, pre svega zato što uspevamo da postepeno zaokružimo zdravstveno zakonodavstvo u svim njegovim segmentima.

Naime, danas razgovaramo i pričamo o zakonu o medicinskim sredstvima, o izmenama Zakona o medicinskoj dokumentaciji i evidenciji, a već tri rekao bih noseća zakona iz oblasti zdravstva, i zakon o zdravstvenoj zaštiti, i zakon o zdravstvenom osiguranju i o apotekarstvu prošli su javnu raspravu, i to značajnu javnu raspravu, što je i preduslov kvaliteta nekog zakona, i kompletno su pripremljeni za ulazak u skupštinsku proceduru. Ali da se vratim na pomenuti zakon, o kome danas govorim.

Dakle, zakon o medicinskim sredstvima, zakon o kome danas govorimo, u potpunosti je usaglašen i sa Agencijom za lekove i medicinska sredstva i sa Ministarstvom privrede i sa Privrednom komorom Republike Srbije. I ne samo sa njima; usaglašen je i sa proizvođačima medicinskih sredstava, sa udruženjima proizvođača medicinskih sredstava, ali i sa mnogim organizacijama, ustanovama, pa i pojedincima koji su imali želju da učestvuju u izradi Nacrta.

Ono što je vrlo bitno jeste da je u tom periodu tek međusobne komunikacije i usaglašavanja pristiglo mnogo sugestija i mnogo primedbi. One su se odnosile pre svega na standardizaciju, tačnije na prihvatanje standarda EU i na našoj teritoriji i za naše proizvođače. Ono što je naročito bitno jeste da za ta rešenja koja su utkana u ovaj nacrt zakona možemo reći da garantuju da će naši proizvođači medicinskih sredstava moći da plasiraju svoje proizvode na sva tržišta sveta, ne samo Evrope. To je jedna bitna stvar koja se tiče ovog zakona.

Dakle, ovaj zakon definitivno stvara odgovarajuće preduslove i za napredak privrede u našoj zemlji, što je, rekao bih, jedan od vrlo značajnih momenata vezano za ova zakonska rešenja.

Prilikom diskusije o zakonu o medicinskim sredstvima na Odboru za zdravlje i porodicu pomenut je značaj prilagođavanja našeg zakonodavstva zakonodavstvu razvijenih zemalja i zakonodavstvu EU. Nesumnjivo da je značaj veliki i prvi put imamo zakon o medicinskim sredstvima koji će definitivno regulisati ovu oblast. Ranije se, kao što znamo, ova oblast regulisala putem Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima, ali na mnogo manje detaljan način, na manje precizan način i na način koji, videćete kasnije u toku mog izlaganja, nije bio adekvatan.

Međutim, nije ovde reč samo o pukom usaglašavanju zakonodavstva sa zakonodavstvima razvijenih zemalja. Suštinska stvar je da usvojimo sva ona

zakonska rešenja koja su se u razvijenim zemljama pokazala kao kvalitetna i dobra a sa druge strane su primenjiva kod nas.

Ja sam, inače, po struci i vokaciji urolog, hirurg, i bavim se operacijama, bavim se plasmanom ugradnog materijala, između ostalog, i u svojoj kliničkoj praksi sam naišao i na ugradni materijal zaista kvalitetan ali, nažalost, i na onaj koji ne odgovara medicinskim standardima. Zašto je to tako? Pa zato što je tržište naše zemlje ostalo otvoreno za ona medicinska sredstva koja nisu mogla da se prodaju i plasiraju na druga tržišta. Takođe jedan od razloga je taj što je faktor cena medicinskog sredstva, a ne kvalitet i njegove karakteristike, bio odlučujući u nabavci tog medicinskog sredstva.

E, toga u narednom periodu neće biti. Upravo ovim zakonom se reguliše ova oblast na taj način što se uspostavlja kontrola svih karakteristika medicinskog sredstva, da se ne desi da pacijent ima problem zbog neadekvatnog ugradnog materijala. To više neće biti moguće, jer će postojati jedan medicinski standard koji će ovaj zakon definisati, a država, odnosno Ministarstvo zdravlja i Agencija za lekove će ga dati.

Takođe, ono što je vrlo bitno a vezano je za ovaj zakon jeste da on umnogome smanjuje mogućnost ulaska falsifikovanih medicinskih sredstava na naše tržište. Zašto će biti tako? Pa zato što će svako ko plasira medicinsko sredstvo na naše tržište morati da ima izjavu o usaglašenosti sa našim tehničkim karakteristikama, koje propisuje država. Nakon toga na scenu stupa inspekcijski nadzor, koji utvrđuje prvo originalnost isprave, a sa druge strane utvrđuje i verodostojnost samih podataka koji se nalaze na njoj i karakteristike medicinskog sredstva. Na taj način definitivno ćemo imati čistije tržište, tržište koje će biti oslobođeno različitih medicinskih falsifikata, tačnije falsifikata, u ovom slučaju, medicinskih sredstava.

Ne manje značajna izmena u ovom zakonu tiče se kliničkih ispitivanja. Naime, ovim zakonom se precizno definiše to da se skraćuju rokovi i da se skraćuje postupak njihovog registrovanja, što će umnogome, i po meni ali i po mnogim drugim stručnjacima, povećati broj tih kliničkih ispitivanja medicinskih sredstava. Šta nam to nosi? To nam pre svega nosi ne samo povećanje broja na papiru, govorim o kliničkim ispitivanjima, već sa sobom nosi i veću mogućnost inovativne terapije, veću mogućnost pronalaženja novih medicinskih sredstava koji će definitivno doneti dobrobit pacijentu, jer sve ovo se radi, da se razumemo, uvažene kolege i poštovani građani, zbog pacijenata, zbog ljudi kojima treba medicinska pomoć.

Ono što je vrlo bitno jeste da, što se tiče rokova u kojima Agencija za lekove i medicinska sredstva donosi odluku, taj rok je skraćen do 60 dana. Takođe je skraćen rok za odluku Etičkog odbora sa 60 na 40 dana, i to je rok do 40, odnosno do 60 dana za ALIMS. To su više nego razumni rokovi i to je nešto što će definitivno rešiti određene birokratske probleme.

Osim toga, postoji jedna stvar koja je možda i najbitnija vezano za birokratiju, a to je da upis u Registar ALIMS-a postaje administrativna procedura, a ne uslov za promet. To je jedna činjenica, jedan momenat koji je definisan zakonom a definitivno će opet u ovom birokratskom smislu značajno skratiti te procedure.

Da ne dužim što se tiče zakona o medicinskim sredstvima, reći ću još nešto o zakonu o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji. Pre svega, što se tiče ovih dopuna odnosno izmena zakona o medicinskoj dokumentaciji i evidenciji, mogu reći da je reč samo o usklađivanju ovog zakona sa propisima koji tangiraju oblast zaštite podataka. Naime, s formiranjem jedinstvenog informacionog sistema, odnosno Integrisanog zdravstvenog informacionog sistema ili IZIS-a, došli smo u situaciju da postoji intenzivno prikupljanje, obrada i deponovanje, dakle pohranjivanje različitih ličnih podataka u zdravstvenim ustanovama. Naravno da ovim zakonom treba da se odredi titular, da se odredi odgovorno lice i, ono što je još bitnije, određene su i kaznene odredbe.

Ali ono što je još bitnije a građani možda i ne znaju, to je da 2014. godine, kada smo ovaj zakon usvajali, govorim o Zakonu o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama, nije bilo primedbi od strane Poverenika za zaštitu informacija od javnog značaja. Danas se ovaj zakon menja upravo na njegovu inicijativu. Dakle, Ministarstvo zdravlja definitivno ne može biti odgovorno za to što ovi članovi zakona koje danas menjamo, koji se danas predlažu kao dopuna tada nisu bili sastavni deo zakona.

Ono što je takođe bitno i što bih želeo da kažem, a danas sam čuo od određenih ovlašćenih predstavnika stranaka, jeste da je ovaj zakon u ovom obliku i na ovaj način definisan i poseban, ne govorim sada o Zakonu o lekovima i medicinskim sredstvima, govorim o zakonu o medicinskim sredstvima kao posebnom zakonu, trebalo da bude donet i ranije i apsolutno pozdravljam zato što posebnim zakonom definišemo medicinska sredstva.

Lekari, a naročito lekari koji se bave ugradnim materijalom, sada potenciram i tu dimenziju, naročito, znaju zašto je definisanje određenih članova ovog zakona značajno za njih, tako da svaka diskusija o tome da li je trebalo posebno ostaviti ovaj zakon, odnosno da ova materija bude regulisana Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima, definitivno ne treba da postoji.

Generalno, na kraju svog izlaganja reći ću da je zakon u celini vrlo dobar, da će oblast koju definiše jednostavno, nadam se i uveren sam, upravo zbog sadržaja samog zakona, koji sam detaljno pročitao, mislim da će detaljno regulisati i ovu oblast urediti na pravi način i mislim da ćemo mi kao lekari, pre svega, a naši pacijenti najviše imati poseban benefit i korist od svega toga. Hvala još jednom.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem.

Da li još neko od predsednika, odnosno ovlašćenih predstavnika poslaničkih grupa želi reč? (Ne.)

Prelazimo na redosled narodnih poslanika prema prijavama za reč.

Reč ima narodni poslanik Jahja Fehratović.

Izvolite.

**JAHJA FEHRATOVIĆ:** Hvala.

Poštovani predsedavajući, cenjeni ministre sa saradnicima, dame i gospodo narodni poslanici, zakoni o kojima danas raspravljamo izuzetno su važni i neophodni za građane Srbije. Izgleda da su jako dobro pripremljeni, jer smo videli da opozicija nema nijednu suvislu kritiku predloženih rešenja koja su obuhvaćena kako zakonom o medicinskim sredstvima tako i zakonom o

dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, što je dobro i pohvalno.

Mi poslanici Bošnjačke demokratske zajednice Sandžaka svaki zakon koji olakšava i povećava kvalitet života građana smatramo jako bitnim. Naročito nam je važno što će njihova pozitivna rešenja olakšati građanima izvan Beograda, u manje razvijenim regionima, u kojima još uvek nema kliničkih centara i gde je otežano zdravstveno zbrinjavanje građana, jer prema statistici istraživanja Instituta za zaštitu zdravlja „Dr Milan Jovanović Batut“, stopa smrtnosti u Srbiji je u prethodnih 26 godina porasla za 45%, od čega najviše od bolesti sistema krvotoka i malignih tumora, upravo onih bolesti za čije lečenje je potrebna duga i jako skupa terapija, koja često nije dostupna svim građanima, naročito onima u unutrašnjosti, i pacijenti su vrlo često zatočenici mešetara i farmaceutske mafije.

Zato verujemo da će uređenje ovih oblasti olakšati građanima, posebno onima izvan Beograda, koji teže mogu doći do kvalitetnih lekara i adekvatne terapije, a nama je potreban kvalitet jer, ako sam u pravu, mi smo po broju bolničkih kreveta, sa 565 na 100.000 stanovnika, 14. u Evropi, ispred čak 15 zemalja EU i nesporno je da imamo elementarni kvantitet, ali nam je potreban kvalitet, tj. veći broj lekara specijalista u svim oblastima i, naravno, ravnomerna rasprostranjenost resursa.

Recimo, region Sandžaka, iz kog ja dolazim, susreće se upravo sa tim problemima. Administrativnom raspodelom regiona stanovništvo Raške i Sjenice, koje prirodno gravitira Novom Pazaru i po blizini – recimo, Raška i Novi Pazar udaljeni su 20 kilometara, Raška i Kraljevo 50, ili Sjenica i Novi Pazar 50 a Sjenica i Užice 110 kilometara – i po višedecenijskoj upućenosti, rodbinskoj povezanosti i tradiciji, upućuju se na lečenje u Kraljevo i Užice, iako opet većina građana tih gradova nađe put da dođe na lečenje u Opštu bolnicu i Dom zdravlja Novi Pazar, dok se za njih uplaćuje u zdravstvene fondove u Kraljevu i Užicu. Tako se, okvirno, ove zdravstvene ustanove brinu za zdravlje više od 200.000 stanovnika, a raspolažu sa ne više od 450 bolničkih kreveta a trebalo bi imati bar hiljadu i nešto više od 200 lekara a trebalo bi ih najmanje 400, što izaziva prirodnu preopterećenost i duge redove pred ambulancama i ordinacijama.

Zato su i predlozi ovih zakona izuzetno važni, neophodni, posebno za ove zdravstvene institucije i građane poput ove u Novom Pazaru, jer trenutno, recimo, jedan ortoped u ovoj bolnici za pet radnih dana ima 60 pregleda i još 15-20 hitnih slučajeva iako taj broj ne bi smeo prelaziti 45, ili bi trebalo da ima nedeljno od dve do četiri operacije a bude ih, uz manje intervencije prilikom povreda, preloma, posekotina i slično, prosečno 15-20.

Zato je važno ravnomerno razvijanje zdravstvenog sistema. Mi se nadamo da će Novi Pazar u budućnosti dobiti klinički centar, posebno jer istom gravitira veliki broj građana, a zahvaljujući donacijama UAE i ulaganjima Vlade Srbije polako se dobijaju i konture za takvo što.

Koristim priliku, uvaženi ministre, da apelujem na vas da obezbedite veći broj specijalizacija za lekare iz ove sredine i osigurajte uvjete za zapošljavanje novih kadrova, posebno jer smo imali slučajeva da, recimo, pojedini svršeni



medicinskih fakulteta moraju tražiti zapošljenje izvan struke, kao što je bio slučaj sa doktoricom Jasminom Tahirović iz Sjenice pre neku godinu, koja se morala zbog toga zaposliti u pekari, ili sa odlascima vani mladih lekara, što je i danas sve češći slučaj.

Verujemo da će ovi zakoni olakšati pacijentima, a posebno nama, opet ponavljam, izvan beogradske regije. Zato glasamo za njih i nadamo se da će Vlada i Ministarstvo imati senzibiliteta da ulože dodatne napore kako bi se celokupni zdravstveni sistem u svim delovima države unapredio. Ovo jesu konkretni koraci napred, uz koje očekujemo i ostale zakone iz oblasti zdravstva kako bi se unapredila ukupna slika zdravstvene zaštite građana. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Zoran Živković.

ZORAN ŽIVKOVIĆ: Evropski zakon na način SNS-a. Šta to znači? To znači da je loš prevod, sa puno grešaka – to može da se popravi; postoje amandmani za to i nadam se da će neka tehnička redakcija da dovede do toga da se to popravi – ali i pravljenje malih rupica u tom zakonu, ili velikih rupa, koje će omogućiti da taj zakon bude samo nalik evropskim zakonima a u stvari bez toga da se sprovodi na isti način.

Recimo, postoji taj čuveni, evo već svi govore o tome kao da znaju, *CE* sertifikat iliti oznaka. U zakonu je, koliko sam ja čitao, da Agencija za lekove, srpska, treba da proverava taj sertifikat i da neko medicinsko sredstvo koje već ima taj sertifikat treba ponovo da prođe kroz overu u našoj agenciji i da je taj rok 40 ili 60 dana.

Zašto? Zašto moramo da proveravamo nešto što je neka nadležna institucija EU utvrdila da je dobro za tržište EU, neke Danske, neke Švedske...? Izaberite sami još neku zemlju. Zašto to mora da proverava naša agencija i zašto mora da postoji tako dug rok za to ako već imamo uslove za proveru? A uslovi bi bili neka dobra laboratorija ili institucija, a mislim da toga nemamo.

Komplikovana je procedura, zakon je predug, komplikovan, kontradiktoran. Domaći proizvođači plaćaju velike takse da bi mogli da sertifikuju svoju proizvodnju, što je destimulativno za domaću proizvodnju. Ja se bojim da će ovaj zakon imati isti efekat kao veliki genijalni zahvati koje smo imali u proteklih par godina u oblasti medicine i zdravstva, a to je, recimo, ovo zakazivanje pregleda kod specijaliste ili kod lekara opšte prakse. To je čist fijasko. To traje godinama – hajde preterujem, ali mesecima – i ljudi su opravdano nezadovoljni.

Imamo ugovor i ovaj zakon o ovim parama za kliničke centre pa je moje pitanje ministru – ko je projektovao taj zid u Kliničkom centru u Nišu, koji sad treba da se ruši da bi se uneo skener? Ja sam siguran da to nije direktor Kliničkog centra u Nišu, niti bilo ko iz Niša, nego je to neko iz Ministarstva. Ruši se zid da bi se uneo skener, kažu. Ja ne znam da skeneri rastu u poslednje vreme, obično su manji.

Šta je napredak u Kliničkom centru Beograd, osim što imamo na onoj zgradi zastave i svetleće reklame kao da je Nova godina a još uvek nije? Da li građani, ministre, znaju i da li vi znate zašto je još uvek četiri ili pet spratova prazno u toj zgradi kao što je bilo prazno i poslednjih 30 godina? Hvala vam.

PRESEDAVAJUĆI: Reč ima ministar, dr Zlatibor Lončar.

Izvolite.

ZLATIBOR LONČAR: Samo da ne bude nejasnoće, provera koja se radi sa ovim sertifikatom jeste da li je original. Znači, samo se proverava da li je original.

(Zoran Živković dobacuje.)

Ne, 30 dana; to je tehnička stvar. Do 30 dana; to se završi ranije. Jer, jednostavno, moraju da se zaštite naši građani, naši pacijenti, to je nešto što se svuda radi. Vi samo proveravate da li se radi o originalu, da li je ovde došao original. To je nešto što je u skladu sa svim, i to svi rade kada su u toj proceduri.

Šta ste još rekli, ko je projektovao Niš? Niš je projektovan pre šest ili sedam godina, Italijani su ga projektovani, *INCO* se zove italijanska firma koja je to projektovala, tako da morate njih da pitate i mislim da će vam oni sigurno... Kada ste dole u Nišu, svratite, pitajte ih šta kažu oni vezano za taj zid. Da li je bilo još nešto?

(Zoran Živković: Replika.)

PRESEDAVAJUĆI: Nemate pravo na repliku, kolega Živkoviću.

Reč ima narodni poslanik Marijan Rističević.

Izvolite.

MARIJAN RISTIČEVIĆ: Dame i gospodo narodni poslanici, mržnja škodi zdravlju. Dakle, to bi bila neka izreka koja bi trebalo da bude dostupna i mom kolegi poljoprivredniku.

Ja razumem bes mog kolege poljoprivrednika. On kao doktor veterinarskih nauka, veterinarske medicine, doduše malo samouk, dakle to zvanje i znanje stekao pelcujući kokoške u onom selu Pukovce pored Niša. Dakle, verovatno je razočaran što u ovom zakonu medicinska sredstva iz veterinarske medicine više nisu obuhvaćena. Znači, nema više rastvora jogurta da staviš u špric pa da ideš da lažno pelcuješ kokoške u okolini Niša, ukoliko u Niš smeš da dođeš.

Broj dva, on je poznat i po zakonima gde traži da ministri i poslanici idu na lekarski pregled. Ja vas molim, moje kolege iz vladajuće većine, da usvojimo taj zakon i da svi idemo na lekarski pregled. On neće proći. Zoran Đinđić jeste vodio ministre na lekarski pregled, dvojica nisu prošla, al' on nije bio na lekarskom pregledu. Ista vlada Zorana Đinđića je ponovo izabrana, u istom sastavu, samo je premijer, moj kolega poljoprivrednik, bio novo lice. Umesto da ode na pregled, on to nije uradio, a danas savetuje sve druge da se podvrgnu pregledu. Ja sam rešen, što se mene tiče, a ja sam samo jedan od poslanika, da mu to i omogućimo. Ljudi, on je već jednom pokazao, na jednom lekarskom pregledu u Nišu 1978. godine, dijagnozu. To je gospodin Martinović najbolje rekao i pročitao, da taj lekarski pregled ne može da prođe.

(Aleksandar Martinović: Replika.)

Izvinite, kolega Martinoviću, pogrešno sam vas protumačio.

Kada su u pitanju sredstva, on je bio na koalicionoj listi one stranke bivšeg režima – krediti. Urgentni centar u Novom Sadu, gospodine ministre, da li je tačno, trebalo je koštati 15 miliona, a koštao je 40. Da nije bilo te pljačke od strane stanke bivšeg režima... Urgentni centar je vodila Vesna Pajtić Bolidovski.

Da li vam je to nešto poznato? Meni to nešto poznato zvuči. Umesto 15 miliona, 40 miliona, najverovatnije sa Bojanom Pajtićem.

Dragan Drašković, koji je postavljen na to mesto, imao je istu kapiju na svojoj kući kao što je i kapija na Urgentnom centru. Onaj Aca Dijagonala kada je radio, pa malo kod mene kući, pa dijagonalno u Kliničkom centru, odnosno u Urgentnom centru.

Gospodine ministre, oprema... Koliko je zidova srušeno u Kamenici 2? Trebalo je da bude gotova 2009. godine, trebalo je da košta 8,5 miliona, imala je svu infrastrukturu; znači vodu, struju, to je proširenje, Kamenica 2. Koštala je 30 miliona. Ljudi su čekali tamo, kad smo već kod medicinskih sredstava, od četiri do šest meseci – je li tako, gospodine ministre? – na zračenje. Tri ili četiri javne nabavke su hteli da proguraju sa cenom većom i tri puta nego što košta „Linak“. Pošto su javne nabavke padale, ljudi su umirali. Čekalo se na red, pa dođi ako ne umreš, od četiri do šest meseci.. Tek je promenama u Vojvodini 2016. godine, uz silne prepravke, počela da radi Kamenica 2.

Da li je tačno, gospodine ministre, da Dragan Drašković, za koga kažu da mu je tetka republički javni tužilac, ima 108 javnih nabavki bez finansijskog plana i plana javnih nabavki, vrednih milijarde dinara? Prijave nestaju. E, to je bio njihov model i danas čujemo kako nam oni spočitavaju o nečemu a treba da znaju da je važnije od vladanja državom izgrađivati državu. I to ova Vlada čini i zato ću ja podržati ove zakone.

PRESEDAVAJUĆI: Reč ima narodni poslanik Miroslav Aleksić. Nije tu.

Reč ima narodni poslanik Milovan Krivokapić.

Izvolite.

MILOVAN KRIVOKAPIĆ: Poštovani predsedavajući, uvaženi ministre sa saradnicima, poštovane kolegice i kolege narodni poslanici, danas raspravljamo o vrlo bitnim zakonima koji se tiču zdravstva – zakonu o medicinskim sredstvima, kao i zakonu o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva.

Zakonom o medicinskim sredstvima započeto je usaglašavanje sa propisima EU. Uzimajući u obzir propise EU kao i praksu zemalja članica, izvršeno je odvajanje propisa kojima se uređuju medicinska sredstva od propisa kojima se uređuju lekovi. Odredbe ovog zakona primenjuju se na medicinska sredstva za humanu upotrebu, a to su opšta medicinska sredstva, odnosno svi instrumenti, aparati, uređaji i proizvodi koji se primenjuju na ljudima, bilo da se koriste samostalno ili u kombinaciji.

*In vitro* dijagnostička medicinska sredstva obuhvataju reagense, proizvode reagenasa, materijal za kontrolu i kalibraciju, kompletne reagenasa, instrumente, aparaturu, opremu, ili sisteme koji se koriste samostalno ili u kombinaciji, namenjene za upotrebu u *in vitro* uslovima za ispitivanje uzoraka, aktivna implatibilna medicinska sredstva, odnosno proizvode čije delovanje zavisi od izvora električne energije ili bilo kojeg izvora energije.

Ovim zakonom vrši se uređivanje uslova za proizvodnju i promet medicinskih sredstava, odnosno njihovo stavljanje na tržište ili upotreba u Republici Srbiji, kliničkih ispitivanja medicinskih sredstava, vigilance, kontrole

kvaliteta i praćenja medicinskih sredstava na tržištu, ocenjivanja usaglašenosti medicinskih sredstava sa tehničkim zahtevima, oglašavanja, obeležavanja medicinskih sredstava i nadzora u ovoj oblasti, kao i drugih pitanja od značaja za medicinska sredstva.

Dakle, donošenjem ovog zakona apsolutno utvrđujemo zakonske okvire za praćenje bezbednosti medicinskih sredstava, odnosno vigilancu medicinskih sredstava, što je zapravo skup aktivnosti koje se odnose na otkrivanje, prikupljanje, procenu, razumevanje i reagovanje na nova saznanja o rizicima koji proizlaze iz upotrebe ili primene medicinskih sredstava, a posebno njegovog štetnog delovanja, interakcije sa drugim supstancama ili proizvodima, zatim kontraindikacije, zloupotrebe, smanjenog delovanja, kvara, tehničke neispravnosti, a u cilju poboljšanja i zaštite zdravlja i bezbednosti pacijenata.

Predložena rešenja će uticati na privredne subjekte, i to: proizvođače, ovlašćene predstavnike proizvođača medicinskih sredstava, lica koja obavljaju promet na veliko, uvoz-izvoz, nabavku, skladištenje i distribuciju i promet na malo, tj. apoteke i specijalizovane prodavnice, tela za ocenjivanje usaglašenosti, zdravstveni sistem i pacijente, odnosno korisnike medicinskih sredstava, kao i Agenciju i nadležnu inspekciju Ministarstva zdravlja. Odredbe ovog zakona uticaće na domaće proizvođače, odnosno ovlašćene predstavnike inostranih proizvođača medicinskih sredstava koje obavezuje da medicinska sredstva usklade sa standardima kvaliteta.

Ovim zakonom onemogućava se ulazak nekvalitetnih i po korisnike nesigurnih medicinskih sredstava, kako na tržište tako i u zdravstvene ustanove Republike Srbije. Kontrola kvaliteta, odnosno sigurnost medicinskih sredstava vršiće se od strane samog proizvođača, kao i tela imenovanih za ocenjivanje usaglašenosti u Republici Srbiji, u skladu sa dostignutim evropskim tehničkim zahtevima. Na taj način postiže se kontrola sigurnosti medicinskog sredstva pre njegovog stavljanja na tržište.

Veoma je bitno da se donese zakon o medicinskim sredstvima, jer se time uvodi suštinska kontrola sigurnosti medicinskog sredstva kroz različite vrste testova i postupaka kontrole, kako od proizvođača tako i od imenovanog tela u odnosu na dosadašnju, uglavnom dokumentacionu kontrolu.

Onemogućavanjem da se na tržištu nađu medicinska sredstva lošeg kvaliteta, odnosno podizanjem standarda kvaliteta ovih proizvoda, kao i stvaranjem uslova za njihov plasman na tržište EU, podstiče se razvoj novih privrednih subjekata i tržišna konkurencija.

Što se tiče Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, tu moram da kažem, pošto sam ja sa Kosova i Metohije, da ovaj zakon još jednom govori svim dušebrižnicima za Kosovo i Metohiju, koji često govore da ne kažem šta, da shvate da je ovim zakonom zdravstvo kompletno pod ingerencijom Republike Srbije, jer mi imamo informacioni sistem koji je u sistemu kompletnog Ministarstva zdravlja Republike Srbije.

Prilikom donošenja ovog zakona, koji je stupio na snagu prvog dana 2017. godine, država je imala u vidu činjenicu da je u prethodnom periodu došlo do intenzivnog razvoja zdravstvenih i informaciono-komunikacionih tehnologija

i da se javila potreba da se na jedinstven način uredi oblast zdravstvene dokumentacije i evidencija.

Najveći deo promena se donosi da bi se u sistemu javnog zdravstva primenile savremene tehnologije i tehnike da bi se stvorili preduslovi da se zdravstvena dokumentacija i evidencija vode na jedinstven način i da bi se primenili standardi EU. Bitna odredba ovog zakona je da se definišu tri osnovne grupe zdravstvene dokumentacije i evidencije, i to: medicinska dokumentacija i evidencija o pružanju zdravstvenih usluga i zdravstvenom stanju pacijenata i stanovništva, zdravstvena dokumentacija i evidencija za praćenje faktora rizika i životne sredine, kao i zdravstvena dokumentacija i evidencija o kadrovima, opremi, prostoru, lekovima i medicinskim sredstvima i informaciono-komunikacionim tehnologijama.

Medicinska dokumentacija obezbeđuje lekarima i drugim zdravstvenim radnicima planiranje lečenja pacijenta, kao i praćenje njegovog zdravstvenog stanja tokom vremena, zatim kontinuitet zdravstvene zaštite i komunikaciju među lekarima i drugim zdravstvenim profesionalcima uključenim u proces lečenja, tačne i blagovremene zahteve za proverama podataka u koje spadaju i podaci o plaćanju, adekvatnu procenu podataka i evaluaciju zdravstvene zaštite od strane zdravstvenih

vlasti, kao i skup podataka koristan za istraživanje, edukaciju i zdravstvenu statistiku. Medicinska dokumentacija sadrži informacije koje se odnose na zdravstvenu zaštitu pojedinca, koje su složene u nekoliko različitih grupa: ličnu, kliničku itd., ne bih dalje nabrajao.

Elektronska zdravstvena dokumentacija je u stvari elektronska verzija sinteze svih podataka iz zdravstvenog kartona, istorije bolesti pacijenata koji tokom vremena vode davaoci usluga, a može uključivati osnovne administrativne kliničke podatke relevantne za pacijenta.

Obaveza je zdravstvenih ustanova u oblasti izveštavanja u Republici Srbiji da zbirne i periodične izveštaje, kao i individualne izveštaje dostavljaju zavodima, odnosno institutima za javno zdravlje za teritoriju njihove nadležnosti. Sve podatke i izveštaje zavodi dostavljaju Institutu za javno zdravlje Srbije „Batut“ kao referentnoj ustanovi po planu i instrukcijama za dostavu izveštaja, a „Batut“ je povezan sa različitim informacionim sistemom RFZO, zatim Republičkim zavodom za zdravstvenu statistiku Ministarstva zdravlja. Na taj način je moguće uraditi kompletnu analizu zdravstvenog stanja stanovništva na teritoriji Republike Srbije i svaku drugu vrstu analize koja je potrebna za resorna ministarstva.

Primenom Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva došlo se do zaključka da postoje određene potrebe za dopunom istog u članovima 44. i 56.

Ovim zakonima se još jednom pokazalo da srpsko zdravstvo vode pravi ljudi, stručni i organizovani, na čelu sa ministrom Zlatiborom Lončarom i njegovim timom. Treba da budete ponosni, ministre, na svoj dosadašnji rad, jer ste dokazali, i narod zna ko radi i šta radi, a može da priča ko šta hoće.

Ovde su neke opozicione kolege, mislim na lekare, kritikovali ove zakone. Samo ih jedno pitam – gde je bilo zdravstvo za vreme njihove vladavine? Ja ću im dati odgovor: u ambisu; ne u provaliji, u ambisu.

Postavljali su pitanje zašto je ministar čitao izveštaj – nemaju šta drugo – a nije govorio bez čitanja. Ja ću vam reći, taksativno su iznošeni podaci, nije čovek digitron da pamti cifre i brojke.

Dolaskom Srpske napredne stranke na vlast, sa našim predsednikom Aleksandrom Vučićem, Ministarstvo zdravlja je stalo na listu EU sa svojim indeksom, prema tome, mogu da vam kažem da zdravstvo danas čvrstim koracima gazi na mesto koje mu pripada po znanju i stručnosti u Evropi. Zato će SNS, i ja kao njen član, danas sa punim zadovoljstvom glasati za ove zakone.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Olena Papuga. Nije tu.

Reč ima narodni poslanik Jelena Vujić Obradović.

Izvolite.

JELENA VUJIĆ OBRADOVIĆ: Zahvaljujem, uvaženi predsedavajući.

Ministri sa saradnicima, dame i gospodo narodni poslanici, pred nama su tri veoma važna zakona u oblasti zdravstva – zakon o medicinskim sredstvima, zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji i veoma važan zakon finansijskog ugovora, odnosno potvrđivanje ugovora između Evropske investicione banke i Republike Srbije.

Poslanička grupa Jedinствена Srbija u danu za glasanje svakako će podržati sva tri ova zakona.

Građani Srbije treba da znaju da Ministarstvo zdravlja i uopšte oblast zdravstva nikada nije postiglo veće rezultate nego u prethodnom periodu. Pohvaliću rad Ministarstva zdravlja i aktuelnog ministra Lončara, jer JS na čelu sa našim predsednikom, Draganom Markovićem Palmom, podržala je i dosada sve prethodne zakone u oblasti zdravstva. Isto tako, prateći rad našeg skupštinskog Odbora za zdravlje i porodicu, s obzirom na to da je nama porodica veliki prioritet, treba da pohvalimo i rad našeg odbora na čelu sa uvažanim kolegom Darkom Laketićem i svim kolegama koje su u ovom odboru s obzirom na to da su ljudi od struke. Velika važnost se daje struci, tako da ovi zakoni koji su pred nama su zaista zakoni o kojima se prethodno već odlučivalo.

Možemo da kažemo s pravom da svi poslanici, a vidim i poslanici opozicije, treba da podrže ove zakone, što znači da su Srbija i zdravstvo na dobrom putu. Naravno da ne možemo da se merimo sa Zapadom, ali se nadam da će i naši medicinski radnici, naši lekari, ali i pacijenti moći da vide budućnost u našoj zemlji.

U prethodnom periodu zaposleno je, samo u ovom skorijem periodu, preko 1.000 lekara, ali isto tako i preko 5.000 radnika medicinske struke i lekara poslato je na specijalizaciju i supspecijalizaciju. To je veoma važno, naročito za nas koji dolazimo iz manjih opština gde je veliki problem kada, recimo, jedan lekar ode u penziju ili kada jedan lekar ode u neku drugu sredinu, kada ostajemo bez lekara u nekom dužem vremenskom periodu, da uvek imamo spreman medicinski kadar.

Isto tako, kada su u pitanju domovi zdravlja, pored ovih kliničkih centara, gde je zaista pohvalno, i to pokazuje stabilnost Srbije, da posle dužeg vremenskog perioda kada je ovaj ugovor, da kažem, bio u nekom statusu kvo, kada posle možda i deset godina prvi put bivaju finansirani ovi klinički centri Srbije, gde u Nišu imamo izgradnju novog objekta, ali imamo i rekonstrukciju postojećih objekata u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu... Sve je to pohvalno i sve govori u prilog tome da veliki broj lekara, a činjenica je, jer svi ste tu iz lekarske struke, naravno i državni sekretar Meho Mahmutović, i njega da pohvalim, pratila sam njegov rad i uopšte sve što je izložio na Odboru...

Znači, medicinska struka ne sme da čeka i ovo će biti značajno da se veliki broj lekara uposli. Isto tako, u Srbiji postoji i 158 domova zdravlja sa bolnicama. Moramo voditi računa i o tim lokalnim domovima zdravlja, naročito o hitnim službama. Opet kažem, u tim manjim sredinama imamo veliki problem, jer postoji u nekim sredinama i nedovoljan broj lekara u ovim hitnim službama ili postoji nedovoljan broj ambulantnih vozila, tako da moramo voditi računa da i u tim lokalnim samoupravama uvek ima dovoljan broj medicinskih radnika i da se pacijentima izlazi u susret, jer zdravlje pacijenata, zdravlje nacije mora biti na prvom mestu.

Sada, kada govorimo o ovom drugom zakonu, a to je zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidenciji, to je već, u stvari, bio u praksi postojeći, da kažem, podzakon ili prateći zakon. Sada imamo jedno kompletno regulisanje te zakonske regulative, gde će jedna manja baza podataka biti prebačena u veću bazu podataka – vi ste ovde odredili Institut „Batut“ kao telo koje će da čuva te podatke – i veoma je bitna činjenica da imamo zaštitu podataka ličnosti.

Kada su u pitanju manji domovi zdravlja, moja uvažena koleginica Aleksandra Tomić je, pored 158 domova zdravlja, pohvalila baš grad Jagodinu kao primer dobre prakse. Želela bih da svi domovi zdravlja u gradovima i opštinama slede ovaj primer.

Imamo i treći zakon, to je zakon o potvrđivanju finansijskog ugovora. Treba pozdraviti značaj tih kapitalnih investicija. Ministarstvo zdravlja u tom smeru je učinilo ozbiljne pomake ka boljem. U ovom smislu jako je bitno da doktori imaju gde da rade, da pacijenti imaju gde da se leče. Izgradnjom ovih novih objekata i bolnica steći će se uslovi da naši pacijenti, naročito kada su u pitanju teži bolesnici, a oni dolaze iz jako udaljenih sredina, kada dolaze i preko 250-300 kilometara, imaju i putem ovih elektronskih baza podataka mogućnost da unapred zakažu svoje preglede, jer dosada je bila jako alarmantna činjenica da putuju po 200-300 kilometara i da li će stići na red za pregled ili zakazivanje.

U tim novoizgrađenim i rekonstruisanim objektima otvara se mogućnost za prijem velikog broja medicinskog kadra, ali isto tako ovaj kredit govori u prilog činjenici da Srbija pokazuje stabilnost i naročito napredak u oblasti zdravstva.

Na kraju, reći ću još da će poslanička grupa JS, svakako, u danu za glasanje podržati sva tri ova predloga zakona koji su na dnevnom redu za odlučivanje. Hvala.

**PRESEDAVAJUĆI:** Reč ima narodni poslanik Tatjana Macura.

TATJANA MACURA: Poštovani predsedavajući, kolege i građani Srbije, ja ću svoje izlaganje početi raspravom o Zakonu o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva. Naime, predlog dopuna ovog zakona tiče se samo izmena u okviru nekoliko članova, a u najvećoj meri se tiče izmena vezanih za Integrisani zdravstveni informacioni sistem, koji građani Srbije poznaju pod nazivom IZIS.

Poslanička grupa Dosta je bilo s razlogom, a navešću posle u obrazloženju zašto, dakle s razlogom se ne slaže uopšte s postojanjem ovakve jedne objedinjene baze podataka kakva je IZIS. Naime, i Poverenik za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti u nekoliko navrata je Ministarstvu zdravlja ukazivao na problem s ovom objedinjenom bazom podataka. U javnosti je čak i došlo do sledećih informacija, dakle Ministarstvo zdravlja u jednom trenutku je napomenulo da se Poverenik za informacije od javnog značaja složio sa Nacrtom zakona. Međutim, ono što predstavlja problem kada je usvajan ovaj zakon jeste da Poverenik za informacije od javnog značaja nije bio u potpunosti informisan da, u stvari, IZIS već funkcioniše i da radi, o čemu je naknadno informisan.

Ono kako je on u stvari saznao za postojanje ovakve baze podataka i mogućnosti zloupotrebe ovakve baze dolazi upravo od pritužbi građana. Dakle, mi se sećamo da je u javnosti čak bilo poznato da su građani mogli da uđu u ovu bazu i da sami sebi zakažu različite preglede ili snimanja, što je ukazivalo na to da sam sistem nije bio dovoljno bezbedan. U svetu je praksa takva da se postojanje ovakvih baza ne praktikuje, osim ako postoje opravdani razlozi za to. U Srbiji, nažalost, sva obrazloženja koja su nam dosada dolazila od Ministarstva zdravlja govore u tom pravcu da ne postoji pravna osnova, odnosno ne postoji dovoljno jasno obrazloženje zbog čega mi imamo ovako veliku objedinjenu bazu podataka.

Mislim da bi građani Srbije morali da znaju, između ostalog, koje su to manje baze koje grade ovu jednu veliku centralnu bazu. Dakle, to je zdravstvenostatistički sistem, informacioni sistem organizacija zdravstvenog osiguranja i informacioni sistem zdravstvenih ustanova privatne prakse i drugih pravnih lica. Ako razmišljamo o tome kakav bi mogao da bude potencijalni problem sa ovom bazom, moramo da se osvrnemo na to kakve smo probleme do sada imali. Mi smo i u plenumu ovde imali situacije kada se zloupotrebljavaju podaci o građanima, javno se iznose njihovi podaci koji se nalaze u zdravstvenim kartonima. Takođe, imali smo i kod tzv. stranih investitora problem, kada su im praktično predati zdravstveni kartoni potencijalnih radnika. Nije to nešto što se ne dešava u praksi, prosto je visoka tolerancija na bezbednost podataka građana Srbije. Zloupotreba je na visokom nivou i svakodnevno je prisutna. Tako da smo nekako građane navikli na to da je sve ono što nije normalno u stvari u međuvremenu postalo normalno.

Za mene možda jedan veći problem, a ne tiče se samo ovog zakona, predstavlja i samo nepoštovanje nezavisnih institucija. Mi smo imali juče ili prekujuče, sлагаću vas, dani su mi se malo zbog ovog zasedanja pomešali, ostavku direktorke jedne nezavisne institucije, a to je Agencija za borbu protiv korupcije. Zatim, imamo apsolutno degradiranu nezavisnu instituciju Zaštitnika građana.



Poslednja u nizu nezavisnih institucija koja valjano radi svoj posao jeste institucija Poverenika za zaštitu informacija od javnog značaja i podataka o ličnosti. Dakle, zaista apelujem na to da se preporuke koje dolaze od nezavisnih institucija ne ignorišu od strane Ministarstva.

Dakle, nije dovoljno da ovaj zakon samo dopunimo pojedinostima o kojima je Poverenik govorio, već moramo u potpunosti da primenimo njegove preporuke. O tome je Poverenik za informacije od javnog značaja juče izdao saopštenje. Dakle, on ponovo govori da se njegove preporuke nisu dosledno primenile već je došlo do primene samo određenih delova. S tim u vezi, zaista smatramo da treba ovo da vratimo na početak rada. Prosto, ovo što je usvojeno dosada nije dovoljno dobro usvojeno i mislim da bi kao Skupština, odnosno vi kao Ministarstvo zdravlja, trebalo da se založite za to da se njegove preporuke usvoje, a da ovaj zakon povučemo iz procedure kako bismo pripremili novu dopunu, koja će biti bolja.

Dalje bih govorila o potvrđivanju Finansijskog ugovora. Mi danas raspravljamo o trećem delu kredita koji je u međuvremenu već podizala Srbija. Radi se o projektu modernizacije, unapređenja i proširenja četiri klinička centra u Srbiji, a to su klinički centri u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu i Nišu. Procenjena vrednost ovog projekta iznosi negde 430 miliona evra, kako ste vi rekli u svom početnom izlaganju.

Međutim, mislim da je važno da napomenemo i koja je struktura izvora finansiranja. Dakle, radi se o finansiranju od strane Vlade Republike Srbije u iznosu od 165,8 miliona evra, sredstvima Evropske komisije u iznosu 38,6 miliona evra, Svetske banke – 15,6 miliona evra, bilateralnih donatora – deset miliona evra i kreditu Evropske investicione banke u iznosu od ukupno dvesta miliona evra. Mi danas raspravljamo o tom poslednjem delu kredita.

Građani Srbije su zaduženi 2006. godine u decembru za prvih 80 miliona evra, zatim smo građane zadužili i u decembru 2008. godine sa dodatnih 70 miliona evra, onda smo imali jednu veliku pauzu i u julu ove godine smo dodatno zadužili građane za 50 miliona evra.

Međutim, ne radi se samo o ovim sredstvima, ovaj projekat ne čine samo ova sredstva koja su napomenuta i koja ste vi na početku svog izlaganja najavili, tih 430 miliona. U budžetu Republike Srbije se iz Ministarstva zdravlja izdvajaju još određena sredstva, pa je tako u budžetu za prošlu godinu, u okviru programa razvoja infrastrukture zdravstvenih ustanova za programsku aktivnost, odnosno Projekat koordinacija, nadzor i kontrola rekonstrukcije kliničkih centara, planirano izdvajanje nešto više od 103 miliona dinara.

Dakle, ne radi se samo o ovih 430. U ovom projektu imamo i neka dodatna sredstva koja se izdvajaju. Zašto ovo napominjem? Zato što mislim da danas u raspravi ne možemo posmatrati samo ovaj kredit pojedinačno, već moramo da se osvrnemo na čitav projekat o kojem je reč. A zašto je to važno, zašto moramo da se osvrnemo? Zato što građani Srbije moraju znati gde se troši svaki cent koji se izdvaja u milionskim projektima kakav je i ovaj projekat.

Kada je tadašnji mandatar Vučić, a sadašnji predsednik države, za vreme svog poslednjeg saziva Vlade govorio o misteriozno nestaloj milijardi evra, ne znam kako da vam kažem, ali ne može da nestane milijardu evra, kao što ne

može i da se ne zna na šta se potrošilo 430, odnosno na šta će se potrošiti 430 miliona evra, plus određena sredstva koja se u međuvremenu izdvajaju svake godine u budžetu. Zna li koliko je milion evra? Za milion evra možete da kupite besplatne udžbenike za narednih sto godina, možete da napravite dva ovakva projekta i da vam još ostane novca.

Sama transparentnost u raspodeli sredstava... Nezavisno od toga da li se radi o toj milijardi evra koja je potrošena ili o ovom konkretnom projektu, jednostavno građani Srbije ne znaju kako su ta sredstva potrošena. Ja bih vas sada pitala – koliko je do sada tačno uloženo u adaptaciju četiri klinička centra po izvorima finansiranja, koja sam na početku navela i u kom procentu su izvršeni planirani radovi? Takođe, ne bi bilo loše da se Skupštini prezentuje plan trošenja sredstava, onako kako je navedeno u ugovoru, posebno imajući u vidu odredbu da će Srbija morati da obezbedi sredstva za finansiranje uvećanih troškova bez pomoći banke. Imamo u vidu, a to ste i u vašem uvodnom izlaganju rekli, da su produženi rokovi za izgradnju i adaptaciju, pa vas s tim u vezi pitam – da li je produženje ovog roka izazvalo povećanje troškova po osnovu kamata? O tome niste govorili, a ne bi bilo loše da kažete.

Zašto je Dosta je bilo toliko zainteresovan za transparentnost? Daću vam samo jedan primer, a tiče se konkretno Kliničkog centra u Nišu. Imamo jedan tender koji je organizovan za Klinički centar u Nišu, koji je vredan 18 miliona evra. Za taj tender se i dalje ne zna zašto je rok bio produžen za mesec dana. Čak postoji i neka priča u javnosti da ste vi lično insistirali da se taj rok produži kako bi se određeni konkurentni za ovaj tender pripremili. Na kraju se ispostavilo da je ta firma u suštini i dobila ovaj tender. Na to kako je izgledao tender žalile su se i druge dve firme koje su takođe učestvovala na ovom tenderu, tako da je Republička komisija za zaštitu prava u postupcima javnih nabavki u aprilu ove godine poništila tender. Ministarstvo je negiralo ovo poništavanje i nastavilo saradnju sa kineskom kompanijom. A tender je, u suštini, poništen iz proceduralnih razloga – zato što nije bio dobro organizovan plan javnih nabavki, dok žalba na tender, kako je napisano, da se sprečava konkurencija da konkurišu, nije uopšte ni razmatrana.

Postoji jedna potpuno nepotrebna manipulacija u fazama. Nije samo transparentnost na nivou sredstava koja se troše na ime ovog projekta; netransparentnost se nalazi na različitim nivoima, između ostalog, i u fazama u kojima se nalazi. Ja ću citirati izjavu predsednika Vučića iz jula ove godine, kada je rekao: „Mislili smo da smo obavili dobar posao, uz nedopustivo kašnjenje od nekoliko meseci, ali, znate, pre samo tri godine, kada sam ovde bio, čini mi se baš u ovo vreme, ovde je bila livada i ništa više“.

Čak ste i vi ponovili tu rečenicu kada ste imali uvodno izlaganje. Verovatno vam se mnogo svidelo to da je nekad bila livada. Građani Niša znaju da tamo u to vreme nije bila samo livada. Radovi su započeti i u vreme mandata nekih drugih ministara, pre vašeg mandata. To i jeste problem. Nije problem netransparentnost u fazama na ovom projektu samo za vreme vašeg mandata, problem je i u nekim drugim, ranijim vladama.

Neko je malopre pomenuo, možda kolega Vesović, ne mogu da se setim, ali on je pominjao i to kako sam projekat nije bio dobar. Malopre ste dali jedno

objašnjenje, ali i to umnogome govori o transparentnosti samog ovog projekta, koji zaista nema malu vrednost – 430 miliona – da biste danas dozvolili takav propust da se ruši jedan zid da bi se unela neka sprava, skener ili o čemu se već radi.

Dakle, nije problem samo u netransparentnom trošenju sredstava, problem je u tome kako se ta sredstva troše, problem je u tome što postoji opravdana sumnja da su tenderi namešteni i problem je u tome što mi ne znamo u kojoj se fazi izgradnje nalaze trenutno klinički centri, a svi su rokovi, evidentno, probijeni.

Još jednom ću da vas zamolim da mi odgovorite na sledeća pitanja. Ja ću ih ponoviti; prosto, malo se i dužila rasprava. Koliko je uloženo u adaptaciju četiri klinička centra po izvorima finansiranja koja su na početku napomenuta? U kom procentu su izvršeni planirani radovi? Da li se Skupštini može prezentovati plan trošenja sredstava? Da li je produženje roka izazvalo povećanje troškova po osnovu kamata? Zamoliću vas i da se osvrnete na ovaj tender o kojem sam govorila. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Reč ima ministar, dr Zlatibor Lončar.

Izvolite.

ZLATIBOR LONČAR: Nažalost, sve što ste rekli je kontradiktorno i nema nikakve logike. Ako postoji negde transparentnost, ako postoji nešto za svaki dinar, imate ga u Ministarstvu zdravlja. Recite mi za koji dinar ili evro niste našli gde je potrošen, kako je potrošen, šta je plaćeno i ostalo. Pričate toliko paušalno i ponavljate pet puta jednu istu stvar, koja nikakve veze s mozgom nema. Recite konkretno – Lončar, taj i taj dinar ne vidimo gde je, ili je potrošen za ovo, ovo ste platili više, ovo ste platili manje i sl.

Pomešali ste sredstva iz kredita, pomešali ste sredstva iz budžeta, sve ste živo pomešali. A opet... Da, vi niste, u redu... Nema problema, samo morate da navedete za koji dinar ne znate, za koji deo ne znate, za koji deo ste pitali gde i koliko je plaćeno, šta je plaćeno a da niste dobili odgovor.

Jeste li postavili pitanje – šta je na današnji dan iskorišćeno od tih sredstava koja su povučena? Jeste li to pitali? Jeste. Od svih sredstava evo šta je potrošeno: Klinički centar Srbije – 3,8 miliona evra, Klinički centar Niš – 30,3 miliona evra, Klinički centar Vojvodine – 1,3 miliona evra, Klinički centar Kragujevac – 0,5 miliona evra. Evo vam na današnji dan. Što se tiče...

(Tatjana Macura: Da li je kredit ili ukupno?)

Kredit. Za šta pitate?

(Tatjana Macura: Pitala sam za čitav projekat.)

Morate da sročite pitanje tako da znate da podelite, šta pitate za kredit... Samo polako, nemojte da se nervirate, nema razloga, stvarno. Evo, pričam vam za kredit šta je potrošeno. Onda ste pitali za kamate, koliko smo mi to platili kamate za probijanje roka. Vrlo dobro znate da nemamo nikakve veze sa probijanjem roka niti bilo šta, ali nešto što vam odgovara vi pričate, nešto što vam ne odgovara to ne pričate i nema veze.

Kamate se plaćaju od onog momenta kad ste krenuli sa realizacijom tih para, konkretno na ovaj novac za koji sam vam sada pročitao. Tek tada se plaćaju kamate, do tada nemate nikakve kamate i ne plaćate ništa. Ponavljam po peti put

kolike su kamate. Tog dana kada ste aktivirali ovaj novac, koji sam vam pročitao po kliničkim centrima, birate... Kamata ne može da bude viša od 1,5%. Jedino što može da bira Ministarstvo finansija, to je da li će da uzme fiksnu kamatu ili će da uzme neku kliznu kamatu, ali da se uklapa u ovo što je procena ljudi iz finansija koji se time bave. Da li smo to sad razjasnili vezano za kamate, da nije bilo nikakvih dodatnih niti bilo šta? Znači pričamo o činjenicama, o kamatama, o gubicima i o svemu.

Druga stvar, pošto je država sprovela mere koje je sprovela pa se stvorio novac u državnom budžetu, državnoj kasi, iz tog novca, iz budžeta smo kupili opremu za Klinički centar u Nišu. Znači ne iz kredita, ne dugujemo nikom ništa, kupili smo iz budžeta. Iz budžeta smo kupili gama-nož, iz budžeta smo kupili sajber, odnosno bolje edž. Znači, ove stvari smo kupili iz budžeta. Iz budžeta smo kupili četiri akceleratora sa pratećom opremom i objektima za Beograd, Niš, Kragujevac i Kladovo. Iz Svetske banke smo kupili sad još šest akceleratora sa pratećom opremom, takođe „ključ u ruke“. To su odvojene stvari.

Vaše paušalne ocene, vama nijedan tender nikad neće odgovarati. Po vama, verovatno, nijedan ne treba da se završi niti bilo šta. Nemate konkretno ništa... Kažete bila je žalba zato što taj tender nije najavljen u januaru. Jeste, u pravu ste, nije najavljen. Nismo znali kakva će biti dinamika radova i nismo znali u januaru, odnosno ne u januaru nego kad se pravio budžet, u decembru ili novembru prethodne godine, kakvo će biti stanje u budžetu, da li ćemo imati sredstava da kupimo opremu. Izvinite, pogrešili smo, nismo bili sigurni da ćemo imati dovoljno novca. Bogu hvala da smo imali novca i da smo to kupili.

Nemamo nikakav problem. Za svaki dinar koji vas interesuje dođite, pitajte, dobićete sve napismeno. Za to se zalažem. Nijedan dinar ne može da bude skriven u Ministarstvu zdravlja. Za svaki dinar dođite i pitajte, nema nikakvih problema.

**PREDSEDAVAJUĆI:** Po Poslovniku, narodni poslanik Branimir Rančić. Izvolite.

**BRANIMIR RANČIĆ:** Zahvaljujem, predsedavajući, gospodine Arsiću. Javljam se po povredi Poslovnika. Povređeno je dostojanstvo Skupštine, jer prethodna koleginica je govorila alternativnu istinu, da ne upotrebim Vukovu reč, koja se nalazi u Vukovom rečniku – laže.

O čemu se radi? Pošto dolazim iz grada Niša, dužan sam da joj odgovorim kada je u pitanju Klinički centar Niš, a nadam se da će i moje kolege da me zdušno podrže u ovome o čemu sada govorim. Imao sam utisak da se prekoputa nalazi poslanik Poslaničke grupe Dosta je bilo, gospodin Bošković, međutim, ja njega uopšte ne vidim, možda je trebalo da on uzme učešće u diskusiji o Kliničkom centru Niš.

Pomenuta cenjena koleginica niti zna gde se nalazi Klinički centar u Nišu, pa mogu ja da je odvedem da joj pokažem gde se nalazi taj velelepni objekat, koji je započet, da vam kažem, pre 35 godina, a ova vlast, SNS, sa gospodinom predsednikom Aleksandrom Vučićem i premijerom će završiti. Završićemo ga, sigurni budite. Prema tome, cifra od 430 miliona, eto, ja mogu da joj preporučim da izračuna koliko bi možda udžbenika ili laptopova moglo biti kupljeno za tu cifru.

Još jedanput, kada govorite o Nišu, morate da znate gde se nalazi taj klinički centar, da dođete da vidite to velepno zdanje, da je to tipičan svemirski brod koji će biti najlepší ne u Srbiji nego na Balkanu. Prema tome, mi ćemo taj projekat isterati do kraja. Hvala još jedanput.

**PRESEDAVAJUĆI:** Gospodine Rančiću, zloupotrebili ste povredu Poslovnika za repliku, tako da dva minuta od vremena poslaničke grupe...

Replika, Tatjana Macura.

Izvolite.

**TATJANA MACURA:** Hvala, predsedavajući.

Ja nemam nikakav problem. Mislim da ste vi došli u zabunu. Navela sam vam koji su sve nivoi, odnosno odakle se povlače sredstva za ovaj projekat. Vi ste mi naveli samo na šta su potrošena iz kredita, a ja bih volela, a mislim da bi i građani Srbije voleli da znaju na šta je potrošeno svih 430 miliona evra.

Ne možete mi reći – bez obzira na to što se sada hvatate za glavu – da dođem kod vas da bih proverila tu informaciju. Vi treba nama da dostavite podatke koje ovde tražimo.

Ne radi se ni o kakvom nepoštovanju Skupštine, na šta je malopre kolega ukazivao. To je, prosto, jedan odnos između zakonodavne i izvršne vlasti. Vi nama treba da donesete te podatke da bismo ih mi proverili.

Ono što sada imamo pred sobom, mi o tome možemo da raspravljamo. Ne možete očekivati ni od mene kao narodne poslanice niti od građana Srbije da dolaze vama lično na noge kako bi proverili neke navode o kojima ste vi govorili. Ne mogu da ih dovedem u pitanje, ali to je pomalo drsko s vaše strane da mi na taj način odgovorite i kažete – dođite kod mene. Prosto, od vas se očekuje da nama date sve potrebne podatke.

Vezano za ovaj tender, razumem da se radi o sredstvima iz budžeta, ja sam tokom svog izlaganja o tome i govorila, da za ovaj projekat nisu određena sredstva samo koja se nalaze u onim sredstvima, onako kako sam ih ja pobrojala, već da dolaze i iz budžeta Republike Srbije.

Mi prosto nemamo, dobijamo sporadične informacije iz izjava predstavnika vlasti koje oni daju medijima. To ne može tako. Mi moramo jasno da znamo gde su koja sredstva prikazana, posebno kada je ovakva rasprava u pitanju. Ovaj projekat nije samo ono što je u njemu navedeno, dakle ne radi se samo o ovom kreditu o kom treba danas da raspravljamo, to je daleko veći projekat, koji očigledno ima i veća sredstva nego što su za to namenjena. Dakle, možda ja i ne bih dovela u pitanje to da je negde došlo do zloupotrebe da sam imala sve podatke, a pošto nisam, morala sam da pitam.

**PRESEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem, koleginice.

Reč ima ministar, dr Zlatibor Lončar.

**ZLATIBOR LONČAR:** Ja sam vam pročitao koliko je do danas sredstava potrošeno, evo pročitacu opet, ali vi pričate o 430 miliona evra. Niti su povučeni, niti su realizovani, niti plaćamo kamate niti bilo šta. Vi hoćete da ja vama kažem sad za nešto da je potrošeno i gde je i od čega je potrošeno kad nije.

Potrošeno je, ponavljam: Klinički centar Srbije – 3,8 miliona evra, Klinički centar Niš – 30,3 miliona evra, Klinički centar Vojvodina – 1,3 miliona evra, Klinički centar Kragujevac – 0,5 miliona evra. To je jedino potrošeno iz

tog kredita i na to jedino ide kamata, manja od 1,5%. Ostalo o čemu vi pričate, nije potrošeno, nije realizovano, nije urađeno.

Znači, nemojte unositi zabunu. Mislim da ste stvarno ozbiljni, da toliko razumete, ne možemo da pričamo o 430 miliona koji nisu ni povučeni, ni potrošeni niti bilo šta. Pričam vam o onome šta je potrošeno, ovo plus iz budžeta što sam vam rekao.

I rekao sam vam, opet objasnio, rekli ste – da, proceduralna greška. Jeste, izvinjavam se, u novembru prethodne godine nismo mogli da pretpostavimo da će biti sredstava za opremu, da ćemo moći iz budžeta, da nećemo morati da idemo u neko novo zaduživanje.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Povreda Poslovnika?

Izvolite.

TATJANA MACURA: Ukazujem na povredu Poslovnika, član 107. stav 1 – govornik na sednici Narodne skupštine dužan je da poštuje dostojanstvo Narodne skupštine.

Dok je govorio ministar Lončar, na čemu mu se zahvaljujem, i dok je odgovarao na moja postavljena pitanja, bez obzira na to da li sam zadovoljna ili ne ali ispoštovao je mene kao narodnu poslanicu, imali smo jedno dobacivanje od strane profesora Atlagića, za koje mislim da je ušlo i u zapisnik, pa bih vas ja molila, predsedavajući, da vodite računa da se dostojanstvo ove Skupštine poštuje, odnosno da se poštuju govornici koji učestvuju u raspravi.

Zaista je neprimereno da univerzitetski profesor govori narodnoj poslanici, koju je narod izabrao: „Ona nema pojma o čemu govori. Mislite li da ona zna o čemu govori?“

Zaista bi trebalo... Ako sam ja čula ovde, verujem da ste to čuli i vi za vašim stolom, pa bih vas zamolila da dalje vodite računa o tome kako izgleda rasprava u Domu Narodne skupštine. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Koleginice Macura, ja nisam čuo kolegu, ali bih i vas zamolio da takođe poštuju dostojanstvo Narodne skupštine u toku svoje diskusije. Eto, nisam hteo da vas prekidam, ali Poverenik za informacije od javnog značaja nema pravo da utiče na zakonodavni proces u Skupštini.

(Tatjana Macura: O čemu vi pričate?)

O vašoj diskusiji. Tada nisam intervenisao, sada intervenišem.

Po Poslovniku, narodni poslanik Vladimir Orlić.

Izvolite.

VLADIMIR ORLIĆ: Gospodine predsedavajući, pored toga što ste odgovorili narodnoj poslanici da ovo što je sada uradila nije smela da uradi, mislim je bilo osnova da primenimo i meru koja se tiče njene poslaničke grupe, a mera se odnosi na oduzimanje nekog vremena za raspravu kada se zloupotrebi pravo na ukazivanje na povredu Poslovnika.

Koliko sam ja razumeo, upravo to se ovde dogodilo maločas. Dakle, mislim da je potpuno neprihvatljivo da se – šta mi radimo ovde? – igramo čija će da bude poslednja.

Na potpuno korektan, ozbiljan odgovor ministra da neko sebi da pravo da podigne Poslovnik i pritom optuži narodnog poslanika da je nešto dobacio? Pa

niko se uopšte nije obraćao gospođi ovde. S naše strane nije niko. To da li mi smatramo da se razume ili sluša, to je posebna priča; niko se nije obraćao gospođi. Ovo je iskorišćeno samo zbog toga da bi neko – šta? Bio malo duže u prenosu.

Mislim da je potpuno neprihvatljivo da nam se pritom spočitava, i ovde je prozvana poslanička grupa, imenom i prezimenom naš poslanik, ali kompletna poslanička grupa, za nedolično ponašanje i dobacivanje.

Gospodine predsedavajući, svi mi ovde vrlo dobro znamo da je apsolutno neprihvatljivo da nam se tim rečima obraća i da nam te stvari pomnije predstavnik poslaničke grupe koja je, nažalost, po lošem poznata upravo na temu neadekvatnog obraćanja kolegama, upravo na temu neprihvatljivog ponašanja u Domu Narodne skupštine.

Meni ne pada na pamet da te stvari koje su oni sebi dali za pravo da izgovore ponavljam, ali sećate se svi onog čuvenog „terajte se“ itd. Ko je to uradio, ko je to rekao? Da nisu upravo predstavnici one poznate poslaničke grupe koji su u stanju da priđu kolegi dok govori, da mu se unose u lice, da pljunu drugog narodnog poslanika, da pomenu – šta? I, pazite, da to sebi dozvoli dama. Reproductivne organe na prostački način. Hajte, molim vas.

Dakle, ako ćemo ove stvari da radimo kako treba, da vodi računa svako o svom ponašanju, a to uključuje i ono za šta ćete da optužite druge i u koga ćete prst da uperite. Ako njih nije sramota, nas jeste zbog njih i mi reagujemo. Hvala.

(Tatjana Macura: Kako te nije sramota?)

PRESEDAVAJUĆI: Privodite kraju, kolega Orliću.

Koliko sam ja razumeo, problem je u tome što niko ništa nije rekao a trebalo je.

Reč ima narodni poslanik Ljubica Mrdaković Todorović.

Izvolite.

LJUBICA MRDAKOVIĆ TODOROVIĆ: Hvala, predsedavajući.

Poštovani ministre sa saradnicima, kolegice i kolege narodni poslanici, danas ću se u svom izlaganju zadržati na Predlogu zakona o medicinskim sredstvima i verovatno ću se u diskusiji ponoviti sa vama, gospodine ministre, i sa svojim kolegama iz Poslaničkog kluba SNS, ali smatram da je to neophodno zarad javnosti, zarad građana, budući da vlada veliko interesovanje za današnje tačke dnevnog reda.

Novi zakon o medicinskim sredstvima predstavlja usaglašavanje i usklađivanje naše legislative sa legislativama EU, i to za opšta medicinska sredstva koja se koriste u humanoj medicini, za aktivna implantabilna medicinska sredstva kao i za *in vitro* medicinska sredstva.

Šta želim da istaknem? Da su u izradi ovog zakona učestvovali naši stručnjaci, lekari, inženjeri. Konsultacije su obavljene i sa privrednicima, proizvođačima i distributerima, kao i sa svim ostalim zainteresovanim stranama.

Takođe želim da istaknem da je Ministarstvo zdravlja sprovedo javnu raspravu o Nacrtu zakona o medicinskim sredstvima, koja je trajala od 8. do 28. decembra 2016. godine, da su u toj javnoj raspravi učestvovali i predstavnici državnih organa, javnih službi, privredni subjekti, stručna javnost i svi

zainteresovani učesnici, tako da je ovaj predlog zakona dobio podršku svih prisutnih.

Ministarstvo zdravlja je Nacrt zakona objavilo i na svom sajtu, tako da je Predlog zakona bio dostupan svim zainteresovanim relevantnim subjektima i to za sugestije, inicijative i komentare. Nakon toga ste razmotrili sve te sugestije, komentare i velika većina njih je inkorporirana u ovaj predlog zakona, a jedan deo predloga je ostavljen za podzakonske akte, koji će se doneti nakon sprovođenja ovog zakona.

Želim da istaknem da je ovaj predlog zakona pohvalno ocenjen i od strane Evropske komisije i predstavlja jedan od sveobuhvatnih zakona opšte namene koji moraju da postoje unutar razvijenog i naprednog društvenog sistema jedne savremene i uređene države.

Zašto govorimo danas o medicinskim sredstvima i zašto nam je neophodan ovaj zakon? Govoriću kroz prizmu lekara sa dugogodišnjim radnim stažom i iskustvom.

Naime, ubrzani tehnološki razvoj i moderna medicinska sredstva predstavljaju neophodan faktor za efikasno zdravstvo širom sveta, što je slučaj, naravno, i kod nas. Nezamislivo je postojanje zdravstvenih ustanova bez odgovarajućih medicinskih sredstava, posebno onih modernih.

Zdravstvene ustanove i privatna praksa ne samo da se ne mogu osnovati bez odgovarajućih medicinskih sredstava, već imaju kao imperativ da prilikom obavljanja zdravstvene delatnosti koriste najsavremenija medicinska sredstva.

Medicinska sredstva su jedan od ključnih segmenata napretka savremene medicine. Koriste se svakodnevno od strane zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika i benefit od medicinskih sredstava je direktno vezan i nerazdvojjiv od mogućnosti tih sredstava da izazovu i oštećenje ljudskog organizma u ekstremnim slučajevima, da budu i uzrok gubitka ljudskog života ukoliko nisu adekvatnog kvaliteta, tj. ukoliko su nekvalitetna i nesigurna, odnosno predstavljaju falsifikate.

Tako da ovaj zakon predviđa pojačanu kontrolu kvaliteta medicinskog sredstva koje je već u prometu, predviđa vigilancu, tj. praćenje neželjenih efekata od strane medicinskih sredstava. To će raditi Agencija za lekove i medicinska sredstva i Ministarstvo. Na taj način ćemo sprečiti ulazak falsifikovanih medicinskih sredstava na tržište u našoj zemlji.

Šta će dalje ovaj zakon omogućiti povoljno za naše domaće proizvođače? Oni će biti u istom položaju kao i inostrani proizvođači.

Gospodine ministre, imala sam prilike da u Nišu razgovaram sa par distributera i preneću vam njihove impresije povodom ovog zakona.

Dosada je domaći proizvođač bio u nepovoljnijem položaju, jer da bi njegovo npr. dezinfekciono sredstvo bilo registrovano kao medicinsko, morao je da obezbedi mnogo dokaza, koji su skupi, a procedura izdavanja tih dokaza je bila duga. Ovim zakonom omogućeno je da domaći proizvođač dobije oznaku *CE* kao i inostrani. U prethodnom periodu strani proizvođači, sa oznakom *CE*, vršili su registraciju brzo i lako, a domaći, bez oznake *CE*, dugo i skupo. Samim tim naši proizvođači nisu izlazili na inostrano tržište. Međutim, novim zakonom domaći proizvod postaje konkurentan za izvoz.



Zakon su, zbog svega navedenog, prihvatili i veoma pohvalili distributeri sa kojima sam imala prilike da razgovaram u Nišu. Pozdravljaju formiranje tela za dobijanje CE znaka. Naime, radi se o formiranju imenovanih tela za ocenjivanje usaglašenosti sa propisanim tehničkim zahtevima za proizvod, znači kontrola kvaliteta, na osnovu čega se izdaje sertifikat, a proizvod označava srpskim znakom usaglašenosti.

Sve navedeno će, kao što ste i vi rekli i moje kolege iz SNS-a, povoljno uticati na privredu i ekonomiju naše zemlje, biće podstaknute nove investicije, razvoj industrije medicinskih sredstava. Sve je to jedan lanac u kojem povlači jedno drugo i znači zapošljavanje i razvoj privrede.

Rekli ste za ALIMS da upis u Registar postaje administrativna procedura, to je tako precizirano u zakonu, ne uslov za promet, a što se tiče kliničkih ispitivanja, što me posebno raduje, predviđeno je skraćivanje rokova, pojednostavljivanje procedura, uvođenje centralizacije, odnosno davanje mišljenja Etičkog odbora Srbije i na taj način ćemo imati veći broj kliničkih ispitivanja u Republici Srbiji, što, naravno, sve skupa doprinosi razvoju medicinske nauke. Zdravstvenim radnicima kao što smo mi, naučnicima, biće dostupna najnovija dostignuća u oblasti medicine, a pacijenti će imati savremene inovativne terapije, da ponovim – bez troškova po zdravstveni sistem naše zemlje.

Na kraju da rezimiram. Svaka ozbiljna država, tu uključujem i ubrajam i našu zemlju, problem zdravlja svojih građana kotira na lestvici prioriteta veoma visoko i preduzima brojne korake kako za prevenciju bolesti tako i za adekvatno lečenje samih pacijenata, što Ministarstvo zdravlja, na čijem čelu ste vi, svakodnevno radi. Upravo je to razlog, i sve ovo napred izneseno, za donošenje ovog zakona, koji ima za cilj da dostignuća na polju medicine koja su već negde primenjena i koja su dala dobre rezultate budu primenjena i u našoj zemlji.

Kao lekar sa dugogodišnjim radnim iskustvom u okviru svoje profesije znam da je, osim praktičnih znanja koja lekar poseduje, često od presudne važnosti i medicinska oprema, tj. medicinska sredstva koja taj isti lekar ima na raspolaganju. S tim u vezi predložena zakonska rešenja će nam omogućiti kroz određene standardizacije da imamo kvalitetna i sigurna medicinska sredstva, ali nikako ne smemo izgubiti iz vida ni pozitivne efekte koji će se isto tako odraziti na privredno poslovanje naših preduzeća. Preko ovog zakona usaglašavamo brojne parametre sa zakonodavstvom EU i time našim proizvođačima medicinskih sredstava omogućavamo da nastupe na mnogo većem tržištu.

Shodno svemu navedenom, ja ću u danu za glasanje podržati sva tri predloga zakona, a takođe apelujem na sve poslanike iz svih poslaničkih grupa da podrže ove predloge zakona zarad dobrobiti svih nas. Zahvaljujem.

PREDSEDNIK: Hvala.

Reč ima narodni poslanik Radoslav Milošević.

Izvolite.

RADOSLAV MILOŠEVIĆ: Hvala.

Čudi me da sada radi sistem, uvažena predsednice.

Dame i gospodo narodni poslanici, uvaženi građani Srbije, ministre sa saradnicima, ima nekoliko ključnih tačaka u ovom zakonu, kao što ima i

nekoliko ključnih tačaka što se tiče zdravstva u našoj zemlji. Vi iz SNS-a ste nesposobni da sprovedete čak i one dobre zakone u praksu. Vi ovim zakonom zadužujete zemlju Srbiju.

Dragi građani, SNS ovim zakonom zadužuje zemlju Srbiju za dodatnih sto miliona evra. Srpska napredna stranka je dosada zemlju zadužila za deset milijardi evra. Godinama i godinama ćemo vraćati dugove, neznanje i javašluk SNS-a.

Pre neki dan, dozvolićete mi da ispričam jednu anegdotu, pošto imam baku koja ima 80 godina, tj. 83, došao sam kući s posla i ona me pitala – sine, gde ja mogu da naučim nemački? Ja sam se iznenadio zašto žena od 83 da uči nemački. Ona mi je rekla – ja sam otišla do bolnice da se pregledam, tamo svi lekari pričaju nemački jezik. Da li je to neki nov zakon? Ja sam njoj morao da objasnim da to nije nov zakon, da svi lekari uče nemački jezik da pobegnu glavom bez obzira od vlasti, bahate i korumpirane vlasti SNS-a. Na to ste vi sveli zdravstvo u Srbiji.

Ne znam zašto ste nervozni, gospodo iz vlasti, ali ne bi trebalo da se smežete na to što su liste čekanja po dve godine. Danas neko ko zakaže pregled treba da čeka na taj pregled i do dve godine. U kojoj zemlji to ima i da li je to normalno? Ne znam zašto ste toliko nervozni, verovatno zbog toga što i sami znate da ste upropastili ovu zemlju, da su vaši džepovi sve puniji i puniji, dok su građani sve siromašniji i siromašniji.

Uvažena predsednice, ministar Lončar je rekao 18.5.2017. godine da radovi na novoj zgradi KC Niš kasne; trebalo je da budu završeni 27. marta – to nije ništa u poređenju s tim što je „Beograd na vodi“ trebalo da bude završen još pre dve godine pa nije – te da pacijenti čekaju zbog javašluka pojedinaca i kombinacija koje oni prave. To je izjavio ministar. I izjavio je: „Odgovaraće sigurno svi oni koji su umešani u to što se kasni i što krađu novac od građana Srbije“.

Ako ministar nije znao, već šest godina SNS i njeni tajkuni krađu novac od građana Srbije i to nije ništa novo za bahatu i korumpiranu vlast SNS-a poslednjih šest godina.

Imao bih vam štogod kasti, što kaže ona pesma, ali mi je žao što nemam više vremena, a vama preporučujem da što pre podnete ostavku i spasite i ovu Srbiju a verovatno i sve građane Srbije.

PREDSEDNIK: I ništa o zakonima, je l' tako?

(Radoslav Milojević: Kako ništa o zakonu?)

Tri.

(Radoslav Milojević: Razumem da oni ne mogu da prate...)

Ja sam sve pratila. Nisam baš sve razumela, ali dobro.

Reč ima ministar, Zlatibor Lončar.

Izvolite.

(Radoslav Milojević: Mogu ja da ponovim.)

ZLATIBOR LONČAR: Nema potrebe, ja mislim da su građani Srbije sve čuli, sve dobro videli i da im je...

(Radoslav Milojević: Kako ste pokrali Srbiju za šest godina vaše vlasti.)

PREDSIEDNIK: Ne dobacujte! Niko vama nije dobacivao. Pustite ministra da odgovori, elementarni red je, molim vas.

ZLATIBOR LONČAR: Nemojte samo da budete nervozni, to utiče na mnogo stvari. Nema razloga za nervozu.

Tako da, dragi građani Srbije, imali ste prilike da čujete i da vidite sve. Svaki komentar bio bi suvišan.

PREDSIEDNIK: Reč ima Marko Atlagić.

Izvolite.

(Radoslav Milojević: Mogu li ja da dobijem repliku?)

Nije se obraćao vama nego građanima Srbije.

(Radoslav Milojević: Meni se obraćao. Rekao mi je da ne budem nervozan.)

MARKO ATLAGIĆ: Poštovana...

Mogu li da počnem? Ove krikove neartikulisane molim vas da umirite.

Poštovana predsednice, gospodine ministre sa saradnicima, drago mi je, gospodine ministre zdravlja, gospodine Lončar, što ste ponovo među nama. Mi smo naučili na vas da češće ovde boravite, što ste i dokazali zadnje tri-četiri godine, a to govori o vašem radu, radu vašeg ministarstva. I ovi zakoni idu u red modernizacije našeg zdravstva, koje je sastavni deo modernizacije Srbije, jer pre ove modernizacije, prethodna, bivša vlast je svela zdravstvo na najnižu moguću meru u istoriji zdravstva u Srbiji.

Ja ću večeras, gospođo predsednice, izneti neke podatke, a vi znate da nikad netačne podatke ne iznosim. U modernizaciji Srbije mi nastavljamo dalje, za koju se nesebično zalažete i vi, većina narodnih poslanika pozicije, kao i Vlada Republike Srbije i predsednik Republike Srbije ne samo da se zalaže nego provodi u delo.

Mi smo večeras ovde čuli da ova Vlada nije ništa učinila na području zdravstva i da je najgora.

Gospodine ministre, upravo dolaskom vas na čelo Ministarstva i na čelo Vlade Republike Srbije, već u 2015. godini – ovaj podatak, molim opoziciju, a vezano je za ovaj zakon, da me demantuju – Republika Srbija zauzela je 30. mesto na listi od 35 evropskih zemalja. Za samo godinu dana, gospodine ministre, za vreme vašeg ministროvanja i predsednikovanja gospodina Vučića, pomerili smo se za pet mesta nabolje. Iza nas su bili Bugarska – je l' tako, gospođo iz opozicije? – Albanija, Poljska, Crna Gora i Rumunija. Od tih pet zemalja, tri su članice EU. Je l' tačno, gospođo iz opozicije? Danas čitav dan tvrdite da je obrnuto.

U 2016. godini postigli smo još veće rezultate. Sa tridesetog mesta iz 2015. godine probili smo se na 24. mesto, dakle za dodatnih šest mesta. Iza nas je ostalo sedam država članica EU, i to: Rumunija, Bugarska, Poljska, Mađarska, Letonija, Litvanija i Grčka. Je l' tačno, gospođo iz opozicije? Ako imate bar malo morala, a tvrdim da imate, ustanite i recite da li je ovo tačno ili ne.

Radi istine i neistinitih podataka što su danas čitav dan gospođa iz opozicije iznosili, ovaj predlog zakona, gospođo narodni poslanici, predviđa odvajanje propisa kojima se uređuju medicinska sredstva od propisa kojima se

uređuju lekovi. Isto tako, medicinska sredstva za veterinarsku i humanu medicinu biće posebno regulisana.

Ono što je bitno, mi smo čuli afere, da predstavnici opozicije govore o aferama. Gospodine ministre, gospođo predsednice, poštovani građani Srbije, otkad je gospodin Lončar ministar zdravlja, nijedna afera se nije desila. Neka gospoda kažu.

Molim vas, nemojte te grimase; to nije dostojno čoveka.

E sada, ja ću, vezano za zakon, izneti aferu „Citostatik“ i neka me demantuju da li je tačno ili ne. Citostatici su kupovani kao na pijaci za vreme stranke bivšeg režima. Unapred se znalo kolika svota novca će se potrošiti na citostatike, a onda su se tražili pacijenti kojima će se lekovi dati.

Doktor Dragana Jovanović napustila je Komisiju, za vreme njihovog režima, za nabavku citostatika. Je li tačno, gospođo iz opozicije, ili ne? Ustanite i demantujte.

Tada su kupljeni citostatici u vrednosti od 24 miliona evra, bez tendera i bez javnog oglašavanja. Je li tačno, gospođo iz opozicije? Ustanite i recite da li je ili nije.

(Zoran Krasić: Hajde, ustanite.)

Vi, gospodine što dobacujete, vi ste u zrelim godinama. Ja mislim da bi trebalo da budete malo pristojniji.

Da bi izbegli tender, Republički zavod za zdravstvo, za vreme njih, pozvali su se na dopis Agencije za lekove i medicinska sredstva koje tretira ovaj zakon. Tako ste, gospođo, provodili u bivšem režimu.

Međutim, ovaj predlog zakona se ne primenjuje, što je vrlo bitno, poštovani građani, na lekove, na kozmetičke proizvode, na ljudsku krv, krvne proizvode, plazmu, ćelije ljudskog porekla, zatim na ćelije životinjskog porekla i na medicinska sredstva za upotrebu isključivo u veterinarskoj medicini.

Kad smo kod afera, deset afera koje su uzdrmale Republiku Srbiju i svele zdravstvo na najnižu moguću meru, jednu sam rekao. Druga, sprega pogrebnika i lekara Hitne pomoći trajala je za čitavo vreme stranke bivšeg režima. Cena dojava o smrti bila je 300 evra. To je čak iznela i Agencija za borbu protiv korupcije. Lekari Hitne pomoći namerno su puštali da pacijenti umru kako bi uzimali proviziju od 300 evra od pogrebničkih privatnih preduzeća. To je afera, gospođo i poštovani građani, vama se obraćam, tzv. „Trgovina pokojnicima“. Vrlo dobro se sećaju gospoda iz opozicije.

Afera „Vakcina“, na dnevnom redu su, vidite, protiv gripa, 2009. i 2010. godine. Leta 2009. godine Srbija je uzela 855.000 doza vakcina, a ostatak do 3.000.000 za vreme stranke bivšeg režima, koliko je bilo naručeno, otkazano je. Zna li koja je šteta bila? Milionska.

Na kampanju, zamislite, zvali su je „Zavrnilo rukav“, otišlo je 11,6 miliona evra, a odziv građana bio je, pored toga, katastrofalan. Čini mi se da bi bilo bolje da se zvala „zavrnilo džepove građana Republike Srbije“.

Sledeća afera, afera ministra Tomice Milosavljevića i njegove operacije. On je aprila 2010. godine operisan u minhenskoj bolnici od diskus hernije, što je bio izraz nepoverenja u domaće zdravstvo. Poštovani građani Republike Srbije, vrlo dobro se toga sećate.

(Radoslav Milojević: To onaj mali Vučićev?)

Vi što dobacujete, ja sam prekuče video grafit: „Šta pije kafana?“ u Smederevskoj palanci. „Budžet plaća sve, ja sam žuti Kena iz Glibovac, bre.“

Afera „Vakcina za svinjski grip“ – ogromna krađa na vakcinama za svinjski grip. Samo na uvoz vakcina za 2009. godinu budžet Republike Srbije oštećen je 1,6 miliona evra. Ko je opljačkao – malopre su govorili poslanici iz opozicije – da li mi ili vi? Gospodo, građani ovo vrlo dobro znaju; samo ih podsećam, pošto je ovaj zakon na dnevnom redu.

Afera oko rekonstrukcije Kliničkog centra u Beogradu. Hoćete li, gospodo, te podatke da vam kažem? A prethodna govornica – ajde, govornik – doktor nauka, koja je mene ovde prozvala, čitala je podatke svog kolege koji nikad u Skupštinu ne dolazi ali tvituje i proziva nas kojekakvim, a poznat je po nazivu „Šmrkavac“. Vi znate šta to znači.

Ali u ovoj Skupštini, gospodine ministre, rečeno je – Univerzitetska dečija klinika u Tiršovoj – 7,8 miliona. Nego ne prate ovu Skupštinu, evo ih vani, vidite, nema ih neg' tri poslanika.

Klinički centar Srbije – 15 miliona evra, ovde izrečeno, KBC „Dragiša Mišović“ – 12 miliona evra, KBC „Zemun“ – dva miliona evra. Dalje, da ne govorim samo na nivou Beograda, a tvrde da niste vi, ni mi ovde da nismo iznosili. Dok mi ovde, pojedini poslanici pozicije, pomno pratimo, dotle oni igraju igračke. Vidite na suprotnoj strani, kao što radi ovaj kolega.

Sledeća afera vezano za ovaj zakon – trgovina listama čekanja na Institutu za onkologiju. Molim vas, to je čuvena afera. Stotinu ljudi je umrlo – utvrđeno – zloupotrebom te liste, jer su 400 pacijenata iz inostranstva doveli dok su naši pacijenti umirali. Zna li koja je šteta bila? Milionska, u evrima. Tako su uništavali zdravstvo.

Afera „Jucit“, sa nabavkom vozila za Hitnu pomoć. Vozila su avansno plaćena, gospodo predsednice, a nisu isporučena. Međutim, pojedinci su uhapšeni, u ovom slučaju pet njih je uhapšeno.

Mogu vam nabrajati kol'ko god hoćete afera. Dozvolite da ostavim svojim kolegama za diskusiju vezano za ovaj zakon da kažu.

Gospodo iz opozicije, uništili ste našu prošlost, uništili ste našu sadašnjost, uništili ste budućnost dece naše.

(Balša Božović: A Srbi u Hrvatskoj?)

Da ste ostali bar malo, još godinu dana na vlasti, uništili biste naše korene.

Vi što mi Hrvatsku prebacujete, sram vas bilo! Dok sam ja branio Srbe u Hrvatskoj, vi ste napadali državu i predsednika našeg ovde!

(Radoslav Milojević: Ti si branio?!)

Smirite se, gospodo!

PREDSEDNIK: Poslaniče Milojeviću, ponašajte se pristojno. Poštujte barem godine poslanika, ako ništa drugo.

Izvolite.

MARKO ATLAGIĆ: Gospodo predsednice, ovaj što mi dobacuje iz Smederevske Palanke, 470 miliona je, Srba Sisavac će svedočiti, njegov kolega, proneverio. Vrlo dobro zna o kome govorim. I tamo, kada sam došao sa

studentima izučavati, pogledajte grafit u centru Smederevske Palanke. Istina je živa, stoji ovako, i završavam sa ovim:

„U Palanci nema piva  
ostala je samo pena,  
popio ga žuti Kena.  
A pivo je bilo skupo,  
em ga pio, em se kup'o.  
Šta pije kafana?  
Budžet plaća, bre,  
ja sam žuti Kena iz Glibovac, bre!“  
Pogledajte tamo je li piše ili ne. Hvala.  
PREDSIEDNIK: Replika ili Poslovník? Replika.  
Izvolite.

RADOSLAV MILOJICÍĆ: Drago mi je da su građani Srbije mogli da vide omiljenog poslanika Aleksandra Vučića.

Pre svega moram da se izjasnim da sam ponosan što dolazim iz sela Glibovca u srcu Šumadije i žao mi je što SNS pljuje po svim ljudima koji žive u selima. Ali to je na vama, to nije na nama koji živimo u selima. Čovek se ne ogleda ni po odelu ni po tome koliko novca ima ni odakle je, nego po tome kakav je čovek, a za šta nisam siguran da bi gospoda preko puta dobila prelaznu ocenu.

Drago mi je, zahvalio bih se ministru što me je opomenuo malopre da se ne nerviram, da to utiče štetno na zdravlje. Zaista sam mu zahvalan. Zahvalan sam što nije dao ni jedan jedini odgovor na sve ove mahinacije i krađe koje je i sam priznao da ih ima u poslednjih šest godina, i to mnogo, otkada je SNS na vlasti.

Pokušao sam da se ne nerviram, gospodine ministre, i hvala vam na toj dobronamernoj kritici, savetu ili kako god to želite da shvatite, ali ne mogu da se ne nerviram kada... Moje kolege, i ja, i čitava opozicija i svi građani Srbije ne možemo da se ne nerviramo kada ne znamo od čega ćemo sutra decu da pošaljemo u školu, jer su nas svi iz SNS-a opljačkali. Ne možemo da se ne nerviramo kad ne znamo kako ćemo da platimo struju, koju ste vi iz SNS-a četiri puta poskupeli od kada ste došli na vlast. Ne možemo da se ne nerviramo, jer ste oteli građanima Srbije plate, oteli ste građanima Srbije penzije, maltretirate svakog ko drugačije misli i ko drugačije govori. Ne možemo da se ne nerviramo.

I sada da vas obradujem; to nerviranje će vrlo brzo prestati, jer pobuna koju predvodi Demokratska stranka će vas počistiti sa političke scene Srbije.

PREDSIEDNIK: Reč ima narodni poslanik Darko Laketić, replika.  
Izvolite.

DARKO LAKETIĆ: Poštovana predsednice, pre svega očekujem da...  
(Radoslav Milojićić: Krijete se ko miševi iza Vučića.)

PREDSIEDNIK: Molim vas...  
Vratiću vam reč.

Molim poslanika da se upristoji, da dozvolite barem neko da vam odgovori a da vi saslušate bez vikanja, dobacivanja, bez vredenja, ćaskanja sa onim tamo poslanicima, jer onda je replika, nema smisla.

(Radoslav Milojićić: Gospodin Martinović mi dobacuje.)

Mi smo pažljivo saslušali šta ste vi imali da kažete, sad vi saslušajte šta ima...

DARKO LAKETIĆ: Vratite mi ovo vreme.

PRESEDNIK: Hoću.

DARKO LAKETIĆ: Poštovana predsednice, pre svega, pošto je reč o medicinskim zakonima, očekivao sam i očekujem da ljudi od struke razgovaraju danas i da bude mnoštvo medicinskih argumenata u svemu tome. Ne mogu da prihvatim da nas ljudi koji su bili nosioci određene stranačke, političke priče na lokalnu i iza sebe ostavili pustoš kritikuju na bilo koji način, čak ovako sramotan. Naročito ne mogu da dozvolim da o medicinskim zakonima... Ne mogu ovakve stvari da podnesem, kada čujem da se o medicinskim zakonima diskutuje na ovakav način. Ne samo to, navikao sam na argumentaciju, jednu brižljivu argumentaciju o svemu onome što se izlaže.

S druge strane, da li možemo reći da čovek koji je ostavio iza sebe 470 miliona duga u lokalnoj samoupravi govori o nekom medicinskom napretku ili o zakonu o medicinskim sredstvima ili o dokumentaciji i ne znam čemu? To nisu stvari o kojima može da diskutuje argumentovano već isključivo paušalno, iznoseći neistine.

Molim vas da ubuduće, poštovana predsednice, ovakve atake i ovakvo iznošenje neistina na adekvatan način sankcionišete i blagovremeno kaznite.

Ono što bih želeo reći o tome šta je urađeno u ovom proteklom periodu vezano za zdravstvo, da ne ostanemo nedorečeni, jeste da je formiran budžetski fond za lečenje dece u inostranstvu i da je zahvaljujući njemu više od 80 dece dobilo šansu za život, da su intenzivirane aktivnosti vezane za završetak kliničkih centara...

PRESEDNIK: Hvala.

Reč ima ministar Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Zahvaljujem se na ovim terminima „čišćenje i ostalo“. Stvarno se zalažem za čistu Srbiju, zdravu Srbiju, tako da se nadam da će to čišćenje i doći, da će to građani Srbije uraditi.

Moram da se izvinim svim građanima Srbije zato što smo kao Vlada, kao svi organi vlasti, uspeli da sprečimo bankrot. Izvinjavam se što smo otvorili nova radna mesta, što smo smanjili nezaposlenost. Izvinjavam se što smo otvorili kilometre auto-puta. Izvinjavam se što smo obnovili bolnice, domove zdravlja, što smo uradili sve ono što nije urađeno i što je trebalo da bude urađeno pre toga i siguran sam da će zbog toga što smo sve te dobre stvari uradili poslušati vas i da će očistiti Srbiju. Videćemo od koga, ali će je sigurno očistiti.

PRESEDNIK: Reč ima narodni poslanik Đorđe Komlenski, povreda Poslovnika.

ĐORĐE KOMLENSKI: Predsedavajuća, dozvolili ste da prethodni govornik povredi član 107, jer je gospodin Milojević povredio dostojanstvo Narodne skupštine govoreći ovde o pretnjama, o nekakvoj pobuni, o nasilnoj promeni vlasti koju on sanja. To je apsolutno nedopustivo u ovom domu, jer ovo nije 2000. godina, koja se nikada više neće ponoviti.

A to što bi gospodin Milojević radije da ode u zatvor kao pobunjenik u pokušaju nego kao kriminalac, to je možda njegova želja. Mogu njemu da

poverujem da se on ne stidi toga što je žitelj sela Glibovac, ali apsolutno sam siguran da se žitelji mesta Glibovac stide što je gospodin Milojičić stanovnik istog sela.

PREDSEDNIK: Reč ima narodni poslanik Balša Božović, povreda Poslovnika.

BALŠA BOŽOVIĆ: Zahvaljujem.

Reklamiram član 27, predsednice Skupštine. Ono što je važno jeste da je jedna tema na dnevnom redu o kojoj treba da razgovaramo potpuno otvoreno, a ona pre svega zanima građane koji imaju veliki strah od nemogućnosti lečenja. Zato je ova tema važna i zato je dobro što je ministar ovde da razmenimo neke stvari.

Ono što ste vi kao predsednica Skupštine dozvolili jeste ne samo zloupotreba Poslovnika već i da se vaš kolega narodni poslanik Radoslav Milojičić vredi od strane govornika SNS-a, koji dovodi u sumnju podršku vašeg kolege iz mesta iz kog dolazi.

Reći ću samo da je kolega Milojičić osvojio 75% u tom selu, iz kog ga se, kažete, građani stide. Dakle, ne treba potcenjivati apsolutno nikog u ovom domu, u ovoj sali. Tu su, naravno, izbori da se uvek izmerimo – i lokalni, i beogradski, i republički – i oni nam idu u susret. Ovakve stvari, ovakvo neko klevetanje i ovakvo vređanje apsolutno ne stoji i ne priliči ovom domu. Zahvaljujem.

PREDSEDNIK: Reč ima narodni poslanik Vladimir Orlić, povreda Poslovnika.

VLADIMIR ORLIĆ: Ponovo 103. stav 8, gospođo predsednice. Više kao sugestija sa moje strane, da se o njoj zajednički razmisli, i ne insistiram da o ovome glasamo, a odnosi se opet na zloupotrebe da se ovaj Poslovnik podigne visoko da bi se šta reklo u svrhu replike. Mislim da smo to opet čuli malopre. Razumem nečiju potrebu da brani svog stranačkog prijatelja, druga, saborca, kakvi god da su im međusobni odnosi, ali smatram da to ne može da se radi kroz zloupotrebe Poslovnika.

Nama, srećom, ovaj Poslovnik daje prostora da mi takve stvari sankcionišemo, na primer, kroz oduzimanje vremena. Možda nisu bila puna dva minuta, evo, može i ovaj jedan minut, onako nemuš kakav je bio, ali baš zbog tih građana koji sve ovo prate i koje sve ovo veoma zanima, između ostalog zato što ih zanima i svaka činjenica vezana za devastaciju svakog sistema, pa i zdravstvenog, u vreme kada je „žuto preduzeće“ žarilo i palilo ovom zemljom. Zbog njih bi trebalo da ovo bude sednica na kojoj se ozbiljno razgovara, pa kada se, na primer, pominju određeni procenti, da to ljudi rade sa izvesnom težinom, da vode računa šta govore.

Ja tu ne mislim sada na procenat podrške, oni su više nego jasni svakome, tome ne treba posebno pridavati pažnju kada svi znaju ko ima apsolutnu podršku u ovoj zemlji a ko se nalazi ispod linije cenzusa po svakom istraživanju. Ja ovde mislim na procenat – govorimo o važnom resoru, pa su i sredstva u njemu važna – na procenat zloupotrebe sredstava; na primer, iz lokalnih budžeta, to se odnosi na onih 470 miliona i na one četiri milijarde koje



smo pominjali danas. To se odnosi na sve ono što je pronevereno upravo od strane tog „žutog preduzeća“, a što treba precizno da se iskazuje ovde.

Tako da ne treba Poslovnik da se koristi za međusobne obračune i prepucavanja, ni za minut, ni za dva. Koliko god da zloupotrebimo, bilo mi, bilo oni s druge strane, ja se zalažem za to da se to nadoknadi od vremena rasprave, a kakav će biti utisak svega, mislim da je to za građane veoma važno, baš zato da ne bismo ponovo pogrešili kao 2000. godine i najgorima od najgorih pružili priliku da sve upropaste. Hvala.

PREDSIEDNIK: Hvala.

Reč ima narodna poslanica Ružica Nikolić.

Izvolite.

RUŽICA NIKOLIĆ: Dame i gospodo narodni poslanici, SRS smatra da su predlozi zakona iz oblasti zdravstva koji su danas na dnevnom redu veoma važni i da o svakom od ovih predloga treba voditi pojedinačnu raspravu. Nikako ih nije trebalo objedinjavati, upravo zbog važnosti oblasti koja se reguliše ovim predlozima.

Nije dobro što je, slobodno mogu reći, već postala praksa da se o većem broju tačaka dnevnog reda raspravlja kao o jednoj tački, jer se na taj način narodnim poslanicima uskraćuje vreme da ozbiljno i argumentovano raspravljaju o Vladinim predlozima.

Pogotovo je to problem kod rasprave o amandmanima, jer se sve češće predlozi zakona usvajaju bez mogućnosti rasprave o predlogu u pojedinostima. Evo, na primer, na prošloj sednici smo došli u situaciju da o dva predloga zakona na koje smo podneli veći broj amandmana nismo mogli da raspravljamo.

Na Predlog zakona o medicinskim sredstvima kao i Predlog zakona o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, o kojima danas raspravljamo, podneli smo amandmane kojima želimo da ove predloge koliko-toliko uredimo, preciziramo, odnosno poboljšamo.

Predlog zakona o medicinskim sredstvima je još jedan zakon koji EU od nas traži da donesemo i njime je izvršeno usklađivanje i usaglašavanje sa direktivama i drugim propisima EU. Što se tiče nas srpskih radikala, to je početni problem, zato što je besmisleno usaglašavati zakone sa nekim direktivama organizacije u koju Srbija nikada neće ući.

Zdravstveni sistem u Srbiji je neefikasan i on predstavlja dugogodišnji problem, na koji svi mi imamo primedbe, i on zahteva korenite reforme. Ključni problemi u zdravstvu su, pored preobimne birokratije, malih plata zdravstvenih radnika i korupcije, koja je rak-rana srpskog društva, i kilometarske liste čekanja.

Početak ove godine na operaciju katarakte, koja je najčešća hirurška intervencija i koja se ubraja u rutinske operacije, traje svega 15-ak minuta, čeka 31.000 pacijenata. Ova intervencija se ne može odlagati beskonačno; usled dugoročnog odlaganja ona može postati i rizična, jer može doći do potpunog zamućenja očnog sočiva, zatim napada glaukoma, koji trajno može oštetiti vid. Prosečno vreme čekanja na ovu intervenciju je od godinu dana do četiri godine.

Ništa bolja situacija nije ni u oblasti ortopedije, gde se na listama čekanja za ortopedsku operaciju nalazi oko 17.000 pacijenata. U Ortopedskoj bolnici „Banjica“ na ugradnju proteze kolena čeka 4.646 pacijenata i poslednji će stići na

red 31. decembra 2019. godine. Reč je, dakle, o periodu dužem od dve godine, tokom kojeg pacijenti ne samo da trpe muke koje su ih snašle, nego dolaze u opasnost da postanu trajni invalidi.

Pacijentima bi liste čekanja bile podnošljivije da su formirane po hitnosti i po prioritetu intervencija a ne da zbog mita i korupcije usluge prvo dobijaju platežno moćni pacijenti dok oni koji to nisu često dolaze u situaciju da bude kasno kada dođu na red za operaciju. Ministre, to morate da zaustavite. Bez toga, svaka priča o reformi ostaće samo priča i prazno obećanje.

Kada su u pitanju ortopedska pomagala i medicinska sredstva, korupcija se najčešće dešava u prepisivanju i preporučivanju tih sredstava čiju distribuciju vrše samo pojedine firme, odnosno pojedini privredni subjekti. Znači, doktor se dogovori sa predstavnicima firme koja vrši distribuciju određenih lekova, pomagala i medicinskih sredstava da preporučuje i prepisuje njihove proizvode pacijentima, za šta dobija određenu novčanu naknadu, odnosno procenat od prodatog proizvoda.

Ono što je alarmantno jeste da doktori u tom slučaju ne vode računa o interesima pacijenata ni o kvalitetu proizvoda, o indikacijama i kontraindikacijama određenog proizvoda, već se vode ličnim materijalnim interesima. Uostalom, i sam ministar je govorio o takvim lobijima, odnosno farmaceutskoj mafiji, koja je propagirala tezu da decu ne treba vakcinisati pa nam se sada vraća epidemija koja je trebalo da ostane u 20. veku.

Zatim, u predlogu zakona definišu se poslovi Agencije za lekove i medicinska sredstva i Agencija je ta koja vrši registraciju medicinskih sredstava, vodi registar proizvoda, vrši tehničku procenu medicinskih sredstava i da ne nabrajam dalje.

Na sajtu Agencije za lekove i medicinska sredstva, u registru medicinskih sredstava iz januara, proizvodi sa statusom važeće, kaže ovako – generički naziv ortoza za čukljeve, to je klasa medicinskog sredstva prva, kategorija medicinskog sredstva – tehničko sredstvo za hendikepirana lica.

Zatim imamo steznik za zglob šake, isto prva klasa medicinskog sredstva, tehničko sredstvo za hendikepirana lica, to je kategorija medicinskih sredstava. Tu se, takođe, nalazi i steznik za skočni zglob, steznik za potkolenicu itd., da ne nabrajam sve ove steznike. Svi ovi steznici se koriste u rehabilitaciji posle operacija i različitih povreda i ne znam kako uopšte mogu da budu u kategoriji medicinskih sredstava kao tehničko sredstvo za hendikepirana lica.

Inače, vi bi trebalo da znate da se izraz „hendikepirana lica“ više ne koristi, već nekih desetak godina; sada se ubraja u izraze pejorativnog karaktera. Umesto njega se koristi izraz „lica sa posebnim potrebama“. Zameriće vam ovi u EU što koristite ovaj izraz.

Dalje, u istom ovom spisku medicinskih sredstava, isto iz januara, kaže: pojas za trudnice – tehničko sredstvo za hendikepirana lica. Neverovatno. Pored činjenice da se na sajtu Agencije za lekove i medicinska sredstva koristi termin „hendikepirana lica“, koji je krajnje uvredljiv, tu se pojavljuju i krajnje apsurdne stvari, među kojima naročito zastrašujuće deluje da svrstavate trudnice u ta hendikepirana lica.

Na taj način se buduće majke izvrgavaju podsmehu i ruglu. Kako to možete da objasnite? Kakvu poruku vi, svrstavanjem trudnica u hendikepirana lica, šaljete građanima Srbije? Nije vam to baš u skladu sa deklarativnim opredeljenjem vlasti na stvaranju uslova za povećanje nataliteta.

PREDSEDNIK: Hvala lepo.

Reč ima Grozdana Banac.

Izvolite.

GROZDANA BANAC: Hvala vam, gospodo predsedavajuća.

S poštovanjem, poštovani ministre sa saradnicima, drage kolege i poštovani građani Srbije, s obzirom na to da pripadam PUPS-u, logično je da nama u PUPS-u, kao organizaciji koja u prvom planu ima zaštitu, interes i poboljšanje položaja najstarijih osoba, jedan od fokusa interesovanja je rad zdravstvenog sistema i njegovo stalno unapređenje, jer najviše korisnika dolazi upravo iz reda naših najstarijih sugrađana.

Lekovi i medicinska sredstva spadaju možda u najosetljiviji deo sistema zdravstvene zaštite i prirodno je što se ta oblast tretira sa posebnom pažnjom, što se nastoji da se do najsitnijeg detalja tretiraju svi segmenti u ovoj oblasti.

Imajući u vidu da je svako od nas makar jednom u životu bio prinuđen da uzme neki od lekova ili poseti lekara, da je tržište lekova i medicinskih sredstava veliko i da u njemu uvek vlada velika konkurencija, često nelojalna, postaje nam jasno da pozitivnopravni propisi moraju stalno da prate praksu i da se usklađuju sa svetskim trendovima u ovoj oblasti.

Stoga se, iako je prethodni zakon usvojen pre sedam godina, nametnula potreba da se u procesu usklađivanja sa zakonodavstvom EU donese novo zakonsko rešenje. Prateći ta rešenja i u našem zakonodavstvu, sada se vrši razdvajanje tako što će se posebno tretirati oblast lekova a posebno oblast medicinskih sredstava u vezi s kojima donosimo ovaj zakon. Njime je definisano da u medicinska sredstva spadaju instrumenti, aparati, implantati, reagensi koji se koriste u svrhe utvrđivanja dijagnoza, zamene delova tela ili čišćenje medicinskih sredstava.

To su, dakle, neke stvari koje su sastavni i nezaobilazni deo savremene medicine, a opet nisu lekovi. Kao takvi, oni su podvrgnuti određenim mehanizmima kontrole pre puštanja u promet i upotrebu, i upravo u toj oblasti ovaj zakon donosi značajne novine, jer se njime u određenoj meri skraćuju rokovi u kojima Agencija za lekove i medicinska sredstva mora da donosi odluku u vezi s odobravanjem tih sredstava za upotrebu.

To je svakako jedna korisna novina, jer će doprineti tome da se ispitivanje tih sredstava i administrativni poslovi u vezi s njihovim puštanjem u promet vrše na efikasniji način, za kraće vreme, a da se istovremeno ne izgubi na pouzdanosti tih ispitivanja.

Jedan od motiva za donošenje ovog zakona je usklađivanje sa regulativama Evropske unije. Mislim da ne treba da objašnjavam od kolike je važnosti, kako za našu farmaceutsku industriju tako i za državu uopšte. Mi smo svojevremeno imali veoma jaka preduzeća u ovoj oblasti, koja su ostvarivala značajne prihode, ali su ona vremenom, iz ovih ili onih okolnosti, ili ugašena ili ne posluju sa onim kapacitetima sa kojima bi mogla.

Ovaj zakon će omogućiti da medicinska sredstva budu po svojoj specifikaciji usklađena sa standardima koji važe na teritoriji EU, a to će značiti da će tim proizvođačima biti daleko lakše da svoje proizvode plasiraju na tržišta, od čega se može imati samo višestruka korist.

S druge strane, predlogom zakona se predviđa rigoroznija kontrola medicinskih sredstava koja se uvoze, jer kontrole pokazuju da najveći broj medicinskih sredstava koja nisu prošla testiranje dolazi izvan zemalja EU, što će značiti i povećanje stepena kvaliteta ovih proizvoda.

Deo današnjeg paketa zakona čini potvrđivanje ugovora kojim će Evropska investiciona banka odobriti novi zajam od 50 miliona evra za rekonstrukciju i dogradnju kliničkih centara u četiri naša najveća regionalna centra – Beogradu, Novom Sadu, Nišu i Kragujevcu.

Ovaj zajam je samo deo šireg projekta modernizacije, proširenja bolničkih kapaciteta koji je počeo da se realizuje pre više od jedne decenije. Još tada je bilo predviđeno da će ovaj iznos biti na raspolaganju u ovim poslednjim godinama rada, na ovim projektima koji bi trebalo da se konačno i u potpunosti završe do 2021. godine, što bi konačno trebalo da da pravog efekta na podizanje nivoa zdravstvene zaštite na celoj teritoriji naše države.

Iz navedenih razloga treba podržati predloge sva tri zakonska rešenja koja su danas na dnevnom redu. Istovremeno smatram da, ako još uvek nismo spremni za potpuno usklađivanje sa evropskim regulativama, onda makar iz razloga pravne tehnike treba doneti novi zakon o lekovima kako bi ova veoma važna oblast bila potpuno kodifikovana.

Takođe, kratko ću iskoristiti priliku da zamolim ministra za zdravstvo, gospodina Lončara, i da apelujem, naravno, na sve zaposlene u Ministarstvu, a on će, naravno, preduzeti da se to sprovede, za rukovanje lekovima i medicinskim sredstvima, jer se kod nas neretko i dan-danas može videti da se razni medikamenti, supstance, masovno prodaju na pijačnim tezgama, što je meni, verujem i mnogim građanima, potpuno nepojmljivo, a očito je u takvim slučajevima neko u sistemu proizvodnje i distribucije zakazao.

Drugi važan problem je u vezi sa lekovima i medicinskim sredstvima kojima je istekao rok trajanja. Mislim da veliki broj građana uopšte nije informisan o mogućnosti da se takve stvari bezbedno odlažu, a u najvećem broju apoteka i zdravstvenih ustanova nisu postavljene kutije sa obaveštenjima ili označena druga mesta gde bi građani mogli da donesu takve stvari na dalji tretman umesto što ih jednostavno bacaju u komunalni otpad ili u kanalizacione sisteme, čime se čini velika šteta po životnu sredinu.

Ako se ne varam, ovo je zakonska obaveza tih ustanova, pa bih apelovala na gospodina ministra Lončara da preko svog tima, da službe u okviru Ministarstva o ovome povedu računa, jer odlaganje medicinskih sredstava i lekova je jako veliki problem. Ne znam kako to čine zdravstvene ustanove, ali u svakom slučaju to se mora rešavati.

Zahvaljujem vam se. PUPS će, naravno, glasati za sve zakone koje ste predložili. Naravno, zato što su u potpunosti u redu i zato što će nama kao građanima činiti veliku dobrobit. Hvala vam.

**PREDSEDNIK:** Hvala.

Reč ima Marinika Tepić.

Izvolite.

MARINIKA TEPIĆ: Zahvaljujem, predsednice.

Moram priznati da smo u prethodnih nekoliko sati od poslaničke većine čuli dosta hvalospevnih izliva ljubavi prema ovom setu zakona, tako i fraza punih ničega, čak od nekih čitača koji sebe nazivaju profesorima.

S obzirom na kratkoću vremena i samo nekoliko minuta koliko mi je ostalo, iskoristiću ih da postavim nekoliko pitanja ministru s obzirom na to da ovde nije bilo reči o nečemu što mene i kolege iz Nove stranke, Kluba samostalnih poslanika jako zanima, a to je obavezno tarifiranje vigilance, odnosno rizika od štetnosti i štetnih posledica medicinskih sredstava, po nedavno usvojenoj, novoj odluci Agencije za lekove i medicinska sredstva, pre svega dve ili tri nedelje, koja je objavljena u „Službenom glasniku“, stupila na snagu, a počće se primenjivati 1. januara 2018. godine, na osnovu koje je tarifiranje vigilance uvedeno kao obavezno od strane Agencije, što će, naravno, dodatno podići iznos i poskupeti medicinska sredstva.

Ne znam po kom osnovu, iz koje norme ovog zakona je izvučeno i Agenciji dato to pravo kojim sama sebi uvećava budžet za gotovo dvostruki iznos, jer je dosadašnji prihod Agencije bio oko milion evra na godišnjem nivou a sa ovim dodatnim obaveznim tarifiranjem proizvođača medicinskih sredstava prihod Agencije, odnosno korist, odnosno potpuno bespotrebni namet uvećaće se za dodatnih oko 750.000 evra, a sve na štetu građana, koji će, naravno, u skladu sa povišenom cenom medicinskih sredstava, prvi na svojim leđima, ili svojoj kičmi, kako hoćete, ili po svom novčaniku, to osetiti.

Ono što je problematično, takođe, jeste to da stalno slušamo o usklađivanju ovog zakona sa direktivama EU, pa me takođe zanima po kom osnovu je ovo tarifiranje za vigilancu definisano za svako medicinsko sredstvo, a ne npr. za grupu sredstava, kako ih klasifikuje direktiva EU. Dakle, tako smo i došli do računice da, ako svako od oko 37.000 registrovanih medicinskih sredstava pa puta iznos koji je, evo ovom odlukom, čisto da upozorim i proizvođače medicinskih sredstava ili ovlašćena lica, jer gomila ljudi ne zna da je ova odluka usvojena i da će se primenjivati od januara, znači svaka dodatna tarifa za medicinsko sredstvo pojedinačno, koje treba da se tarifira je dodatni prihod od...

(Isključen mikrofoni.)

PREDSEDNIK: Zahvaljujem, potrošili ste vreme.

Reč ima ministar Zlatibor Lončar.

Izvolite, ministre.

ZLATIBOR LONČAR: Nažalost, ovo nema nikakve veze sa ovim zakonima ovde. Druga stvar, ta promena tarifa Agencije za lekove, koja nije menjana, ja mislim, više od 10 godina, jeste usklađivanje sa regionom, gde je i dalje ostalo da je najniža u regionu, a nikakvog dodatnog troška nema za pacijente niti za bilo šta, jednostavno deo za farmaceutsku industriju. Znači, nikakvog dodatnog troška niti bilo čega. Ponavljam, usklađuje se na nivou regiona i i dalje ostaje najjeftinija u regionu.

PREDSEDNIK: Hvala.

Nema osnova za repliku.

Reč ima narodni poslanik Vesna Rakonjac.

Izvolite.

(Marinika Tepić traži reč.)

VESNA RAKONJAC: Hvala.

Uvažena predsednice, poštovani ministre sa saradnicima, večeras smo čuli mnogo toga, uglavnom da su zakoni veoma bitni i, ono što mogu da primetim, neke ozbiljne primedbe nema ni opozicija. Međutim, ne mogu da se ne osvrnem na neke komentare koji su izneseni neposredno pre mog govora.

Što se tiče procene vigilance, kada govorimo o tome, treba da znamo šta to znači, da ne može grupa medicinskih sredstava da bude praćena. To je skup aktivnosti koji se odnosi na otkrivanje, prikupljanje, procenu, razumevanje i reagovanje na nova saznanja o rizicima koje nosi neko medicinsko sredstvo.

Prema tome, ako jedno medicinsko sredstvo koristimo, moramo i da ga pratimo i da pratimo njegove efekte, a to se naročito odnosi na implantate, da li se radi o plastičnoj hirurgiji, ortopediji, o nekim instrumentima ili drugim medicinskim sredstvima, reagensima itd. Znači, svako na poseban način sadejstvuje sa organizmom i to praćenje mora da bude u tom smislu.

Druga stvar koja se odnosi konkretno na ovaj zakon, mislim da davno nismo imali sveobuhvatniji zakon, koji obuhvata i proizvođače, i privredu, i konsultantske kuće i kuće za akreditaciju i omogućava velikom broju mladih ljudi koji su se školovali za menadžment i rukovođenje u proizvodnji da konačno pronađu sebi posao, ali ne u državnom i javnom sektoru već kao dobri privrednici i dobri poslodavci. I o tome treba razmišljati.

Kada govorimo o usaglašavanju sa zakonima EU, imali smo priliku da čujemo da to ne treba da radimo jer mi tamo nikad nećemo stići. Pa mi to ne radimo iz tog razloga da bismo negde stigli nego da našim proizvođačima omogućimo da mogu da plasiraju svoja medicinska sredstva ravnopravno na tržište EU. Hteli mi da priznamo ili ne, najveća razmena države Srbije je upravo sa zemljama EU. Pa neće nam oni dozvoliti da, bez određenih sertifikata, bez određenih postupaka, procedura i dokaza da smo to sproveli, proizvod koji nema oznaku *CE* uđe na njihovo tržište.

Druga stvar o kojoj treba da vodimo računa, postoje države na Istoku i na Zapadu koje imaju tačno određene akreditacione kuće od kojih samo priznaju rezultate. Prema tome, moramo i o tome voditi računa. Države koje imaju jako visoke i stroge kriterijume, pogotovo kada su medicinska sredstva u pitanju, i zahtevaju ne samo *CE* znak nego i kontrolu rizika prema zakonu, odnosno ISO standardu 13485, ili za ambalažni materijal po ISO standardu 15378.

Znači, nećemo imati dobro i ispravno medicinsko sredstvo ako ambalaža u koju smo ga uvili nije ispravna, ako nije higijenski ispravna, ako nije ispoštovana dobra higijenska praksa, dobra proizvođačka praksa, dobra distributivna praksa. Ovo se odnosi i na veleprodaju. Jako je bitno poštovati procedure i truditi se da smanjimo rizik. Rizik ne možemo da svedemo na nulu, to nikad niko nije uradio, ali možemo da preduzmemo sve da taj rizik bude što manji i da se ne ponavlja često na štetu pacijenata, a samim tim i na štetu države,

jer su stepeni invalidnosti zbog loših proteza koje su nekad uvožene bili vrlo visoki.

Druga stvar, prosto ne mogu da shvatim kako niste razumeli ono što je pre par dana rekao ministar kada se radi o farmaceutskoj mafiji i vakcinama. Imali smo, da kažem, ne promociju javnog zdravlja nego guranje preventive u tajnost ovih 15 godina. Znači, prvi put se sada, sa ovim ministrom na čelu našeg ministarstva, ja osećam kao dostojanstveni preventivac. Verujte, ako govorimo o prepisivanju i prevođenju zakona, pa najveću grešku ste vi napravili kada ste zavode za zaštitu zdravlja pretvorili u zavode za javno zdravlje. Pa koje je to tajno zdravlje? Gde su vam higijensko-epidemiološke službe u domovima zdravlja? Gde su vam dispanzeri za dijabetes? Sve vam to nije bilo potrebno. Vama preventiva uopšte nije bila potrebna.

Veoma sam srećna što je ministar doneo dopunu ovog Zakona o medicinskoj dokumentaciji, gde konačno iz 15-godišnjeg mraka zavodi za javno zdravlje izlaze na videlo. I preventiva, u punom smislu reči. Znači, preventiva koja se oslanja na preventivne grane. Mi smo vrlo diskretni ljudi. Jednostavno, ima nas malo. I najbolje je za jednu državu da se ne vidimo. Jer kada mi postanemo vidljivi, onda u toj državi ima i epidemije i neispravne vode i zagađenog vazduha, a onda se setimo i higijenologa i epidemiologa i socijalne medicine. E, da se ne bi sećali nas često, bolje da imamo ovakvog ministra i ovakvo ministarstvo, koje nas podseća na tu preventivu.

Ne mogu da ne spomenem gospodina koji je lobista, odnosno antivakcinalni lobista, a koji svoj navodni preparat za pojačavanje imuniteta vrlo dobro prodaje i odlično reklamira. Taj čovek je izjavio – pa vakcinisaćemo decu, nema problema, kad izbije epidemija. Evo nam epidemije. Ali to nije ono najgore što je moglo da nas snađe. Preventivci gledaju 10, 15, 20 godina unapred. Zamislite kakva će vojna i radna sposobnost jedne države da bude kada stignu generacije nevakcinisane od morbila, koje su vrlo kontagiozne za 20 godina. Znači, to je opasnost o kojoj treba voditi računa i o kojoj treba razmišljati.

Nisu džabe ti antivakcinalni lobiji tako jaki i nisu njihovi planovi tako jednostavni i jednokratni. O tome treba voditi računa. Vama, ministre, svaka čast na ovako dobrim zakonima i, svakako, svi dobronamerni poslanici i ja ćemo glasati za ove zakone. Hvala.

**PREDSEDNIK:** Marinika Tepić.

Izvolite.

**MARINIKA TEPIĆ:** Zahvaljujem, predsednice.

Reklamiram član 104. Smatram da ste povredili Poslovnik time što mi niste dali pravo na repliku nakon mog izlaganja, nakon odgovara ministra, a koji je potpuno pogrešno protumačio moje reči i njegov odgovor se uopšte nije odnosio na ono što sam postavila kao vrlo korektno pitanje. Mislim da se i ministar sa tim slaže.

On je meni odgovorio opštom informacijom o promeni tog Pravilnika o tarifiranju Agencije za lekove i medicinska sredstva...

**PREDSEDNIK:** Poslanice, govorimo o povredi Poslovnika, članu 104. Ne govorimo o pokušaju repliciranja vas kroz povredu Poslovnika.

MARINIKA TEPIĆ: Pokušavam da vam objasnim u čemu je suština vaše greške, jer mi niste dali pravo na repliku...

PREDSEDNIK: Sve sam shvatila. Član 104. poslednji stav govori da predsednik...

MARINIKA TEPIĆ: Nećete ni da saslušate.

PREDSEDNIK: Zato što zloupotrebljavate Poslovnik.

MARINIKA TEPIĆ: Ne zloupotrebljavam. Pokušavam da obrazložim svoje pravo na repliku koje ste mi uskratili.

PREDSEDNIK: Sami sebi ste dali repliku; prema tome, ne može.

Član 104. je vrlo jasan i govori o tome da predsednik Parlamenta daje repliku kada oceni da ima osnova za repliku, a ne daje poslanik sam sebi pravo na repliku kroz institut povrede Poslovnika. Vi to vrlo dobro znate.

Reč ima narodni poslanik Vlado Babić.

VLADO BABIĆ: Uvažena predsedavajuća, cenjeni gospodine ministre sa saradnicima, poštovane kolegice i kolege narodni poslanici, danas su na redu tri zakona iz oblasti zdravstva, i to dopuna Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, zakon o medicinskim sredstvima i Predlog zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora Klinički centri između Republike Srbije i Evropske investicione banke.

Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji je donet 10. novembra 2014. godine, a njegova primena je počela 1. januara 2017. godine. U momentu njegovog donošenja utvrđeno je šta čini Integrisani zdravstveni informacioni sistem, odnosno IZIS – njega čine informacioni sistem organizacija zdravstvenog osiguranja, sistem zdravstvenih ustanova, privatne prakse i drugih pravnih lica – ali sam IZIS 2014. godine nije bio još uspostavljen.

Zakon je bio nedorečen u smislu što nije sadržavao primedbe Poverenika za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti. Donošenjem ovoga zakona omogućiće se precizno određivanje pravnog lica koje će biti odgovorno za nesmetan rad zdravstvenih ustanova i zdravstvenog sistema u celini, zasnovanog na principima elektronskog poslovanja, a utvrdiće se i njegova obaveza u slučaju povrede bezbednosti podataka, kao i sankcija ukoliko se ne postupa po istom. Ta ustanova koja je odgovorna za navedeno je Zavod za javno zdravlje Srbije, osnovan za teritoriju Srbije kao rukovaoca podacima koji čine IZIS.

Inače, sam IZIS se organizuje i razvija radi planiranja i efikasnog upravljanja sistemom zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja i podataka u vezi sa zdravstvenim stanjem stanovništva, finansiranjem zdravstvene zaštite, kao i funkcionisanjem zdravstvenog sistema. Baza podataka, odnosno softver na kom se zasniva funkcionisanje IZIS-a, biće postavljen u Zavodu za javno zdravlje i time će se samo poboljšati vođenje zdravstvenostatističkih podataka.

Zavod za javno zdravlje, u slučaju da ne vodi registar lica obolelih od bolesti od većeg javnozdravstvenog značaja, zatim u slučaju da ne dostavlja izveštaje Ministarstvu i organima nadležnim za područje zdravstva i ukoliko ne obavesti lica na koja se podaci odnose u smislu povrede bezbednosti njihovih podataka, biće kažnjen novčanim iznosom od 50.000 do 2.000.000 dinara, a odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi od 30.000 do 150.000 dinara.



Donošenjem ovoga zakona postiže se osnovni cilj, a to je usklađivanje sa propisima kojima se uređuje zaštita podataka o ličnosti. Na taj način se omogućava nesmetano funkcionisanje zdravstvenih ustanova kao i zdravstvenog sistema u celini, tako da će pacijenti koji koriste usluge zdravstvenih ustanova biti u potpunosti pod zaštitom podataka o ličnosti. Time su podaci o zdravstvenom stanju pacijenata podignuti na jedan viši nivo, bar što se tiče zaštite ovih podataka. Treba istaći da primena ovoga zakona ne iziskuje dodatna finansijska sredstva, što je vrlo bitna činjenica.

Što se tiče zakona o medicinskim sredstvima, njime se uređuju uslovi za proizvodnju i promet medicinskih sredstava, odnosno njihovo stavljanje na tržište i upotrebu u Republici Srbiji.

Medicinsko sredstvo može biti opšte, a tu se podrazumeva svaki instrument, aparat ili uređaj, softver, implantat, reagens, materijal i drugi proizvodi, koji se koriste samostalno ili u kombinaciji.

Pomoćno sredstvo za medicinsko sredstvo, odnosno pribor, jesu proizvodi koji nisu medicinsko sredstvo ali koje je proizvođač izričito namenio da se koriste u kombinaciji s medicinskim sredstvom.

*In vitro* dijagnostičko medicinsko sredstvo podrazumeva reagense, kalibrator, kontrolni materijal, instrumente i aparaturu, kao i softver namenjen za upotrebu u *in vitro* uslovima za ispitivanje uzoraka.

Implantabilno medicinsko sredstvo je namenjeno da se delimično ili u celosti ugradi u telesni otvor ili ljudsko telo i čija je namena da ostane u organizmu nakon medicinske procedure.

Za medicinska sredstva stavljen na tržište EU postoji evropska baza podataka za medicinska sredstva, koja centralizuje podatke o registraciji proizvođača, tzv. *EUDAMED*. Članice EU za medicinska sredstva imaju svoje udruženje nadležnih organa tzv. *CAMD*.

Što se tiče razloga za donošenje ovog zakona, pre svega je u pitanju usaglašavanje s direktivama i drugim propisima EU u oblasti medicinskih sredstava, i to Direktivom za opšta medicinska sredstva koja se koriste u humanoj medicini, zatim Direktivom za aktivna implantabilna medicinska sredstva, Direktivnom za *in vitro* medicinska sredstva i smernicama i vodičima *MEDDEV*.

Shodno tome, Agencija je ovlašćena da vrši kontrolu medicinskih sredstava u smislu zaštite od postojanja nesigurnih uvezenih medicinskih sredstava. Svako sredstvo koje sadrži znak *CE*, znak usaglašenosti, može da se stavi u upotrebu.

Radi sprečavanja nastanka ili prevencije nastanka teških posledica po javno zdravlje u slučaju epidemije, Vlada na predlog ministra može da propiše i drugačiji način i uslove za stavljanje na tržište i registraciju medicinskih sredstava za kliničko ispitivanje, proizvodnju i promet, zatim tehničku procenu medicinskih sredstava, obeležavanje, vigilancu, oglašavanje, kao i primenu različitu od standardnih uslova koji su propisani ovim zakonom i propisima donetim za njegovo sprovođenje.

U danu za glasanje SNS će podržati ove zakone. Hvala vam.

PREDSEDNIK: Hvala.

Reč ima Ljupka Mihajlovska. Nije tu.

Reč ima Danica Bukvić.

Izvolite.

DANICA BUKVIĆ: Poštovana predsednice, poštovani ministre sa saradnicima, poštovane kolege i kolegice narodni poslanici, danas raspravljamo o paketu zakona koji uređuju oblast zdravstva.

Predlog zakona o medicinskim sredstvima prvi put posebnim propisom uređuje oblast proizvodnje i prometa medicinskih sredstava, njihovo stavljanje na tržište u Republici Srbiji, klinička ispitivanja medicinskih sredstava, vigilancu, praćenje svih zakonom propisanih parametara za puštanje sredstava u promet, ocenjivanje usaglašenosti medicinskih sredstava sa osnovnim zahtevima oglašavanja i obeležavanja medicinskih sredstava i nadzor u ovoj oblasti, kao i druga pitanja od značaja za medicinska sredstva. Ova oblast je dosada bila regulisana u zakonu zajedno sa lekovima, odnosno Zakonom o lekovima i medicinskim sredstvima, kada je započeto usaglašavanje ove oblasti sa propisima EU.

U oblastima medicinskih sredstava izvršeno je delimično usaglašavanje sa relevantnom evropskom regulativom, a da bi se privredi, koja u tom trenutku nije poslovala u skladu sa evropskim standardima, omogućilo da nastavi svoje poslovanje na tržištu Republike Srbije, odnosno da bi joj se omogućilo da postepeno uskladi svoje poslovanje i svoje proizvode sa najvišim standardima u pogledu sigurnosti i kvaliteta medicinskih sredstava.

Harmonizacija propisa u oblasti medicinskih sredstava sa evropskim propisima omogućiće domaćim proizvođačima medicinskih sredstava da plasiraju svoje proizvode kako u zemljama EU tako i u drugim zemljama sveta, čime će se takođe doprineti razvoju privrede Republike Srbije u celini.

Ovim zakonom uređuje se samo oblast medicinskih sredstava koja se upotrebljavaju u humanoj medicini, a ne i sredstava koja se koriste u veterinarskoj medicini. Naime, u propisima EU, kao i u zemljama članicama EU, oblasti medicinskih sredstava za veterinarsku i humanu medicinu regulisane su odvojenim propisima. Lekovi i veterinarska sredstva, odnosno njihova primena, biće uređena posebnim zakonom.

Posebno želim da istaknem značaj izmena odredaba kojima se uređuju klinička ispitivanja medicinskih sredstava, odnosno precizira se način i postupak njihovog odobravanja, kao i skraćivanje rokova, što će stvoriti uslove za podsticanje većeg broja kliničkih ispitivanja u zdravstvenim ustanovama od strane zdravstvenih radnika.

Rok za odobrenje kliničkih ispitivanja skraćen je na 60 dana i, s obzirom na taj skraćeni rok i paralelnu proceduru, očekuje se povećan broj zahteva za klinička ispitivanja. Ovo je posebno značajno za multicentrična ispitivanja, odnosno ispitivanja koja se sprovode istovremeno u više država. Ovde se podrazumevaju standardi koji se primenjuju u sprovođenju kliničkog ispitivanja, a to su smernice dobre kliničke prakse, odnosno standardi Svetske zdravstvene organizacije za klinička ispitivanja medicinskih sredstava na ljudima. Dakle, učesnik studije je potpuno zaštićen, jer se koriste najviši standardi Svetske zdravstvene organizacije.

Izmenama ovoga dela zakona, odnosno definisanjem same procedure kliničkog ispitivanja omogućiće se veća dostupnost najnovijih naučnih dostignuća u medicini kako bi se pacijentima obezbedila savremena i inovativna terapija, bez povećanja troškova za zdravstveni sistem Republike Srbije.

Ovim predlogom zakona će se prevazići i sve eventualne nedoumice koje su u toku primene Zakona o lekovima i medicinskim sredstvima uočene. Tu pre svega mislim na tretiranje i onih medicinskih sredstava koja ne dolaze sa teritorije EU, jer će ovakvim rešenjem od sada i ta medicinska sredstva morati da prođu kroz istu standardizovanu kontrolu, sve u skladu sa domaćim propisima i propisima EU, a opet sve u cilju zaštite zdravlja stanovništva.

Većina proizvoda na našem tržištu zadovoljava i ispunjava zahteve Evropske unije i obeležena je *CE* znakom usaglašenosti. Samo 0,6% medicinskih sredstava ne poseduje taj znak. Ta sredstva većinom potiču iz zemalja van Evropske unije, ali zbog niže cene ova sredstva se ipak dosta upotrebljavaju pa je stoga potrebno i na njih primeniti odredbe ovoga zakona.

Kroz različite vrste testova i postupaka uvodi se suštinska kontrola sigurnosti i karakteristika medicinskih sredstava, kako proizvođača tako i imenovanog tela, u odnosu na dosadašnju, uglavnom dokumentacionu kontrolu.

Drugi predlog zakona koji je deo ovog zahtevnog paketa o kome danas raspravljamo jeste Predlog zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva. I ovde moram da pohvalim Ministarstvo zdravlja i Vladu Republike Srbije, zbog činjenice da se po uočavanju određenih nedostataka i ukazivanju na njih od strane Poverenika za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti odmah pristupilo otklanjanju nedoumica u pogledu nadležnosti i odgovornosti za čuvanje i obradu podataka o zdravlju naših građana.

Činjenica je da su podaci o zdravstvenom stanju građana najosetljiviji i najintimniji podaci, koji zahtevaju poseban tretman u pogledu čuvanja, obrade i definisanja pristupa od strane odgovornih ili ovlašćenih lica i institucija. Ovim predlogom zakona se upravo utvrđuje nadležnost Zavoda za javno znanje Republike Srbije, koji će biti odgovoran za čuvanje, obradu i pristup podacima o zdravlju građana Republike Srbije.

Želim da kažem da je Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva potpuno zaživeo u praksi i pokazao korisnost, posebno na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Moje kolege su prethodno iznosile neke podatke o problemima u korišćenju ovog informacionog sistema, a ja bih istakla da je veliki značaj uvođenja Centralnog informacionog sistema pokazan pre svega nedavno, uvođenjem elektronskog recepta, čime je olakšano lečenje, odnosno praktičnom primenom elektronskog recepta je smanjen broj dolazaka hroničnih bolesnika u domove zdravlja za uzimanje recepta, a time je olakšan i rad zdravstvenih radnika u domovima zdravlja, a svakako je i maltretiranje pacijenata, koji su jednom mesečno morali da dolaze u dom zdravlja samo radi recepata, na taj način smanjeno.

Na kraju, rekla bih nekoliko rečenica o Predlogu zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora između Republike Srbije i Evropske investicione banke za rekonstrukciju četiri klinička centra u Srbiji.

S obzirom na to da je u pitanju nastavak započete rekonstrukcije kliničkih centara Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac, koji su naše najznačajnije ustanove tercijarne zdravstvene zaštite i u kojima se pružaju usluge vrhunskih stručnjaka i sprovode najsavremenije dijagnostičke i operativne procedure, potvrđivanje ovog ugovora kao i stvaranje uslova za završetak ovih rekonstrukcija od posebnog je značaja za javno zdravlje Republike Srbije.

Poštovani ministre, koristim priliku da izrazim zahvalnost za razumevanje i Ministarstvu zdravlja i Vladi Republike Srbije, koji zajedno poslednjih godina dosta ulažu u zdravstvo i poboljšanje uslova u pružanju zdravstvenih usluga. To se čini ne samo na nivou velikih kliničkih centara i u većim gradovima, već i u manjim sredinama, kao što je Lazarevac, mesto u kom živim i radim i gde je u toku izgradnja vanbolničkog porodilišta čije temelje ste vi, zajedno sa predsednicom Skupštine, postavili. Izgradnjom ovog porodilišta poboljšaće se uslovi rada lekara, ali i uslovi smeštaja porodilja.

Sa druge strane, ono što je takođe od velikog značaja jeste to što će se izmeštanjem porodilišta stvoriti uslovi za prostorno proširenje Specijalne bolnice za endemsku nefropatiju u Lazarevcu, koja je bila smeštena u istoj zgradi sa vanbolničkim porodilištem, a koja, da naglasim, ima jedan veliki centar za hemodijalizu, sa 110 bolesnika koji se tamo leče, koja ima bolnički kapacitet od 30 postelja i ovo proširenje će svakako uticati i na poboljšanje uslova lečenja i smeštaja bolesnika u ovoj ustanovi i poboljšanje uslova rada zaposlenih u Specijalnoj bolnici za endemsku nefropatiju u Lazarevcu.

Zbog svega iznetog u danu za glasanje Poslanička grupa Socijalističke partije Srbije će glasati za usvajanje paketa zakona iz oblasti zdravstva. Hvala.

PREDSEDNIK: Hvala vama.

Reč ima narodni poslanik Balša Božović.

BALŠA BOŽOVIĆ: Zahvaljujem.

Predsednice Narodne skupštine, dame i gospodo narodni poslanici, uvaženi građani, poštovani ministre sa saradnicima, ono što je danas na dnevnom redu, i nekoliko puta smo to rekli, i ovlašćeni ispred Poslaničkog kluba Demokratske stranke, dr Dušan Milisavljević, jako su važni zakoni na dnevnom redu.

Svaki put kada Vlada u Skupštinu dolazi a u pitanju su zdravstveni zakoni, odnosno zakoni koji regulišu zdravstvo u Srbiji, mislim da građani imaju mnogo više interesovanja nego kada su neke druge stvari u pitanju. Zašto? Zato što se u Srbiji danas malo govori o situaciji koja pogađa svakog stanovnika naše zemlje. Politička debata u tom smislu treba da koristi da jednostavno razmenimo argumente, da uputimo na one stvari koje je Vlada eventualno uradila u poslednjih pet, a evo ulazimo i u šestu godinu, i da vidimo kakvo je stanje na samom terenu. To građani na kraju i očekuju od nas.

Ne slažem se sa ovlašćenim ispred Poslaničke grupe SNS da samo lekari i doktori treba da razgovaraju na ove teme, odnosno kada su na dnevnom redu zakoni o zdravstvu. Ne znam da operišem, naravno zato što sam završio Pravni

fakultet Univerziteta u Beogradu, ali s druge strane znam sa kakvim se poteškoćama i strahovima suočavaju građani Srbije kada je u pitanju stanje u našem zdravstvenom sistemu.

Dakle, strah od nemogućnosti lečenja je najveći strah koji postoji danas u Srbiji. Nije ni strah od gubitka posla, koji je takođe veliki, nije strah od nemogućnosti zapošljavanja, koji je takođe veliki, najveći strah u Srbiji je danas strah od nemogućnosti lečenja.

Celu situaciju u Srbiji opisuje rečenica „Ne dao bog da se razboliš u Srbiji“. i već dugi niz godina je takva situacija. Ne kažem da je tačno 2012. godine bilo bolje, da ne ulazimo odmah u prepirku šta je uradio prošli režim, šta je uradio ovaj režim. Mislim da je strah od nemogućnosti lečenja nešto na čemu insistira Demokratska stranka zajedno sa svojim predsednikom Draganom Šutanovcem, Poslanički klub DS koji je nekoliko puta upućivao i na mnoge druge načine ukazivao na problem u sistemu zdravstva.

Pre svega, svi znaju da lekari odlaze, svi znaju da, ukoliko se ovakva situacija nastavi, jednostavno, u Srbiji više neće imati ko da leči. Ono što je trošak za državu da napravi dobrog hirurga, jedna Nemačka, jedna Austrija, jedna Švajcarska ili Švedska uzmu sve ono što je jedna Srbija uložila da se neko specijalizuje za određenu oblast, da neko završi medicinu, da neko postane lekar. To druge države, nažalost, koriste, zato što je loša ekonomska situacija u zemlji. Male plate pre svega govore o tome, loš kvalitet usluge koja se pruža građanima takođe govori o tome.

Sve više najvećih stručnjaka, kao što je i vama poznato, odlazi u privatni sektor. U državnim bolnicama takođe postoje jako veliki stručnjaci, ali sve više se opredeljuju za to da nastave svoj posao u privatnom sektoru. Privatni sektor je, naravno, nešto bolje uređen, odnosno mnogo bolje, ali on i košta. Ne bih se složio sa vama i vašom konstatacijom da tamo idu i usluge u privatnom zdravstvenom sektoru traže oni koji imaju novca to da plate. Ne, ja mislim da tamo takođe idu građani koji nemaju da plate pregled ali jednostavno idu zato što ne mogu taj pregled ili to lečenje da dobiju u državnoj ustanovi.

Liste čekanja su takve da, jednostavno, često, nažalost – nažalost, ponavljam – mnogi koji boluju od teških oboljenja ne dočekaju lečenje, to i sami znate. Pregledi takođe zahtevaju nekoliko meseci da se sačeka na elementarno i najosnovnije, a to jednostavno građani žele da reše istog momenta. Sistem, dakle, mora da se promeni. To je ono što suština.

Vi danas govorite o tome da se zadužujemo koliko miliona evra da se još neki kliničko-bolnički centar uredi. I ja to pozdravljam, i ja mislim da je to pametno ulaganje, ali hoću da vam kažem da ništa nismo uradili ako opet budu gužve, ako opet ne može da se dođe na red, ako postoje, svaka čast, i sajber i gama-nož, ali, kako da vam kažem, neće Vojska Srbije da bude zadovoljnija i opremljenija ako budemo imali satelit. Dakle, opet će vojnik da bude taj koji neće imati čizme, neće imati uniformu, neće imati osnovna sredstva za rad. Isto tako i u zdravstvu. U zdravstvu ne možemo sa gama-nožem, ne možemo sa sajber nožem... Svaka čast za nabavku, ali je to samo jedna kap u moru negativnih stvari koje postoje u ovom sistemu i koji građani, pa i oni koji rade u zdravstvenom sistemu, osećaju svakoga dana.

Prevenciju ste pomenuli i ja to takođe pozdravljam i mislim da treba da se radi mnogo više na tome. Mnogo je poštenije reći – ljudi, ne možemo da promenimo ovaj sistem, šest godina smo na vlasti, nismo uspeli ništa da uradimo, hajde da uložimo više u prevenciju. Međutim, i tu vas bojkotuju određene činjenice. U Beogradu je pre nekoliko dana bio rebalans budžeta, 74 miliona dinara je manje do kraja ove godine utrošeno za prevenciju, prebačeno je u sledeću godinu. Dakle, to su neke stvari, i ko zna koliko su se još u raznim lokalnim samoupravama slične ili iste stvari dešavale.

Korupcija je ogroman problem i građani takođe sa tim imaju svakodnevni dodir. Dakle, mnogo je jeftinije za pojedinog čoveka da ode u privatnu bolnicu da se leči nego što će možda duplo veći iznos novca dati nekom korumpiranom u zdravstvenom sistemu da bi samo došao na red. To se takođe dešava i to je takođe stvar koja je postala i više nego očigledna, zapravo postala je sastavni deo svakodnevnog života.

Namešteni tenderi, krađa, sami ste o tome govorili. Ne znam zbog čega, na primer, Ministarstvo nije podnelo krivične prijave. Imali smo nekoliko slučajeva da su određena Ministarstva u Vladi Republike Srbije podnosila krivične prijave za nepravilne tenderske nabavke itd. Zašto se čeka sa krivičnim prijavama kada je u pitanju Kliničko- bolnički centar u Nišu, za koji ste i vi sami rekli da postoje i krađe i malverzacije i da kasne radovi zato što se određene kombinacije, kako ste vi naveli, tamo vrše?

Građani na to čekaju. Oni zahtevaju da fond koji oni plaćaju, koji oni pune, njima omogući normalno i pristojno lečenje. Oni to, jednostavno, nemaju danas u Srbiji. Znam da je situacija takva da se ne može promeniti za još određeni niz godina, ukoliko se ne budu suštinski reformisali zdravstvo i zdravstveni sistem.

Uslovi u bolnicama... Znete li kakav je doručak, na primer, u porodilištu Narodni front? Imali ste one slike koje su izlazile i po Fejsbuku i po Tviteru, imali ste dve salame, jedno jaje na pola i to je doručak koji se služi u jednoj bolnici. Tako nije u privatnim bolnicama, tako nije u nekim drugim privatnim ustanovama, ali jeste u državnim. I to je ono što je loše i to je ono što moramo da promenimo.

Zdravstveni fond tri puta manje novca transferiše nego što bi morao i iz tog razloga imamo blokadu zdravstvenih ustanova, imamo blokadu domova zdravlja. Domovi zdravlja nemaju ni aspirine, ni zavoje, a kamoli neke ozbiljnije lekove. Bolnice nemaju najosnovnija sredstva za rad a kamoli nešto komplikovanije i ozbiljnije. Naravno, sa tom situacijom se suočavate vi. Ja imam puno pravo da vas pitam, ne samo zato što sam narodni poslanik nego zato što ste šest godina na vlasti, a sa druge strane ne oseća se taj boljitak koji ste obećavali i najavljivali godinama i godinama unazad.

Kada su u pitanju zubari, na primer, pričali smo još 2012. godine o tome koliko je važno da ulažemo u one stvari koje zaista tište građane svakodnevno. Dakle, ukinuli smo zubarsku uslugu. U Beogradu je postajala, kao što i sami znate, i u velikoj meri je pomagala građanima Beograda da se na taj način leče, ali, jednostavno, sa jako malo sredstava, ta stvar bi se vrlo brzo razvila i omogućila građanima Srbije da za mali novac mogu sebi da poprave zub.

Dakle, ja sam vam lično rekao, čini mi se da smo već jednom razgovarali, kada ste prvi put postali ministar, o tome koliko bi bilo potrebno da se, na primer, Studentska poliklinika, koja takođe u određenoj meri, em to mora da radi zbog prakse... Pa smo razgovarali i pokušali da vam predložimo ceo plan i sistem kako bismo mogli da povećamo obim prakse, a da onda tamo za neke stvarno najosnovnije potrebe onih koji popravljaju zube, da za zaista mali novac i malu nadoknadu svako može u Studentskoj poliklinici da popravi zub, a ne samo student. Ali ni studenti danas ne mogu da odu tamo, zato što takođe nema sredstava, nema plombi, nema četkica, nema određenih preparata i aparata koji su neophodni da bi Studentska poliklinika funkcionisala i radila.

Fakultet tu može dosta da pomogne. Razgovarali smo i sa Beogradskim univerzitetom, oni su takođe rekli da bi mogli u određenoj meri da izađu u susret. To je stvar koja ne košta apsolutno ništa. Mislim, košta, ali ne košta u ovoj meri o kojoj mi danas razgovaramo, o kreditu koji je sto miliona evra.

Uzmite slobodno još jedan kredit od jedan milion evra i onda duplirajte kapacitete koji postoje danas, zato što ljudi ne mogu da poprave zube i to je ono što košta. Sa pokvarenim zubom, koji stvara mnoge druge probleme, kao što i sami znate, godinama građani u Srbiji preživljavaju, pokušavaju da se izbore, ali jednostavno to ne ide i ne možete na taj način nekome da se obraćate u 21. veku i da kažete – šta da radimo, takav je sistem, to su i ovi pre nas. A onda ovi pre vas kažu – a to su oni pre nas. Nikada tako nećemo zadovoljiti one kojima je ta potreba neophodna.

Dakle, osnovne stvari danas ne postoje u zdravstvenom sistemu. Ne želim da kažem i da budem potpuno onako... Da sam maliciozan, rekao bih da zdravstveni sistem ne postoji. On postoji, on je dugi niz godina čerupan, korupcija je ogromna. Jednostavno, nikad nije reformisan. Tokom 90-ih godina, u doba sankcija, on je propao, fondovi su propali i zdravstveni i PIO fond i mnogi drugi. Oni su opljačkani i nenamenski se trošio novac itd., ali situacija je takva da moramo građanima da ponudimo neku alternativu, da više ulažemo u prevenciju, da ulažemo u sistemske reforme, a ne da kažemo – kupili smo gama-nož i sada je stvar fenomenalna.

Svaka čast za tu jednu nabavku, za kupovinu jednog kompleksnog sistema koji može u jednom vremenskom periodu da reši određeni broj slučajeva, ali opet vam govorim, ako kupite S-300 za Vojsku, ta vojska će i dalje biti gladna i žedna. Dakle, nama će i dalje lekari, i pored sajber noža, odlaziti iz zemlje u Nemačku.

Dakle, moramo sistemski da rešimo stvari. Veća ulaganja u zdravstvo, veća ulaganja u obrazovanje, manje da se ulaže u neke stvari koje građani Srbije ne vide kao svoju osnovnu životnu potrebu.

Da smo uložili tih 180 miliona, koliko smo dali za te neke migove... Ja vam sada pričam zato što se u Vladi Srbije, pretpostavljam da imate sednice Vlade pa da na njima razgovarate, ali to su neki prioriteti. Da ste 180 miliona, umesto što ste na polovne avione, kojima apsolutno niko ne vidi neku osnovnu životnu potrebu, da ste pola od tog novca uložili u zdravstveni sistem, u reformu, mi bismo vas pozdravili i pretpostavljam da bi danas situacija u bolnicama bila znatno drugačija.

Pre nekoliko dana sam jednu prijateljicu vodio, zajedno sa njom išao u jednu privatnu bolnicu iz prostog razloga što je u državnoj bolnici kataklizmična slika. Tamo kao da je ratno stanje, popucali su zidovi, jednostavno, horor-scena i slika u 21. veku.

Dakle, Kuba ima uređeniji zdravstveni sistem od Srbije danas. To ne smemo da dozvolimo i to je nešto što, za zemlju koja navodno, kako kaže, želi da ide u EU, da dostigne neke evropske vrednosti, ne može da bude standard. Mi moramo da radimo mnogo više na tome, moramo mnogo više da ulažemo kako bismo zadovoljili potrebe građana koji se boje da neće moći njihovi bližnji ili oni sami da se u Srbiji izleče.

Strah, ponavljam, od nemogućnosti lečenja je ogroman. Ne postoji neko, ja iz svog okruženja govorim, u svoje lično ime. Mojih nekoliko prijatelja... Znae šta? To je katastrofa. Navodno im je omogućeno besplatno lečenje; ne mogu ništa da nabave, bolnice nemaju ništa, svaki lek moraju sami da kupuju.

Dakle, to su desetine i desetine hiljada dinara na plate koje ili ne postoje ili su mizerne, i to je nešto sa čim se svakodnevno svako od nas suočava. Morate da kupite sve što vam je potrebno da biste se izlečili, a navodno vam je sve besplatno. Onda se postavlja pitanje, hajde onda da reformišemo ili fond ili osnovnu neku elementarnu zaštitu da se jednostavno na neki način nešto pomeri sa mrtve tačke. U suprotnom, bolnice će nam izgledati kao 1941. godine u Beogradu, dakle razrušene, polomljene, kao da smo bukvalno izašli iz ratnog stanja.

Dakle, to je nešto na čemu svi zajedno moramo da radimo. Ne želim opet da vam kažem da ste za to samo vi odgovorni. Ja vas mogu da okrivim za to što niste pomakli stvari za ovih šest godina.

**PREDSEDNIK:** Vreme.

Reč ima ministar.

**ZLATIBOR LONČAR:** Jedna stvar je tačna, da je kod građana, ne samo Srbije, taj strah da li će moći da se leče ubedljivo najveći. To imam na umu od prvog dana kako sam preuzeo ovu funkciju i radim sve da ljudi nemaju taj strah, odnosno da uradimo sve ono što je u našoj moći da ljudi zbog toga ne moraju da budu u strahu.

Druga stvar je, da me pogrešno ne shvatite, ali nemojte samo misliti, kažem nemojte me pogrešno shvatiti, da ste vi i vaših par prijatelja iz okruženja, da to čini Srbiju i da je tako u celoj Srbiji. Srbija nije samo u Beogradu, nije u krugu dvojke. Srbija je na celoj njenoj teritoriji. Što se tiče tih konstatacija, bolnice, stanje, zidovi, sve ostalo, vrlo dobro znate kako je zatečeno, da se ne vraćamo, koliko je uloženo da se sredi ta infrastruktura, da se okreči, da imamo pristojne toalete, da se srede fasade, da ne prokišnjava, da se radi. To sam siguran da znate.

Siguran sam da znate koliko smo, da ne ponavljam, dali specijalizacija, koliko smo ljudi zaposlili, da je potreban period da ti ljudi postanu specijalisti. Koristili ste izreku – ne daj bože da se razbolite u Srbiji. Moram samo da vam kažem da svi ljudi koji se nađu u onim zemljama o kojima ste vi govorili – Švajcarska, Nemačka ili bilo gde – kada se razbole, dođu u Srbiju, jer je tamo preskupo da se leče. Mislim da se slažete da je to činjenica. Da ne mešam sad to



sa medicinskim turizmom, gde imaju kvalitet usluge i cenu koja im odgovara pa dolaze, ne znam ni ja, čak iz Amerike, iz Kanade da rade to.

Što se tiče stomatologa, ne znam da li ste zaboravili ali stomatologe smo nasledili, u vaše vreme je ukinuta stomatologija a mi smo morali da platimo posle, jer su ti ljudi ostali tu izvan toga što su donete te odluke.

Ono o čemu vodimo računa, to su školska deca, porodilje i stari. To je svuda u svetu tako. Mi možemo sada da pričamo, ali zbog ulaganja koja imamo, to je ono što možemo i učinićemo sve da te stvari popravimo.

Što se tiče lista čekanja, liste čekanja su danas za minimum polovinu, odnosno za 50% manje nego što su bile. Da kažemo jednu stvar, niko ko je hitan ne čeka. Uključili smo privatni sektor za operaciju katarakte, uključili za vantelesnu oplodnju, dali tri pokušaja, povećali granicu na 42 godine.

Znam da nikad nećete biti zadovoljni, ali nemojte i one stvari koje su urađene da omalovažavate i da kažete... Mi smo prvi promenili tu ishranu u porodilištima. Prvo što smo uradili, promenili smo tu ishranu, dali kriterijume koji moraju da se ispune upravo za porodilišta, pa ćemo krenuti dalje. Nisu bolnice hoteli, nije to „Hajat“ gde mora da bude ne znam ni ja šta. Ljudima je bitno da dobiju ono što je moguće da dobiju ali da budu izlečeni, da imaju zdravstvenu negu i da imaju lekove. Imaju. Nemamo situaciju da moraju da kupuju gazu, da moraju da kupuju flaster, da moraju da idu po lek. Nemojte da pričamo nešto što nije. Pa mi bismo imali prvi na naslovnim stranama da fali nešto od toga. Nemojte da pričamo nešto što nije.

Blokade domova zdravlja i računa... Za ovaj period za koji smo mi tu, za koji vi kažete, nije napravljen ni jedan dinar duga. Sav dug je iz perioda prethodnog. Sav dug, sav. Evo, recite jedan jedini dinar duga koji smo napravili, da smo ostali nekome dužni. Samo budite toliko realni. Sad imamo taj dug koji ste ostavili, plus kamate. Iz tog razloga dobijaju se presude, iz tog razloga dolaze da popisuju i da plene imovinu. To su činjenice. Evo, hajde da pričamo samo o činjenicama.

Razumem vas, ne možete da budete zadovoljni, takva ste opcija, okej, hoćete da prikažete građanima da je gore nego što jeste. Da može preko noći, ne može. Ljudi, toga smo svi svesni. To je ogroman sistem, u zdravstvu imate 118.000 zaposlenih. Hoćemo da bude sve besplatno. Hoćemo da imamo sve lekove, hoćemo da imamo najsavremenije lekove.

Pominjete gama-nož. Preko 1.500 ljudi dosad je tretirano na tom gama-nožu, direktno spasenih života. Da li bi svih 1.500 stigli da odu u Tursku ili negde na to? Akceleratori, četiri akceleratora koja rade, skinute liste u Kragujevcu. Kragujevac prima i ove hitne iz drugih krajeva. Još šest akceleratora biće početkom sledeće godine, radovi su u toku, možete da obiđete. Tri sada najsavremenija ovde za Beograd, plus za Kladovo, plus za Niš, plus za Kragujevac, plus još dva za Kamenicu.

Potpisan je ugovor za sajber. Odnosno nije sajber, edž, nešto bolji od sajber noža. Zašto to? Za sve tumore koji su do pet centimetara, koji ne mogu da se operišu. Šta bi radili ti ljudi? I sve to o zdravstvenom osiguranju, sa knjižicom, bez ikakve doplate.

Preko 100 saniteta smo do danas podelili. To je pokretna bolnica koja direktno spasava život. Saniteti koje smo zatekli su prešli preko milion kilometara.

Korupcija, prvi put prošle godine zdravstvo nije na samom vrhu korupcije, hteli mi to da priznamo ili ne. Pa nisam ja to izmislio, to su radile analize. Borim se 24 časa da izbacim korupciju iz zdravstva. Znači, to mi je nešto najgore, da neko iz zdravstva uzima bilo koji dinar. Sve radim da se svaki dinar maksimalno iskoristi.

Uveli smo da sve što kupimo, sve što želi bolnica ili bilo šta, može, nije nikakav problem, ali mora da bude plaćena najniža cena u Evropi u tom momentu kad se to kupuje. Pa kad je to bilo?

Koliko smo hiljada mladih zaposlili? Treba nam nova generacija, tu se slažem. Treba da iznese sve to. Treba novi način razmišljanja, a mi da im omogućimo da imaju te aparate, da se usavršavaju, da dovodimo strane stručnjake, da oni idu u inostranstvo, ali ne da idu turistički nego da nam se vrate pa da primene sve to što treba da se uradi što može da pomogne našem narodu.

Pa jesmo li poslali sve te eminentne lekare koje vi spominjate po unutrašnjosti? Jesu li svaki dan po unutrašnjosti, pomažu ljudima da ti ljudi ne dolaze iz unutrašnjosti u Beograd, da ne plaćaju put, da se ne maltretira njihova rodbina koja mora da ih dovozi, koja mora da ih obilazi?

Pogledajte šta smo uradili za Novi Pazar, pogledajte za Niš. Pogledajte ovu bolnicu za psihijatriju, koja je bila horor-film, što smo obnovili i pustili u rad u Padinskoj Skeli. Da li znate kako je to izgledalo? Da li znate uopšte kako...? To su padali plafoni, to je padalo sve, tu niste mogli da prođete. Evo pogledajte danas kako izgleda.

Pa je li izgoreo „Dragiša Mišović“, navodno, pre devet godina? Zašto je izgoreo „Dragiša Mišović“? Pa da bi se prikazalo da su se potrošile pare na dva lifta, koja ne postoje. Nemojte, bre, da se pravimo ludi, niko od nas nije toliko naivan. Evo, u bolnici „Dragiša Mišović“ krenuli su radovi. Konačno će se završiti i ta bolnica. Ne može sistem da funkcioniše. Sve je više ljudi u Beogradu, sve smo bolesniji, bez jedne bolnice ogroman je problem. Hajde samo da budemo toliko realni.

Da li stvarno hoćete...? Pa recite da li je samo jedan dinar iz zdravstva ukraden. Jedan jedini dinar. Sve ulažemo. Pogledajte samo koliko je opreme kupljeno i koliko će tek da bude.

Evo i Tiršova fasada. Da li se sećate šta je bilo sa fasadom u Tiršovoj? Da li se sećate da je padala fasada, da je sama sreća bila što ljudi nisu izginuli? Da li znate kol'ko je para prošlo kroz tu Tiršovu? Milioni, milioni, milioni donacija, ovako, onako. Sve je padalo. Eno, prvi put se sređuju i fasada i stolarija i sve za tu decu. Gradićemo novu Tiršovu. Gradićemo nov Institut za onkologiju. Trebaju projekti, moraju da se izvade dozvole. Hoćemo, kad ga napravimo, da to vredi za narednih 30 godina. Apsolutno mi je na pameti da je svim građanima, ne samo u Srbiji, najveći strah da li će moći da se leče i sve ću uraditi da se poboljšaju ti uslovi i da ti ljudi nemaju taj strah. Odgovorno tvrdim.

**PRESEDAVAJUĆI (Veroljub Arsić):** Reč ima narodni poslanik Darko Laketić, pravo na repliku.

DARKO LAKETIĆ: Zahvaljujem se.

Pre svega moramo da razjasnimo neke stvari, gospodine predsedavajući. Dakle, nisam protiv toga da poslanici koji nisu zdravstvene struke govore o zdravstvenim zakonima, ali sam protiv toga da pre svega laž, pljuvanje i neznanje budu argumentacija. Isto tako, čuli smo zaista mnogo laži od perjanice bivšeg režima. Reći ću vam šta je istina.

Istina je da su pacijenti oboleli od malignih bolesti umirali zato što nisu mogli da dođu na red za zračenje, nije bilo linearnih akceleratora. Istina je da je ova Vlada, ovo Ministarstvo zdravlja pustilo u rad četiri linearna akceleratora i, zahvaljujući ovakvom radu, liste čekanja su ukinute. Ovo ne govorim samo o listama čekanja koje su vezane za zračenje. Liste čekanja i liste za preglede vezane za druga oboljenja su smanjene, a neke su i ukinute.

Zahvaljujući radu ovog Ministarstva zdravlja i ove Vlade zaposleno je preko 4.000 medicinskih radnika, dato preko 4.000 specijalizacija. Kakve su ovo gluposti koje čujemo ovde, kada moram tako da kažem, da gradovi ne mogu da se leče u državnim zdravstvenim ustanovama? Mi u državnim zdravstvenim ustanovama imamo zaista kvalitetan kadar. Ovo što je izrečeno, a to je i gospodin ministar izjavio, da ljudi iz inostranstva dolaze, zbog cene određenih operativnih zahvata u inostranstvu, kod nas da se operišu, jeste apsolutna istina. O čemu pričamo? Molim vas, pre svega, u interesu građana koji nas slušaju, da razgovaramo isključivo sa argumentima.

Uveden je Jedinostveni informacioni sistem. Prvi put mi možemo da vidimo potrošnju lekova...

(Predsedavajući: Privedite kraju, kolega.)

... Možemo da vidimo kakve su liste čekanja, praktično da imamo uvid u svaku zdravstvenu ustanovu. Nabavljeno je ukupno 85 novih sanitetskih vozila za potrebe zdravstvenih ustanova. Da li znate šta se desilo kada su oni radili tender za ta sanitetska vozila? Milion evra je plaćeno po tom javnom pozivu nekome ko je trebalo da isporuči ta vozila. Ta vozila do dana današnjeg nisu isporučena. O čemu pričamo?

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem, kolega Laketiću.

Reč ima narodni poslanik Đorđe Komlenski, povreda Poslovnika.

ĐORĐE KOMLENSKI: Zahvaljujem.

Povređen je član 108. stav 2. a u vezi sa članom 107, jer se prethodni govornik, gospodin Balša Božović, uvredljivo izjasnio ovde o Republici Kubi, inače prijateljskoj državi Republike Srbije. Mislim da je to nedopustivo u ovom domu. To što smo mi oguglali da oni sopstvenu državu vređaju na svaki mogući način, to je jedna stvar, ali vređanje drugih država, pogotovo onih koje su uvek bile prijateljske prema Republici Srbiji, moralo je barem opomenom da se kazni.

Inače, strahovi od kojih ne može da se izleči gospoda, zato što nisu prema svojim mentorima ispunili obavezu i uništili Vojsku Srbije, koji se i na današnjoj sednici ovde ispoljavaju jer Vojska Srbije ponovo jača, staje na noge, jača svoje efektivne, oni se leče u odgovarajućim ustanovama a ne za govornicom ovog parlamenta. Hvala.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Kolega Božoviću? Imate prijavu.

(Balša Božović: Replika.)

Kome replicirate?

(Balša Božović: Ministru.)

Izvolite.

BALŠA BOŽOVIĆ: Zahvaljujem, gospodine Arsiću.

Ionako nismo u direktnom prenosu, tako da jedna replika gore-dole.

Nisam nikada bio na izvršnoj funkciji pa i ne znam kako se radilo u nekom prethodnom periodu. Ne poznajem Tomicu Milosavljevića. Znam da je bio ministar ispred G17+, kako se zvao URS, ali to je nekako obeležilo jedno vreme koje, očigledno, nije doprinelo tome da građani mogu da budu zadovoljni.

Ono što je moja konstatacija u moru argumenata sa vaše i moje strane jeste to zašto šest godina nije stvar drastično bolja. Vi kažete da ne može ništa preko noći, ali ne možete da kažete – pustite me da budem 20 godina ministar pa će biti nešto bolje.

Dakle, građani žele da im se taj strah do kraja... Kada kažete oni hitni slučajevi, svako kada dobije dijagnozu, on je sam sebi najhitniji mogući, on neće ništa da čeka i to je ono kada ga uhvati nervoza i kada jednostavno ne želi da pomisli – znate, meni su rekli da nisam hitan samo zato što mi treba neka veza. Svako onda juri neku vezu i kaže – znate šta, dajte me, molim vas... Zato što je on sebi najhitniji; naravno, i svojim bližnjima.

Dakle, oko te hitnosti, tu više nema nikakvog racionalnog objašnjenja za njih zašto oni čekaju a neko drugi ne čeka. Oni misle da je sve svuda veza, da je svuda neka korupcija, da mora neko da vas preko reda negde ugura, da morate negde nešto da platite. To je jednostavno tako i to vi, naravno, znate, pošto ste u ovoj profesiji dug niz godina.

Ono što je za nas važno jeste – hajde odmah da uložimo novac tamo gde je novac najpotrebniji, gde će rezultati u kratkom vremenskom periodu biti duplo bolji.

PREDSEDNIK: Hvala.

Ministar Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Ako nije problem, evo, navedite mi samo zemlju u EU i dalje, gde god vi hoćete, gde ste putovali, i Amerika i, ne znam, Kanada, gde je moguće to što vi kažete – osetio sam strah, mislim da sam bolestan, hoću istog sekunda da idem do tog i tog lekara da me pogleda i slično. Navedite mi da li to postoji negde, i da imate koliko god hoćete novca i ne znam koje osiguranje. Da ne kažem o ozbiljnim sistemima, engleskom, američkom ili slično, gde lekara ne možete da vidite ni na slici. Ako nemate odgovarajuće osiguranje, možete da umirete, dođete do bolnice, oni pogledaju, nemate tu karticu, istog sekunda vam kažu – doviđenja, prijatno.

Da li se to nekada desilo u Srbiji? Da li je neko u Srbiji nekom hitnom slučaju rekao – nećete biti primljeni, da li imate knjižicu, da li je overena, da li nije overena? Da li imate ijednu zemlju gde ne postoje liste čekanja? Da li postoji takva zemlja, recite mi.

U svim tim zemljama o kojima ste vi pričali malopre veće su liste čekanja nego kod nas. To su činjenice. Sigurno ste putovali, sigurno ste videli, niste se interesovali verovatno, zdrav ste čovek, nije vam to trebalo, ali pitajte

ljude koji žive tamo. Oni mogu da dođu do lekara opšte prakse, ali posle toga da dođu do specijaliste, to je za većinu njih misaona imenica.

Ispravite me ako sam išta od ovoga pogrešno rekao. Hvala.

PREDESEDNIK: Hvala.

Reč ima narodna poslanica Dubravka Filipovski.

Izvolite.

DUBRAVKA FILIPOVSKI: Zahvaljujem, predsednice.

Uvaženi ministre sa saradnicima, kolege i kolegice narodni poslanici, jedino u čemu bih se složila sa prethodnim govornikom, sa kolegom, jeste činjenica da treba da iznesemo stanje na terenu, ali objektivno i realno, sa činjenicama i rezultatima, a ne sa improvizacijom i neistinama.

Činjenice su sledeće:

Do 2012. godine srpsko zdravstvo nije ni ispunjavalo kriterijume za ocenjivanje u sklopu Evropskog zdravstvenog potrošačkog indeksa, a kada je ispunilo kriterijume, bilo je ubedljivo najgore ocenjeno. To je dovoljan pokazatelj u kakvom je stanju bilo zdravstvo i kako smo ga zatekli.

Srpsko zdravstvo je prethodne dve godine napredovalo 12 mesta po tom istom indeksu i više nije najgore u Evropi. Srbija sada zauzima 24. poziciju, nalazi se ispred osam država EU i ponela je titulu države sa najvećim napretkom u 2016. godini. Više puta je ovde rečeno, ali nije zgoreg, zbog građana Srbije, ponoviti da su u rad puštena četiri akceleratora, da su smanjene liste čekanja za 50%, negde i potpuno ukinute, kao na primer u Kragujevcu, a uskoro će biti i u Nišu.

Za dve godine zaposleno je oko 4.000 medicinskih radnika, od toga više od 2.000 lekara. Ovo je veoma važan podatak, uz odobrenje 4.000 specijalizacija. Time poboljšavamo situaciju u zdravstvenom sistemu Srbije ali i smanjujemo odliv lekara u strane zemlje. Integracioni zdravstveni sistem funkcioniše od marta ove godine. Nacionalni kol centar, od njegovog puštanja, ima preko 2.000 registrovanih poziva i pruža mogućnost da pacijent u roku od 50 sekundi zakaže pregled. Preko 100 novih sanitetskih vozila. Budžetski fond za lečenje oboljenja, stanja ili povreda koje ne možemo uspešno lečiti u Srbiji za poslednje tri godine izdvojio je više od 32 miliona evra. Srbija je obnovila i svoj zahtev za članstvo u organizaciji „Eurotransplant“. Gama-nož, u neurohirurgiji u prvih godinu dana obavljeno je oko 800 intervencija.

To su rezultati zdravstva i zdravstvenog sistema i vas kao ministarstva u prethodnih nekoliko godina. Sigurna sam da, sa ovakvim rezultatima, u narednom periodu apsolutno možete da se nosite i sa najvažnijim izazovima u zdravstvu, a to su finansijska održivost, dostupnost zdravstvene zaštite, demografski trendovi i postavljanje pacijenata u centar zdravstvene zaštite.

Pošto imam još nekoliko minuta vremena a nemamo TV prenos, iskoristiću priliku da vam postavim nekoliko pitanja, ministre. Više puta ste ovde u ovom visokom domu govorili o izjednačavanju privatne i državne prakse. U jednom od vaših prethodnih dolazaka u Parlament istakli ste da je za to potrebno da privatne ustanove dostave lične karte. Od njih 1.300 registrovanih, koliko mi je poznato, rekli ste da ih je dostavilo 400. Da li ima pomaka u ovom trenutku u tome?

S obzirom na to da ste i sami više puta danas pomenuli da su lokalne samouprave u nekoj vrsti decentralizacije koja je bila ranije bezuspešno sprovedena napravile ogromne gubitke, nisu ulagale u domove zdravlja i bolnice u svojim sredinama – koliko mi je poznato, podatak je da lokalne samouprave, opštine i gradovi ulažu nekih 0,8% svojih budžeta u ovom trenutku – da li Ministarstvo razmatra mogućnost da se za narednu budžetsku godinu taj procenat poveća? Hvala.

PRESEDAVAJUĆI (Veroljub Arsić): Reč ima ministar, Zlatibor Lončar.

ZLATIBOR LONČAR: Moram da vam kažem da se nije puno odmaklo sa tim ličnim kartama privatnih ustanova. To nešto sporije ide. Nemamo nikakav problem da ih integrišemo u naš sistem. Moramo da znamo čime raspolažemo, moramo da garantujemo pacijentima za koje ćemo platiti da će tu biti ispunjeni svi standardi.

Posebno za oblasti gde imamo liste čekanja i za one koje su osetljive, nikakav problem nemamo da ih priključimo na Republički fond i da platimo sve te usluge i da se to odradi; zavisi od tih privatnih zdravstvenih ustanova.

Što se tiče drugog pitanja, domova zdravlja, mislim da je najbolje da se vrate pod okrilje Republike. Nije se pokazao dobro ovaj model. Iz kog razloga? Mi smo sve plaćali za domove zdravlja iz Fonda. Šta je to sve? Plaćali smo plate, održavanje i sav materijal i sve lekove za njih. Šta se dešavalo? Lokalna samouprava je postavljala direktore, rukovodstvo i upravne i nadzorne odbore.

Imali smo situaciju da to nije iskontrolisano i da se ta sredstva, koja smo mi ciljano uplaćivali u te svrhe, koja su morale da se plate, nisu uplaćivala za to nego su išla za nešto drugo što je njima odgovaralo. Napravili su se dugovi, gomilali su se dugovi, a sad te dugove nema ko da plati. Mi kao država ne možemo drugi put da plaćamo nešto za šta smo već dali novac, a lokalna samouprava je ili zadužena ili je u nekom problemu tako da ne može da izađe iz toga.

Ponavljam, ono što je bitno, mi u ovom periodu u kom sam ministar nismo napravili nijedan dinar duga. Zato mislim da moramo da nađemo rešenje da se, kad već sve to plaćamo, oni vrate da bismo mogli da iskontrolišemo i sprovedemo taj sistem, da ujediniamo.

U istom dvorištu u mnogo gradova imate dom zdravlja i bolnicu. Niko ni sa kim ne govori. Imaju duplo nemedicinsko osoblje. Da ne pričam šta smo zatekli u bolnicama, odnosno u domovima zdravlja i zdravstvenim ustanovama – više vozača, difovaca i ostalih, više svega nego lekara i medicinskog osoblja.

E sad, imate situaciju da i bolnica i dom zdravlja imaju svoje službe, nemedicinsko osoblje koji radi isti posao. Nema nikakve potrebe za tim. Mnogo je jednostavnije, isto se nabavlja, isto se radi, da to radi osoblje ili samo iz bolnice ili samo iz doma zdravlja, a ovo drugo osoblje da zamenimo medicinskim osobljem, da imamo više lekara i medicinskih sestara. To je naša ideja.

Druga stvar, oni su tako podeljeni da, recimo, lekar iz doma zdravlja, ginekolog, iako bi bilo dobro i za njega i za pacijente i za sve da dežura, recimo, u bolnici, on to ne radi, jer on kao pripada domu zdravlja, to je lokalna

samouprava, a bolnica je na republičkom nivou i on to ne radi, a ovi ljudi, recimo, imaju problem sa dežurstvom. I tom lekaru bi dobro došlo da dežura, da radi porođaj; pa neće raditi porođaj u domu zdravlja. A dobro bi došlo i lekarima iz bolnice da rade ambulantu u domu zdravlja. Svi bi imali korist od toga.

E sad, imate situaciju da to uopšte ne funkcioniše. Direktor doma zdravlja sa bolnicom, naravno, ne govori, onda zaposleni u jednom i drugom... Znaćete već kako je to u manjoj sredini..

To je problem koji mislim da treba da rešimo i nudim rešenje, a to je da se vrati pod okrilje Republike da bi to profunkcionisalo, da oni zajedno funkcionišu, da funkcionišu kao tim, da iskoristimo sve kapacitete koje imamo, a ne da imate kapacitet i da on ne radi. Ovde imate viška, ovde imate manjka, ali to ne možete nikako da prelijete i da uradite na korist pacijenta. To su vam realni problemi u današnjem danu.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Zoran Krasić.

ZORAN KRASIĆ: Ono što je zajedničko za ove tri tačke dnevnog reda o kojima vodimo jedinstvenu raspravu, ja bih rekao da je najmanji zajednički sadržatelj reč koja se zove standard, ili standardi. Sve se vrti oko standarda.

Pošto u pojedinostima verovatno neće ni biti rasprave o ovoj trećoj tački dnevnog reda, ja bih prvo krenuo od te tačke, a to je neki ugovor o nekom finansijskom zajmu. To ima tri dela. Sada je ovaj treći deo, zadužujemo se za 50 miliona evra i, pošto to predstavlja neki kontinuitet, verovatno će biti i usvojeno.

Međutim, Zakon o javnom dugu Republike Srbije propisuje obavezu da Vlada Republike Srbije i Ministarstvo finansija svake godine obaveštavaju Narodnu skupštinu kako se realizuju zaključeni međunarodni ugovori, pre svega finansijski ugovori.

Pre nekoliko meseci sam postavio poslaničko pitanje sa zahtevom da mi se dostave najosnovnije informacije dokle se stiglo sa realizacijom tih ugovora, jer svaki ugovor ima neku svoju dinamiku, koji su efekti tih ugovora. Naravno, ništa nisam dobio kao odgovor. Verovatno, kada bude Zakon o budžetu Republike Srbije za 2018. godinu, opet ćemo u onom fantastičnom članu 3. na 45 strana da imamo iskazane sve finansijske obaveze po osnovu zaduživanja Republike Srbije, ali opet nećemo dobiti prave podatke o tome šta se potrošilo, koliko se potrošilo, da li se namenski potrošilo.

Nije možda korektno što povodom ove tačke dnevnog reda, pod rednim brojem 3, otvaram ovu temu. Ne odnosi se konkretno na ovaj predlog zakona, odnosi se na to kakav je generalno odnos onih koji raspolažu sredstvima po osnovu zaduživanja, kako podnose izveštaje i da li nas uopšte obaveštavaju. Svakako nam je potrebno da znamo da li je izvršena namenska potrošnja tih sredstava, koji su efekti tih sredstava, jer svako to zaduživanje treba da ima, pre svega, osnovni zadatak da se ispuni neki cilj. I ova tri ugovora, odnosno dva ranije zaključena i ovaj treći, koji je danas na dnevnom redu, sigurno treba da ispune neke ciljeve, ciljeve zdravstva.

Povodom ove treće tačke dnevnog reda moram da kažem, nekako se nametnula tema koja se vezuje za ovaj finansijski ugovor – izgradnja Kliničkog centra u Nišu, mada nigde u ovom ugovoru nije navedeno da se radi baš o Nišu.

Ovde smo čuli neke podatke. Nije 35. Trideset osam je godina kako se radi taj klinički centar. On će po teritoriji koju obuhvata verovatno biti najveći u Republici Srbiji, jer će da zahvati prostor od stadiona Čair pa sve do Čele-kule, do spomenika. To je otprilike kilometar i 800 metara, širina 300-400 metara. Obuhvatiće i staru gradsku bolnicu i Vojnu bolnicu i ono sve između, tako da preko puta ostaje samo Medicinski fakultet i onaj dispanzer za plućne bolesti, ali to će biti jedna velika celina.

Eto, ja malo znam neke stvari. Pre 30 i nešto godina sam bio uključen u eksproprijaciju, tada se još zemljište obezbeđivalo. Sećam se, kada je rađen glavni kolektor, da je to prebačeno preko pruge, prema Apelovcu, i tu su bili konstrukcioni tehnički problemi od početka. Tu investiciju vodila je i Direkcija za izgradnju opštine Niš u to vreme, Zavod za planiranje, pa onda i Bolnica, pa su se svi redom uključivali. Ako da bog da se to završi, jedna cifra će biti trošak izgradnje a druga cifra, knjigovodstvena, o vrednosti osnovnih sredstava, sadržaće i sva ulaganja za 38 godina na toj lokaciji u funkciji izgradnje jednog velikog kompleksa, zašto ne reći i naučnog i zdravstvenog, u svakom pogledu jednog od najvećih centara možda čak i na Balkanu.

Naravno, kada se krene sa nekom investicijom, najgora je stvar da se ona ne završi. Inače, klinički centar je četiri puta bio konzerviran, da znate, jer nije bilo sredstava, a Niš je vodio jedno 30 godina tri akcije. Prva akcija je bila Klinički centar, druga akcija da Niš dobije status grada i treća akcija da se izmesti pruga Niš–Dimitrovgrad, pošto je išla kroz grad. Evo, vidite, ove dve još nisu završene, ove dve koje traže pare. Ona jedna koja je dizanje ruku, to je završeno. Međutim, ništa se nisu ovaj dale Nišlije što su dobili status grada, ništa.

Malopre je neko citirao neku vašu izjavu iz marta ili maja ove godine. Dobro je citirao. Sve što ste rekli, istina je. I, na tome se završilo. Nije se angažovala policija nego državna bezbednost. Oni su saslušali sve, i izvođače radova, i nadzorni organ, i one sve institucije itd., i zna se sve šta je i kako je. Ali to ćete vi da raspravljate.

Kad su u pitanju investicije u zdravstvu i uopšte kad je u pitanju naš zdravstveni sistem, nama su stvarno potrebni novi propisi koji će na jedan principijelan i načelan način da reše zdravstvo rukovodeći se, pre svega, principom ekonomičnosti i efikasnosti. Zašto ovo kažem? Mi u našem sistemu imamo na čelu tog sistema ministarstvo koje treba da bude, ako moram tako da kažem, regulatorno nadzorno telo; ne bi bilo dobro da nešto drugo radi osim toga. Fond zdravstvenog osiguranja, kao glavni bojler preko koga se finansira ovo što zovemo državno zdravstvo i zdravstvene institucije primarne, sekundarne i svih drugih oblika zaštite, sa naglašenim centralizmom kao osnovnim preduslovom. Zašto? Mi smo isuviše mala teritorija, sa malim brojem stanovnika i taj kapilarni sistem po sistemu svaka vaška obaška a na jednu sisu ne valja. Znači, kada radite centralizaciju, imaćete našu podršku, jer znamo kako to funkcioniše i gde mogu da nastupe svi ti problemi. Znači, nadamo se da ćemo dobiti te izveštaje da vidimo šta ste to uradili.

Vi ste imali prilike danas da slušate kako se dve strane međusobno optužuju, bivša vlast i sadašnja vlast. Međutim, svi zaboravljaju da postoji veza između bivše i sadašnje vlasti. To su oni koji su bili i u bivšoj vlasti pa su sad i u



sadašnjoj vlasti. Ništa ja dobro ne mogu da vam kažem o Tomici Milosavljeviću i G17 plus. Sve najgore mogu da vam kažem. Maksimalno smo ih kritikovali, jer smo znali da će da unakaze sve. I sve su unakazili. Meni je krivo što ih ne proganjate. Meni je krivo što neko od njih nije završio u zatvoru. Ovo što vi sad njih verbalno prozivate, to je pucanje u prazno. To terajte u zatvor. Pokrenite postupke, terajte u zatvor, rešite problem. Međutim, imate problem. Kojić je kod vas. Mali je kod vas. Zorana je kod vas. Kako njih da zaobiđete? Ja mislim da ne treba ni njih da zaobiđete, i oni su solili tu. Pa imate i predsednika Narodne skupštine, do pre nekoliko godina bio u URS-u.

Vi niste razumeli Balšu malopre kad je rekao. Nije on branio onaj prethodni režim, ali je hteo da vam kaže – kakve veze DS ima sa zdravstvom kad je to Tomica...? Znae kakav je drčan, vi ste tamo kolege na fakultetu. Ko s njim može da razgovara? On je uvek u pravu. Je l' tako, gospodine Đukiću? Pa jeste. Komanduje kao Ficpatrik – to tako i ne može drugačije. I tako je upropastio zdravstvo. Od koga je naučio? Od onog Mlađe što je rekao – hiljadu evra besplatno. Je l' tako beše? Smejte se, smejte, ja bih ga hapsio. Još 'ladno kaže – pa ja sam morao da prevarim da pobedi moj Tadić.

Nemojte vi da nas podsećate na probleme. Onaj ko je vlast, on rešava probleme. Ja sam u opoziciji, ja moram da vam duvam za vrat, da vas kritikujem da budete bolji, da vas lovim gde ste pogrešili.

Što se tiče ovog drugog zakona, o takozvanom integrisanom zdravstvenom sistemu, vi ste to doneli 2014, pa ste menjali 2015. godine. Neću da ulazim u izvorni tekst tog zakona, obratiću pažnju samo na ova dva člana koja menjate. Očigledno se razlog za promenu ne nalazi u slobodnom pristupu informacijama od javnog značaja, već u onom dodatku – i zaštita podataka o ličnosti. I, glavni razlog je da se zaštite podaci o nekoj ličnosti. Koji podaci? Verovatno podaci, pre svega, o zdravstvenom stanju neke ličnosti.

Vi ste bili u komunikaciji sa Šabićem. On je te dao saglasnost, te nije dao saglasnost. To je tako sa Šabićem, odmah da znate. On kad krene, ko Maksim po diviziji – prrrr. Niko ga ne razume šta priča. Niti je on vas shvatio, niti ste vi njega shvatili.

E sad, mi smo tu podneli amandmane. I Šabić je pogrešio i vi ste pogrešili. Vi ste pogrešili što niste dali dušu Integrisanom informacionom sistemu. Ja se u potpunosti slažem, želite da pratite troškove, želite da pratite način kako se leči, upotrebu sredstava itd. Sve je to u redu, ali ono što se tiče ličnosti, svrha tog Integrisanog sistema jeste da, kada se čovek pojavi kod nekog doktora ili u Hitnoj pomoći, zato što je bolestan, i pokaže onu čipovanu zdravstvenu knjižicu, karticu, ona uđe u čitač i dobija se kompletna istorija šta je sa njegovim zdravstvenim stanjem, što ima u zdravstvenim evidencijama, bez obzira na to da li se lečio u državnom ili u privatnom. To treba da se zaštiti. To je nemoguće zaštititi, odmah da vam kažem, dokle god postoji jedinstveni matični broj od 13 brojeva.

Kada bi osnovna evidencija o građanima bila pin-kod, četiri ili šest brojeva nasumično podeljenih, kao za mobilne telefone, onda bi svaki bio zaštićen. Ovako znate dan, mesec, godinu rođenja, pol, čak i okrug gde se rodio i gde je upisan. Znae, ako treba da se reši pitanje ko je rukovalac zbirkama

podataka i ko je odgovoran za zaštitu podataka o ličnosti, to je Zakon o zaštiti podataka o ličnosti. On to mora da reguliše, a ne Zakon o zdravstvenim evidencijama. Vi preuzimate ono što je on regulisao... Vi čak ne treba tim zakonom da rešite pitanje rukovaoca, već podzakonskim aktima.

Vi ste sad uvalili „Milan Jovanović Batut“. Po kom osnovu? Centralni institut. Pa dobro, imamo još tri zavoda – Niš, Novi Sad, Kragujevac, i još 20 podružnih zavoda. Sve je to povezano. Kako možete da zaštitite podatke kada privatna praksa gurne knjižicu i dobija sve podatke o ličnosti, zdravstvene podatke, medicinske podatke? I „Batut“ treba da bude odgovoran za privatnu praksu? „Batut“ treba da bude odgovoran za zdravstvenu stanicu u selu Donje Brijanje, gde je ušao i uzeo podatke. Kako je to moguće?

Pa vi sad imate situaciju da je Slavica Đukić Dejanović oglašena da je kriva zato što je dostavila neke podatke koje je javnost saznala, a radi se o nekoj ličnosti. A ona je podatke dostavila Ministarstvu zdravlja. Paradoksalno. Neprimenjivo.

Zato smo mi podneli amandmane da se ovaj drugi zakon povuče, jer to pitanje ko je odgovoran treba da reguliše novi Zakon o slobodnom pristupu informacijama od javnog značaja i zaštiti podataka o ličnosti. To nije materija zdravstvenog propisa. Vi se u međuvremenu dogovorite da li će sistem biti integrisan, da li će biti jedinstven, kako će da funkcioniše, kakvi će ključevi da budu, kako će svakog trenutka da se zna ko je došao u pristup sistemu, da se registruje, da se pojavi sa šifrom. Pa ako će nešto da se desi, tačno se zna individualno, po imenu i prezimenu, ko je to nešto uradio. O tome se radi. Zato smo mi vama podneli amandmane na ovaj drugi zakon, da povučete to, jer nije vreme da se to ovim zakonom reguliše, nego potpuno drugim.

Što se tiče ovog prvog sistema, ja mislim da ste napravili jednu veliku grešku, zato što su Hrvati preveli sa engleskog, a on više nije jezik EU, mislim tri uredbe i šest onih direktiva. U međuvremenu, pola njih i ne važi, da znate, samo na to da vam skrenem pažnju. Da, tri uredbe i šest direktiva. Pa ste vi onda prevodili sa hrvatskog i dobili ste tekst koji niko živi neće moći da razume. Apsolutno niko neće moći da razume. A koliko unutra postoji grešaka...

Odmah da vam kažem, ovaj Zakon o medicinskim sredstvima nema veze sa medicinom. On ima veze sa prometom roba, sa proizvodnjom roba, sa nadležnim državnim organima koji garantuju kvalitet određenih proizvoda. Nema veze sa medicinskom strukom, apsolutno nijednu dodirnu tačku nema. Zašto ste ga odvajali od lekova, meni nije jasno. Mislim da niste imali potrebe to da odvajate. Zašto? Zato što je ista pravna sudbina i leka i medicinskog sredstva, a medicinsko sredstvo, kako bi rekli braća Hrvati, jeste medicinski proizvod. A što se tiče nas koji se bavimo ovim stvarima, to je obična roba. Ona jeste specifična na svoj način u pogledu kvaliteta te robe i standarda za proizvodnju te robe.

Dalje, mislim da ste napravili veliku grešku što niste bili dovoljno svesni da niste vi toliko samostalni u standardizaciji medicinskih sredstava. Tu se pita i Institut za standarde kao referentna institucija, ne samo u delu onih medicinskih sredstava koja koriste električnu energiju ili imaju neke sklopove, nego i u pogledu drugih medicinskih sredstava koja se kod nas javljaju. Kada uđete kod doktora, sve ono što u ordinaciji nije lek, jeste medicinsko sredstvo. To je toliko

široko. Nije ni čudo što kažete 37, a možda i više hiljada postoji tih artikala i proizvoda.

I, molim vas, uopšte nije tačno da postoje standardi Evropske unije. Oni su samo pokrali standarde koji postoje u zdravstvu. Mnogo bolji standardi od onih koji se nalaze u direktivama i ovim uredbama nalaze se na svim stranama sveta, apsolutno svim stranama sveta. Ako neko misli da se ovaj zakon donosi zbog toga da bi naša pravna lica pravila medicinska sredstva i da ta sredstva idu u izvoz, to neka priča kod kuće, nemoj ovde da priča.

Medicinska sredstva danas su postala roba koja se serijski proizvodi. Ali šta se, nažalost, desilo? Njihova serijska proizvodnja nije oborila cenu po jedinici proizvoda. Nije oborila. I tu postoji žestoka konkurencija, ujedaju se.

Dalje, još veći problem je...

Arsiću, da nisam prekoračio možda?

PREDSEDAVAJUĆI: Trideset i pet sekundi.

ZORAN KRASIĆ: Završeno.

PREDSEDAVAJUĆI: Hvala za 35 sekundi.

Reč ima narodni poslanik Muamer Bačevac.

Izvolite.

MUAMER BAČEVAC: Uvažene kolegice i kolege narodni poslanici, ja ću dati još samo par sugestija i još jedan aspekt na Zakon o medicinskim sredstvima, s obzirom na to da sam afirmativno govorio o njemu i istakao da je jako dobar i pozitivan u svetlu usaglašavanja sa evropskim integracijama i evropskim standardima. Da podsetim kolege da se danas najsavremenija medicina nalazi na zapadu, u EU, u Americi, svakako ne u nekim istočnim krajevima, koje ovde neki vole da promovišu.

Osvrnuo bih se na deo koji se odnosi na oglašavanje medicinskih sredstava i promociju medicinskih sredstava, s obzirom na to da smo danas malo spomenuli ovaj deo. Radi javnosti i radi struke, još jednom naglašavam da je ovo ministarstvo zaista puno uradilo za struku, za lekare, pre svega radeći na njihovoj edukaciji, kontinuiranoj edukaciji, usavršavanju, upošljavanju i slažem se da se stvara jedna nova generacija mladih ljudi koji na drugi način razmišljaju – medicinski, protokolarno, na način unifikovanja, pružanja zdravstvene usluge, što je jako bitno u ovom trenutku.

Način promovisanja stručnoj javnosti je decidirano i jasno određen ovim zakonom, kao i na koji način se može stručna javnost obavestiti o određenom leku. Naravno, to izvode stručni saradnici i oni se obavezuju da na vrlo konkretan, jasan i nedvosmislen način obaveste lekara o leku i o njegovim neželjenim efektima. Na svaki način se ovim uredbama i ovim zakonom smanjuje mogućnost manipulacije ili bilo koje zloupotrebe medicinskih saradnika, odnosno zloupotrebe lekara od strane medicinskih saradnika.

Mi smo danas naglasili da se mogu dati besplatni uzorci, koji će biti, naravno, obeleženi kao besplatni. Rekli smo da velike farmaceutske kuće, istraživačke kuće mogu biti sponzor medicinskih događaja, medicinskih skupova, i to nije ništa loše.

Na kraju, i u Srbiji se dešavaju određena strukovna dešavanja, inventi, moramo se i pohvaliti malo. Mi imamo u našem kliničkom centru nekoliko

profesora koji su predsednici bordova, velikih evropskih udruženja, kao što je prof. Seferović, koji je predsednik borda za stručnu insuficijenciju i najkvalitetniji edukacioni stručni sastanci se održavaju u Beogradu.

Mi, ako na pravi način iskoristimo farmaceutske kuće, zaista možemo doći do kvalitetnih saznanja. Ne putuju svi lekari i ne obilaze ove praktično, nažalost... Ja se slažem da nije kvalitetno raspoređeno i odličan je vaš predlog da to bude javno i transparentno, ali ne možemo taj vid mogućnosti, koji je praktično i predviđen kontinuiranom edukacijom, izbaciti ili zaobići.

Mi danas sprovodimo medicinu koja je *evidence-based*, zasnovana na dokazima. Vrlo brzo ćemo imati kompletno sve protokole, na čemu Ministarstvo zaista užurbano i dosta radi, da protokolarno lečimo, da unifikujemo terapiju u svim delovima zemlje, i ovaj zakon upravo doprinosi tome, kao i ovi kongresi, kao i svi skupovi.

Ovaj zakon je u tom smislu izuzetno dobar što dokida mogućnost i što jasno definiše šta sponzor određenog predavanja može da čini. On, u svakom slučaju, ne može da izabere sadržaj onoga što će se predavati, on ne može da menja sadržaj nauke i to je nešto što je jasno i decidirano određeno ovim zakonom. Takođe, on ne može ni da bude u prostoriji u kojoj se priča o određenom leku i njegovim karakteristikama. Znači da ovaj zakon, praktično, dokida mogućnost korupcije i na tom polju je zaista izuzetno dobar.

Upravo sam u tom smislu pričao o evropskim zakonima i evropskom zakonodavstvu, što se razmišlja o svim koracima i svim mogućnostima. Ne može stručni saradnik da pokloni nešto lekaru i on zbog toga da prepisuje lek. To ne može, to je zabranjeno ovim zakonom. Dodatno, on može samo proverene i jasne informacije da kaže o određenom leku i da ukaže čak na neželjene efekte, što je jasno i decidirano ukazano.

Naravno, postoji i ovde je mnogo toga pominjano i žao mi je što se u ovom kasnijem delu izrodilo to u neku nestručnu komunikaciju; čuli smo ovde svakakve neprimerenosti. Moram zbog javnosti i zbog struke da kažem da su ovom društvu najvažniji lekari kliničari. Profesorima svaka čast, ali lekari kliničari nose zdravstveni sistem i odgovor u praktično svim institucijama. Naše institucije su otvorene. U našim institucijama može svako da očekuje da će dobiti kvalitetan odgovor.

Želim da kažem da kvalitet jednog hirurga ne određuju njegove titule, već njegova manuelnost, njegova pripremljenost, njegova obučenost, njegova temeljnost, pripremljenost za samointervenciju, kao i savladavanje određenih tehnika. To vrednuje jednog hirurga, u ovom slučaju ministra.

PRESEDAVAJUĆI: Zahvaljujem.

Reč ima narodni poslanik Marko Đurišić. Nije tu.

Reč ima narodni poslanik Branko Popović.

Izvolite.

BRANKO POPOVIĆ: Zahvaljujem.

Poštovani predsedavajući, uvaženi ministre sa saradnicima, dame i gospodo narodni poslanici, SNS podržava predložene zakone iz oblasti zdravstva, koji će, kao i ostali zakoni koji su prošli javnu raspravu, činiti stub reformi zdravstva u Republici Srbiji.

Usvajanjem zakona o medicinskim sredstvima potpuno će se uskladiti propisi Republike Srbije sa propisima EU u ovoj oblasti. Ovim zakonom uređuje se oblast medicinskih sredstava isključivo u humanoj medicini, dok se oblast medicinskih sredstava u veterinarskoj medicini reguliše posebnim zakonom, što je takođe praksa u zemljama članicama Evropske unije.

Takođe, izvršeno je odvajanje propisa kojima se uređuju medicinska sredstva od propisa kojima se uređuju lekovi. Stvaraju se uslovi za podsticanje i sprovođenje većeg broja kliničkih ispitivanja u zdravstvenim ustanovama, a smanjivanjem rokova za donošenje odluka od strane Agencije za lekove i medicinska sredstva podstiče se razvoj medicinske nauke, dok se pacijentima obezbeđuje savremena i inovativna terapija.

Donošenje ovog zakona obezbeđuje bolje poslovanje za domaće proizvođače medicinskih sredstava i za plasman njihovih proizvoda u zemlje EU ali i druge zemlje sveta, a samim tim i razvoj domaće privrede, kao i zapošljavanje visokoobrazovanog kadra.

Ovim zakonom se onemogućava ulazak falsifikovanih i po pacijente nebezbednih medicinskih sredstava kako na tržište tako i u zdravstvene ustanove u Republici Srbiji.

Zakonom o dopunama Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva zaokružuje se proces implementacije Integrisanog zdravstvenog informacionog sistema, koji je pretpostavka uvođenja elektronskog recepta i elektronskog kartona u svim zdravstvenim ustanovama u Republici Srbiji, kao što je taj projekat već zaživeo u Beogradu.

Usvajanjem zakona o potvrđivanju Finansijskog ugovora između Republike Srbije i Evropske investicione banke realizovaće se projekti izgradnje kliničkih centara u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu i Nišu, dakle oni projekti koje je prethodna vlast razvlačila od 2008. godine raznim probijanjem rokova, nepreciznim ugovorima, nepostojanjem ozbiljnih penala za kašnjenje u radovima, kao i trošenjem najvećeg dela sredstava na prepravke i kontrolu projekata, kao i na nebrojena otvaranja gradilišta.

Usvajanjem ova tri zakona nastaviće se reformaska politika Ministarstva zdravlja koja se ogleda u obnovi i renoviranju zdravstvenih ustanova u Republici Srbiji uništenih i unakaženih do 2012. godine, u obnovi sofisticirane opreme, u osnivanju Fonda za lečenje pacijenata u inostranstvu, u zapošljavanju lekara i medicinskih sestara, u dodeljivanju specijalizacija, kao i brojnim drugim investicijama koje u krajnjem cilju imaju bolju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu građana Republike Srbije.

Za kraj ću kao primer dobre prakse navesti da je saradnjom Ministarstva zdravlja i opštine Nova Varoš, u kojoj je SNS nosilac vlasti, u periodu od 2012. do 2017. godine investirano preko 80 miliona dinara u nabavku šest sanitetskih vozila, u renoviranje i adaptaciju zgrada, u izgradnju parking-prostora, u otvaranje Službe fizikalne medicine, u rekonstrukciju toplane, u otvaranje apoteke, kao i u nabavku brojne medicinske opreme.

Poštovani ministre, obavestiću vas samo da će u danu za glasanje SNS podržati sva tri predložena zakona.

**PRESEDAVAJUĆI:** Zahvaljujem.

Sa ovim bismo završili današnji rad. Nastavljamo sutra u 10.00 časova.  
Zahvaljujem.  
(Sednica je prekinuta u 19.50 časova.)