

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНА СКУПШТИНА
ТРЕЋА СЕДНИЦА
ПРВОГ РЕДОВНОГ ЗАСЕДАЊА
Први дан рада
27. март 2019. године

(Седница је почела у 10.20 часова. Председава Верољуб Арсић, потпредседник Народне скупштине.)

*
* *

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Поштоване даме и господо народни посланици, отварам Трећу седницу Првог редовног заседања Народне скупштине Републике Србије у 2019. години.

На основу службене евиденције о присутности народних посланика констатујем да седници присуствује 81 народни посланик.

Подсећам вас да је чланом 88. став 5. Пословника Народне скупштине предвиђено да кворум за рад Народне скупштине приликом утврђивања дневног реда постоји ако је на седници присутна већина од укупног броја народних посланика.

Ради утврђивања броја народних посланика присутних у сали, молим народне посланике да убаце своје идентификационе картице у посланичке јединице електронског система за гласање.

Констатујем да је применом електронског система за гласање утврђено да је у сали присутно 127 народних посланика, односно да је присутна већина од укупног броја народних посланика и да постоје услови за рад Народне скупштине у смислу члана 88. става 5. Пословника Народне скупштине.

Обавештавам вас да су спречени да седници присуствују следећи народни посланици: Ђорђе Милићевић, Милорад Мијатовић и Владимир Маринковић.

Сагласно члану 86. став 2. Пословника Народне скупштине, обавештавам вас да је ова седница сазвана у року краћем од рока утврђеног у члану 86. став 1. Пословника Народне скупштине због потребе да Народна скупштина што пре размотри предлоге закона из предложеног дневног реда ове седнице.

У сазиву ове седнице који вам је достављен садржан је предлог дневног реда.

Пре утврђивања дневног реда седнице, сагласно члану 92. ставу 2. и члану 93. Пословника Народне скупштине, потребно је да Народна скупштина одлучи о предлозима за стављање на дневни ред аката по хитном поступку, предлозима за допуну предложеног дневног реда, предлогу за спајање расправе, предлогу за вођење претреса у појединостима одмах по завршетку начелног претреса појединог предлога закона и о предлогу за промену редоследа појединих тачака предложеног дневног реда.

Одбор за финансије, републички буџет и контролу трошења јавних средстава предложио да се по хитном поступку стави на дневни ред Предлог одлуке о избору председника Комисије за хартије од вредности, који је поднео Народној скупштини 21. марта 2019. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 125, против – нико, уздржан – нико, од укупно 138 народних посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова прихватила овај предлог.

Посланичка група СНС предложила је да се по хитном поступку стави на дневни ред Предлог одлуке и изменама Одлуке о избору чланова и заменика чланова одбора Народне скупштине Републике Србије, који је поднела Народној скупштини 21. марта 2019. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 128, против – нико, уздржан – нико, од укупно 145 посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова прихватила овај предлог.

Народни посланик Марија Обрадовић предложила је да се по хитном поступку стави на дневни ред Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима, који је поднела Народној скупштини 25. марта 2019. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 129, против – нико, уздржан – нико, од укупно 145 народних посланика.

Констатујем да је Народна скупштина прихватила овај предлог.

Народни посланик Жика Гојковић, на основу члана 92. Пословника Народне скупштине, предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о правима бораца, ратних војних инвалида и породица погинулих и несталих бораца, који је поднео Народној скупштини 28. фебруара 2019. године.

Да ли народни посланик Жика Гојковић жели реч? (Да.)

Реч има народни посланик Жика Гојковић.

Изволите.

ЖИКА ГОЈКОВИЋ: Хвала.

Поштовани председавајући, даме и господо колеге посланици, пошто имам врло мало времена, ја ћу прочитати оно што имам да кажем.

Разлог за доношење овог закона је потреба да се држава одужи људима који су бранили земљу у рату, односно да се коначно реши питање бораца, ратних војних инвалида и породица несталих и погинулих бораца у Републици Србији.

Овим законом се обезбеђује да борци ратова од 1990. до 1999. године добију национално признање какво заслужују, да добију одређене материјалне припадљности као вид националног признања за учешће у одбрани суверенитета и територијалне целокупности наше државе.

Предлогом закона регулисана су и сва права која борци, ратни војни инвалиди и породице несталих и погинулих бораца остварују из буџета Републике Србије и на нивоу локалних самоуправа.

Драге колеге посланици, као неко ко је и сам учествовао са непуних 19 година у несрећним дејствима ратним и, стицајем околности, остао жив и здрав, имам и личну одговорност да предложим један овакав закон.

Људи који су у ратовима бранили своју земљу и народ заслужују да их држава признаје и помаже. Исти статус треба да имају и деца палих бораца. Најмање што Србија дугује онима који су животе дали за ову земљу, као и њиховој деци, јесте право на нормалан и достојанствен живот, а не статус социјалних случајева, како смо имали прилике, нажалост, да видимо из медија како су завршили неки од јунака са Кошара и са других ратишта.

Националне пензије и умањење радног стажа заведено време на ратишту само су неки од предлога које ћемо тражити да се законски регулишу. Мали за друштво, а значајни за наше ветеране јесу уступци при заказивању прегледа у здравственим установама, да не чекају ред, да су приоритет у додели бањских лечења, као и да добију ваучере одмаралишта која су у власништву државе.

Радноспособним ветеранима треба доделити предност у запошљавању у држаним предузећима, а њиховој деци дати предност у додели стипендија и боравка у студентским домовима.

Многи спортисти, радници из културе и певачи су задужили нашу земљу, али нико од њих је није задужио као онај ко је изгубио оца, мајку, брата или неког другог из своје породице и зато сматрам да заслужују бар исту националну пензију, поготово имајући у виду да су они који су спортисти и који су на неки други начин задужили државу финансијски

обезбеђени, а овим породицама би 40.000 до 50.000 динара јако пуно значило.

Верујем да долази време које ће бити као и у Краљевини Србији, да ће се много више пазити и обраћати пажње на борце, на њихове породице и децу њихову. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 28, против – нико, уздржан – нико, од укупно 149 народних посланика.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Весна Николић Вукајловић, на основу члана 92. Пословника Народне скупштине, предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о стављању ван снаге Закона о раду, који је поднела Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Весна Николић Вукајловић жели реч? (Да.)

Реч има народни посланик Весна Николић Вукајловић.

Изволите.

ВЕСНА НИКОЛИЋ ВУКАЈЛОВИЋ: Дали смо предлог да се важећи Закон о раду измени, односно допуни и можда стави ван снаге овакав какав јесте у овом контексту. Он није дао жељене резултате и зато је нужно извршити детаљну анализу ефеката примене овог закона.

Основни разлог због чега треба извршити детаљну анализу овог закона јесте у ствари злоупотреба овог закона и то у ова два основна института, а то је институт рада на одређено време и институт одређивања минималне цене рада.

Рад на одређено време и минимална цена рада требало би да буду изузетак. Међутим, с обзиром на то да се код нас дешава нешто сасвим друго у пракси и да се минимална цена рада узима као важећа цена, те страном послодавцу не пада на памет да треба повећати цену рада, исто тако се рад на одређено време узима као правило, а не као изузетак, ми у овом тренутку имамо преко 90% запослених на одређено време и преко 90% људи који примају минималну цену рада.

Овај закон је тесно повезан и са Законом о страним улагањима, где се странцима дозвољава да могу највећи део профита лагано да изнесу из наше земље, без плаћених било каквих пореза на зараде, а исто тако је злоупотреба од стране страних послодаваца, а на штету наше државе, и та што се сва средства за производњу увозе без царина и без било каквих примања везано за нашу државу.

Тако да, у сваком случају, Влада би требало да овај закон детаљно анализира и да у што у већој мери, колико је то могуће, смањи његову злоупотребу. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 17, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Вјерица Радета предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама и допунама Закона о избору народних посланика, који је поднела Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Вјерица Радета жели реч? (Да.)

Изволите, колегинице Радета.

ВЈЕРИЦА РАДЕТА: Став Српске радикалне странке је да нема неморалније ствари у политици од отимања мандата, од крађе мандата. То је у нашем новијем политичком животу поприлично било присутно и, што је најгоре, 2009. године, када су демократе правиле напредњаке, онда су чак у закону предвидели једну неуставну одредбу и омогућили крађу мандата. Данас све боли глава због тога. Данас имамо, ево и краљ има свог посланика у Народној скупштини. Имамо Маринику Тепић, која је за само овог мандата четири посланичке групе, четири странке променила. Имамо Санду Рашковић Ивић, која је била председник странке и као председник странке ушла у Парламент; у међувремену је у трећем посланичком клубу и тако даље.

Ми српски радикали желимо да се здрав парламентарни живот врати у Народну скупштину и зато предлажемо да се уставна одредба поново врати у Закон о избору народних посланика, с тим што нашим предлогом не дирамо ону неуставну одлуку Уставног суда, да ви као легалисти не бисте рекли да не можемо ми за то да гласамо зато што је Уставни суд рекао другачије. Ми, дакле, предлажемо да народном посланику мандат престаје, између осталог, и сад је ово потпуно цитат члана Устава, „уколико напусти политичку странку на чији предлог је изабран за народног посланика, ако је пре избора неопозиво свој мандат ставио на располагање политичкој странци на чији предлог је изабран за народног посланика“.

Дакле, закон мора дозволити народном посланику да свој мандат, уколико жели, стави на располагање политичкој партији, странци, листи са које постаје народни посланик. Ствар је политичких партија да ли ће тражити тако нешто. Вероватно не постоји нико ненормалан ко то не би тражио, али ако постоји, његова ствар. Ми инсистирамо да свакоме ово право мора бити омогућено.

Ви сте од 2000. године законом забранили народном посланику да располаже својим мандатом, а у суштини ви кажете – посланик располаже мандатом. Не. Ви сте забранили посланику да каже пре избора да његовој

странци враћа мандат уколико му престаје чланство у странци. То је располагање мандатом, а не ово што ви са листе стављате по неком вашем редоследу, што свако може да у току дана промени пет партија, што може да се тргује посланичким мандатима, што се и ради, јер нико не мења странке док је у Парламенту, поготово док је у Парламенту из идеолошких разлога. Сви то раде због озбиљних пара. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 18, против и уздржаних нема.

Констатујем да овај предлог није прихваћен.

Народни посланик Вјерица Радета предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о измени Породичног закона, који је поднела Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Вјерица Радета жели реч? (Да.)

Изволите, колегинице Радета.

ВЈЕРИЦА РАДЕТА: Пре месец и по дана, отприлике, Ана Брнабић је изјавила да је у Србији искорењено, како је она рекла, „искорењени су екстремни видови сиромаштва“. С друге стране, статистички подаци кажу да у Србији више од пола милиона људи ради за минималну, односно гарантовану зараду, која је неких 27.000 и пет-шест динара месечно. То значи да је став Владе да неко ко месечно зарађује 27.000 динара није сиромашан. Вероватно неће умрети од глади, али се заиста поставља питање како ће преживети.

Ако је то став Владе, онда не можемо прихватити други став Владе, који проглашава сиромашним породице које имају децу и њихову децу даје у хранитељске породице и тим хранитељским породицама даје 30.000 динара месечно за свако дете, значи више од те минималне зараде коју Влада сматра довољном за живот. Ако је то тако, онда уместо хранитељским породицама, Влада треба тих 30.000 динара да да тој сиромашној породици па ће дете расти у свом природном окружењу, уз љубав, пажњу своје породице, својих родитеља и преживеће са тих 30.000 динара, неће више бити екстремно сиромашни.

Зашто се то ради? Зато што су хранитељске породице успутна станица за продају деце. Нажалост, то је истина. Када је 2005. године доношен овај закон, подсећам вас, има овде посланика из тог времена, тада су „жути“ причали, тада је била актуелна она Анџелина Џоли, која је узимала децу по белом свету, усвајала, па су онда они рекли како је она хумана, како би могла и неко наше дете да, рецимо, она или такав неко усвоји. То је она позната глумица, позната по екстремизму против Срба, позната по вођењу кампање против Срба, позната у редовним посетама Поточарима итд. Она је била мотив, и отворено су то говорили, она је била

мотив тадашњој скупштинској већини да донесе овај закон са овом могућношћу усвајања деце од стране странаца.

Ми смо и тада били апсолутно против тога и има овде посланика који су сада у владајућој већини који су бранили овај став, па ево, сад их подсећам и апелујем да данас гласају за овај предлог, да покажу да нису баш у свему променили мишљење. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 18, против и уздржаних нема.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Дубравко Бојић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допунама Закона о психоактивним контролисаним супстанцама, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Дубравко Бојић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Бојићу.

ДУБРАВКО БОЈИЋ: Даме и господо народни посланици, због значаја теме и проблематике којом се Закон о психоактивним супстанцама бави, добро је што имамо прилику да приближимо и осветлимо овај закон са више различитих аспеката. Трудио сам се кроз своју дискусију да се не понављам, управо из тих разлога.

Моја интервенција се односи на чување, складиштење и уништавање психоактивних супстанци. Тражио сам додавање члана који гласи: „Ако је период између одузимања и уништавања психоактивних супстанци дужи од шест месеци, поновно узорковање и квалитативна хемијска анализа су обавезни“. Зашто? Зато што може доћи до квалитативних промена хемијских својстава. Други члан: „Уништавање узорака мора се извршити у периоду који не сме бити дужи од шест месеци од момента складиштења узорака“, зато што се не могу чувати бесконачно, а што је најбитније, да би се избегле било какве злоупотребе.

Како производња, промет и употреба, тако и чување, складиштење и уништавање ових дрога које нису за даљу употребу мора имати свој протокол и своју процедуру. Биљке од којих се добијају и лабораторије где се справљају толико су данас распрострањене и тако добро раде да појединачни успеси полиције у откривању и одузимању дроге нису много уздрмали српско тржиште наркотика. Ове дроге се синтетишу свакодневно, непознатог су састава и могу да убију. Изазивају код човека психотично дејство, лудило које га тера на несврсисходно понашање. Посебно су опасне код ученичка, тј. школске популације која је без свог сопственог модалитета и са њом треба много причати и причати и убеђивати да неузимањем дроге нису слабији већ јачи.

Говорио сам раније и истицао едукацију као важан фактор и главно оружје у борби против наркоманије. Сада бих овде додао и праксу неких других земаља, да управо у ТВ емисије доводе наркомане и зависнике, па кад потенцијални конзумент види на шта личи човек и до чега га је дрога довела, макар ће се замислити пре него што се одлучи на такав корак.

Даме и господо народни посланици, Српска радикална странка сматра да сви заједно као систем, као друштво, можемо урадити много, а не ако се будемо ослонили на полицију. Мислим да ћемо слабо имати успеха у овом пољу.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 17, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Деспотовић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама Закона о подстицајима у пољопривреди и руралном развоју, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Реч има народни посланик Зоран Деспотовић.

Изволите.

ЗОРАН ДЕСПОТОВИЋ: Захваљујем.

Даме и господо народни посланици, ако имамо у виду тренутну демографску ситуацију у свим деловима Србије, без обзира на то да ли су то рурална или градска подручја, Србија, нажалост, годишње остаје без једне општине величине од 35.000 становника. Села нам остају празна, са старачком популацијом у просеку 70 и више година.

Српска радикална странка је и овог пута, као и у више наврата при предлогу допуне дневног реда, предлагала да се нађе предлог закона који се тиче подстицаја у пољопривреди и руралном развоју.

Прихватањем овог предлога значајно би се побољшао положај нашег пољопривредног произвођача и развој ове привредне гране. Тиме бисмо показали да је Влади Републике Србије, као и ресорном министарству стало до нашег пољопривредног произвођача и пољопривредних производа, који су сигурно по квалитету здравији од производа земаља које нам намеће Поглавље XI, а и мањим увозом таквих и сличних производа одагнаћемо сумњу у сам квалитет и присуство како хемијских, тако и генетски модификованих организама.

Овим предлогом желимо да пољопривредни произвођач смањи трошкове производње, а тржишни положај побољша тиме што ће се доња граница количине млека по кварталима, на коју се остварује премија, смањити са досадашњих 1.500 литара на 1.000 литара, како би пољопривредни произвођачи са отежаним условима производње, нпр. где је скупа храна и механизација, могли да остваре право на премију.

Такође, у члану 15. став 4. Закона о подстицајима предлажемо да се премија за млеко повећа са досадашњих седам динара на десет динара. Затим, у члану 18. став 1. Закона о подстицајима у пољопривреди и руралном развоју мења се износ основних подстицаја у биљној производњи тако што се постојеће решење, које предвиђа да износ подстицаја по хектару износи највише 6.000 динара, повећава на минимум 9.000 динара. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 18, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Наташа Сп. Јовановић предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама Закона о држављанству Републике Србије, који је поднела Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Изволите, колегинице Јовановић.

НАТАША СП. ЈОВАНОВИЋ: Одмах по доношењу Устава Републике Србије СРС је захтевала да се први Закон о држављанству промени. И ми смо још тада, 2007. године, у Народној скупштини Републике Србије, на захтев Срба из Црне Горе, који су долазили код нас као делегација, и то баш у тренутку када је црногорска мафијашка власт хапсила просвећеног владику Филарета, дакле затражили смо да се промени члан Закона о држављанству и да се омогући свим Србима који признају државу Србију као своју матичну земљу, и то у својој изјави искажу пред надлежним државним органом, дакле МУП-ом, да добију држављанство Србије.

Међутим, ми тада нисмо знали да ће административне баријере да онемогуће многе Србе из Црне Горе који су тамо потлачени под мафијашким режимом Мила Ђукановића, као и многе Србе из Републике Српске који желе да се после завршеног школовања и студирања, који имају право по специјалним паралелним везама са Републиком Србијом, запосле и настане у Србији, да ће њихово чекање држављанства да се претвори заиста у једну агонију која траје годинама.

Да бисмо то спречили, да бисмо омогућили да Срби из Црне Горе и Срби из Републике Српске који то желе, а поднето је у протекле три године преко 50.000 захтева како за држављанство, тако и неколико хиљада захтева оних који су добили држављанство да добију српске пасоше, да омогућите да им у року од шест месеци надлежни орган, јединица МУП-а Републике Србије, изда потврду о томе да су добили држављанство.

Зашто сматрамо да је довољно шест месеци? Све потврде и све оно што подносилац захтева доноси у МУП Србије је одмах проверљиво, да ли су важећа документа, извод из Матичне књиге рођених, извод из

држављанства земље из које долази, а тражи држављанство, а све провере које треба да изврше из МУП-а Републике Србије, осим ако нису већ нека лица која су на потерницама и која су извршиоци одређених кривичних дела, дакле, за све ове друге довољно је заиста, то је максимум, шест месеци, како бисмо им омогућили, а много нам се њих јавило после овог нашег захтева и писали су да су завршили факултете, да морају да раде и у Новом Саду и у Београду и у другим градовима преко омладинске задруге, а да не могу да заснују радни однос зато што још увек чекају држављанство, тражимо од вас да прихватите овај предлог и да се омогући да у року од шест месеци, са уредним захтевом и документацијом, жељено држављанство Републике Србије наши сународници из Црне Горе и Републике Српске добију. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 17, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Немања Шаровић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора ради утврђивања чињеница и околности у вези са притисцима на државне органе и кршење закона током избора за народне посланике у Народној скупштини одржаних 2016. године.

Да ли народни посланик Немања Шаровић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Шаровићу.

НЕМАЊА ШАРОВИЋ: Даме и господа народни посланици, ево још једне прилике коју, надам се, нећете пропустити да дате свој глас да се Народна скупштина, односно представници грађана укључе у посао око одређивања историјске улоге Зорана Ђинђића. Недавно је била годишњица од мученичке смрти Слободана Милошевића у Хашком трибуналу. На његовом гробу у Пожаревцу, нажалост, није било ниједне званичне државне делегације, а углавном су изостали, уз изузетак неколико мањих функционера, његови бивши саборци из његове политичке странке.

Неколико дана након тога поново су државници, односно представници Републике Србије лили крокодилске сузе над Зораном Ђинђићем. Мењају често своје ставове о њему, али оно што се не мења је изгледа то што нико не жели да се темељно бави политичком позадином његовог убиства, да се бави тиме ко су наручиоци, да се види ко су они који су највише од тога профитирали и да се види ко су политички инспиратори који несумњиво постоје.

Не би нас Зоран Ђинђић толико занимао када ви не бисте од њега упорно, као и ваши претходници, покушавали да правите некаквог

визионара, човека који је много тога доброг донео Србији, али га, ето, народ није хтео док је жив. Мислим да то једино може да се прекине оваквим једним анкетним одбором у Народној скупштини Републике Србије.

Ми српски радикали нисмо заборавили да је Зоран Ђинђић тај који је позивао да се настави бомбардовање Србије. Пре неколико дана је обележено 20 година од почетка НАТО бомбардовања Србије. Он је са безбедне удаљености позивао да се то бомбардовање настави, да се и даље руше мостови, да се руше фабрике, да се убијају и жене и деца и полицајци и војници како би пао Милошевић режим. Он и јесте један од тих зачетника идеје да се режими у Србији могу обарати насилно. Он је човек у чије је време извршен велики број тих пљачкашких приватизација. Он је човек који је довео у Владу Србије и Колесара, и Јањушевића, и Бебу Поповића и многе друге мутне ликове које Србија ни по чему добром не памти. Сад, уколико желите да се расветли његова историјска улога, уколико за то имате храбрости, гласајте за овај предлог.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 15, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Немања Шаровић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора ради утврђивања чињеница у вези са убиством и политичком позадином убиства Зорана Ђинђића.

Да ли народни посланик Немања Шаровић жели реч? (Да.)

Изволите.

НЕМАЊА ШАРОВИЋ: Наравно да желим, господине Арсићу.

Српска радикална странка још једанпут позива да се утврди на који начин је формиран овај састав Народне скупштине Републике Србије, односно на који начин су под притиском америчког амбасадора Скота у овај сазив Народне скупштине угуране поједине посланичке листе.

Сви ми знамо и веома се добро сећамо да су биле две листе чији представници данас седе у Народној скупштини Републике Србије, а које су након затварања биралишта биле испод 5%, што је цензус за улазак у Народну скупштину. Тада је дошло до нечега што су многи тада сматрали немогућим, до састанака ових досманлијских странака Двери и ДСС. Они су тада, рекао бих, од стране америчког амбасадора Скота упућени у то шта треба да раде, извршен је притисак и на РИК, извршен је притисак и на врх државне власти у том тренутку, и то је признао и Александар Вучић. Преко ноћи је Републичка изборна комисија, и то захваљујући гласовима представника СНС-а, одлучила да избори буду поновљени на

одређеним бирачким местима упркос томе што су се томе противили и представници ДСС-а и Двери и оних који су се представљали као опозиција.

Невероватно је да се на такав начин омогући прекрајање изборне воље грађана и да се на такав начин омогући да неко четири године седи у Народној скупштини и, наравно, заступа интересе оних који су извршили притисак да се они у Скупштини нађу, а то су амерички амбасадор Скот и још неки други амбасадори.

Данас се много прича о томе да ли ће услови за наредне изборе бити регуларни, али бих подсетио да ми практично од 2000. године и од избора који су одржани у децембру 2000. године, на којима се победио ДОС, никада нисмо имали равноправне и фер услове за изборе у Србији. То јесте тема о којој треба да се разговара. Много је тога што треба поправити у изборном систему Србије, али место на коме пре свега треба о томе да се разговара је искључиво Народна скупштина Републике Србије.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 12, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Никола Савић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама и допунама Закона о уџбеницима.

Да ли народни посланик Никола Савић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Савићу.

НИКОЛА САВИЋ: Даме и господа народни посланици, поднео сам Предлог закона о изменама и допунама Закона о уџбеницима са предлогом да се уврсти у данашњи дневни ред овог заседања.

Српска радикална странка одавно указује да постоји велики проблем са издавањем и штампањем уџбеника, јер данас имамо ситуацију да уџбенике пише свако, издаје свако и свако врши њихов одабир. Било би нормално да квантитет доведе до квалитета, али овде имамо потпуно обрнуту ситуацију. Имамо потпуно накарадне уџбенике.

Ја сам на прошлој седници показивао илустрације какве све насловне стране постоје у нашим уџбеницима. То више нећу чинити. Једноставно, стид ме да то покажем. Али уџбеници су ипак ствар о којој држава мора и те како да води рачуна.

Сутра ће, за пет, десет или више година неке пасти на памет да маше уџбеницима из овог периода, јер имамо уџбенике на којима је Косово приказано као издвојено из Републике Србије и онда ће тај неко да каже – па шта хоћете, је л' видите какав сте уџбеник имали пре толико и толико година? Дакле, ви сте се одрекли Косова и то показују ови уџбеници, као што и ми данас показујемо уџбенике из неког ранијег

времена. Сви смо можда имали прилику да се на друштвеним мрежама упознамо са уџбеником Краљевине Црне Горе из 1907, 1908. године, где се показује податак да у Црној Гори у 95%–96% живе Срби православци, а остатак чине грађани исламске и католичке вероисповести. Дакле, овај проблем са уџбеницима и те како постоји и не сме се никако занемарити.

Ево, ми смо јуче имали једну заиста непријатну и немилу ситуацију у Паризу, у Српском културном центру, где сте видели како је под притиском неких људи са Запада уклоњена изложба која је посвећена двадесетој годишњици НАТО бомбардовања, јер наводно, ту треба да дођу представници сила које су нас бомбардовале и то је нешто што је недопустиво. Тако слично се дешава и са уџбеницима.

Зато апелујем на владајућу већину да прихвати ову тачку дневног реда о којој бисмо расправљали на овој седници. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 16, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Ружица Николић предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама Закона о пресађивању људских органа, који је поднела Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Ружица Николић жели реч? (Да.)

Изволите, колегинице Николић.

РУЖИЦА НИКОЛИЋ: Захваљујем.

Даме и господо народни посланици, основни разлог за предлагање измена Закона о пресађивању људских органа јесте укидање тзв. претпостављене сагласности по којој је сваки пунолетни држављанин Србије давалац, односно донор органа. Претпостављена сагласност пружа велики простор за злоупотребу и може да доведе до кривичног дела трговине органима.

Измене које смо предложили односе се на члан 23. Закона о пресађивању људских органа, којима тражимо да се органи ради пресађивања могу узети само ако се пунолетни држављанин Републике Србије за живота изјаснио да жели да буде донор органа, а не да ми претпостављамо да, уколико није обавестио Управу за биомедицину, жели да буде донор.

Чланом 23. Закона о пресађивању људских органа грубо је прекршен Устав Републике Србије и то чл. 23. и 25. Не може се законом наметнути нешто што је супротно Уставу. Донирање органа ради пресађивања могуће је само уколико је то искључиво воља донора. Не може се донором звати неко коме се органи узимају мимо његове воље, а то представљати као добровољни чин.

Ставом 1. члана 23. Закона прописује се да се органи узимају са умрлог лица уколико се лице пре смрти није томе успротивило усмено или у писаној форми. Поставља се питање ко је лице коме је неко усмено саопштио да се противи пресађивању органа у случају мождане смрти и ако јесте, шта је гаранција да ће то лице и пренети такву информацију у критичном моменту. Ово је апсолутно неодрживо и доводи у питање праву сигурност.

Са друге стране, немогуће је очекивати да ће људи који не желе, да ће да се масовно обраћају Управи за биомедицину и нереално је очекивати да млади људи размишљају о смрти, да их уопште интересује пресађивање органа. Нажалост, млади људи се најчешће повређују у саобраћајним несрећама и као последица тих несрећа долазе у стање мождане смрти и могуће је да је велики број њих управо био против донирања органа, да о томе уопште нису ни размишљали.

Сва ова права која смо навели гарантује Устав Републике Србије, а члан 23. Закона о пресађивању људских органа то крши.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 17, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Срето Перић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о стављању ван снаге Закона о извршењу и обезбеђењу, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Срето Перић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Перићу.

СРЕТО ПЕРИЋ: Даме и господа народни посланици, тзв. јавни извршитељи и даље представљају велику опасност не само за грађане Републике Србије него и за државу у целини и као што наводим увек неке примере, и овај пут ћу да кажем да је 18. октобра 2018. године приватни извршитељ Мирјана Димитријевић избацила из стана бебу од 10 месеци и дете од пет година да би тај стан купио власник већ три стана купљена на такав или сличан начин.

Најновији је пример јуче да је један службеник Народне скупштине Републике Србије и бивши посланик у Скупштини Републике Србије имао опсаду од стране извршитеља. Можда су некада и подржавали овакав закон ти исти људи или нису, то сада није ни битно, а прошли пут сам рекао – данас су неки други, нама непознати људи на удару приватних извршитеља, а сутра то може да буде свако од нас. Извршење није струка и није наука, тим пре што приватни извршитељи немају могућност мериторног испитивања решења, одлука, пресуда које треба да изврше,

него једноставно само то извршавају. Овде мора да дође до изражаја једна вештина, могућност преговарања да се на најбезболнији начин за дужника обезбеди извршење тог повериоца. Значи, на најбезболнији начин, најједноставнији начин.

Узалуд је и Етички кодекс јавних извршитеља, који је донет 21.12.2016. године, када он служи само као форма, а суштински се не примењује, па је због тога могуће да приватни извршитељи на вештачки начин подижу трошкове поступка тако да ти трошкови поступка понекад и неколико пута надмашују главни дуг увећан за камату. Врло често се решења не достављају дужнику, него се качи на огласној табли тако да дужник није у могућности да уложи било који приговор и да добије на времену да може да ефикасније заврши тај свој проблем.

Извршитељи не одговарају ни материјално, ни процесно. Они одговарају дисциплински у својој комори, а шта неко над киме је неправедно спроведено извршење, а такав број случајева је далеко највећи, има од тога што ће приватни извршитељ да одговара само дисциплински? Чак разрешење приватног извршитеља неће побољшати материјални положај дужника, односно неће бити надокнађена штета коју је дужник претрпео. Свака радња приватних извршитеља унапред подразумева и захтева уплаћивање предујма, без обзира на то како ће се то касније окончати. И један врло озбиљан и велики проблем који се дешава у пракси јесте што приватни извршитељи имају врло често и агенције које се баве откупом предмета који буду одузети од дужника.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 19, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Томислав Љубеновић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама и допунама Закона о финансијској подршци породици са децом, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Реч има народни посланик Томислав Љубеновић.

Изволите.

ТОМИСЛАВ ЉУБЕНОВИЋ: Хвала, председавајући.

Даме и господо народни посланици, представници власти у Народној скупштини Републике Србије упорно игноришу предлоге Српске радикалне странке, али ми ћемо бити упорни и нећемо одустати од предлога закона који могу да утичу на побољшање појединих области живота, у овом случају у области дечије заштите, тачније финансијске подршке породицама са децом.

Овај наш предлог за измену и допуну је свеобухватан и прецизан у делу у коме су регулисани дечији и родитељски додатак. Прихватањем

ових измена закона које предлаже СРС биле би стављене ван снаге дискриминаторске одредбе важећег закона којима је дефинисано да се право на дечији и родитељски додатак остварује само за прво, друго, треће и четврто дете. Свако дете, без обзира на ред рођења, мора бити равноправно третирано свим правним прописима Републике Србије. Представници власти Републике Србије би требало да добро размисле како ће убудуће трошити новац из буџета Републике, да ли ће наставити по старом или ће направити трајну прераспodelу средстава и то тако што ће се коначно престати са финансирањем разних невладиних организација и тај новац одредити за исплату дечијег и родитељског додатка, на начин како СРС предлаже овим изменама и допунама Закона о финансијској подршци породици са децом.

Усвајањем ових измена и допуна створила би се основа за подстицај рађања више деце и финансијско оснаживање породица са децом које би мотивисало родитеље да остану у Србији, да се заустави тренд масовног одласка из Србије. Сведоци смо свакодневног одласка читавих породица са југа Србије. Из Лесковца и других општина Јабланичког округа одлазе млади људи, млади брачни парови са малом децом. Они који оду, сигурно се више неће вратити, али треба уложити све напоре да они који су ту, ту и остану.

Демографски проблеми су велики, а један од највећих је недовољан број новорођене деце. Број новорођених је много нижи од броја преминулих, што је довело до негативног природног прираштаја. Када томе додамо и масовни одлазак младих и средовечних људи, јасно је да би власт морала хитно да реагује уколико жели да се ситуација мало поправи. Уколико настави да се оглушује о овакве наше предлоге, значи да власти није битно каква ће бити будућност Србије. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 16, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Филип Стојановић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допунама Закона о граничној контроли, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Филип Стојановић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Стојановићу.

ФИЛИП СТОЈАНОВИЋ: Захваљујем.

Даме и господо народни посланици, поднео сам Предлог закона о изменама и допунама Закона о граничној контроли и тражим да се он уврсти у дневни ред данашње седнице.

Свима је познато да су најважније карактеристике сваке земље њене међународно признате границе којима је она одвојена од других земаља, односно од својих суседа. Држава Србија има дефинисане и међународно признате границе према својим суседима. Границе државе Србије према свом јужном суседу, односно Албанији су дефинисане Резолуцијом 1244 коју је донео Савет безбедности УН. Нажалост, Србија је једна од ретких земаља којој је насилно отет део територије од стране 19 држава НАТО-а, као и неке друге државе које желе да легализују стање окупације и да границе АП Косово и Метохија према остатку Србије прогласе као међународне границе.

Ми у СРС смо свесни околности под којима је дошло до овога. Не кривимо актуелни режим због ситуације у којој се нашло КиМ, али кривимо због нечег другог. Наиме, руководећи органи Републике Србије морају непрестано инсистирати на Резолуцији 1244, која гарантује целовитост државне територије Републике Србије. Међутим, досада нисмо видели да овај режим инсистира на Резолуцији 1244 и то сматрамо недопустивим. Подсећам вас да по тој резолуцији Србија има право да на граници према Албанији распореди 1.000 припадника својих снага безбедности.

Као човек који је рођен на КиМ, који је до насилног егзодуса доле провео цео свој живот, увек ћу тражити од свих режима да инсистира на поштовању Резолуције 1244. Тим пре, што се међународне околности полако мењају у нашу корист и убеђен сам да нећемо дуго чекати дан када ће КиМ поново бити интегрисан са остатком Републике Србије. Ако бог да, поново ће кроз Гњилане да се чују српске трубе и да свирају чувену „Гњиланку“.

Зато, око државне територије не би смело да буде никаквих компромиса док се о овим и другим темама може разговарати са Албанцима који... Видите да и Република Хрватска показује нескривене аспирације према делу наше територије која се налази на левој обали Дунава. По овом питању режим мора бити бескомпромисан, не пристајући ни на какве преговоре или договоре на ову тему. Зато сматрам да ће усвајање оваквог закона који сам предложио, створити јасне претпоставке и неопходности што скоријег стављања окупираног дела наше територије под нашу пуну контролу. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 17, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Божидар Делић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о правима бораца и породица

погинулих и несталих бораца, који је поднео Народној скупштини 16. новембра 2017. године.

Изволите.

БОЖИДАР ДЕЛИЋ: Уважени председавајући, даме и господо народни посланици, пре три дана обележили смо 20 година од почетка злочиначке агресије НАТО-а на нашу земљу. Тог дана ја сам са својим војницима и старешинама, родитељима погинулих, полагао венце на споменике. Истог тог дана, господо, био сам присутан када су чланови Владе из већине такође говорили о погинулим борцима, са пуно пијетета, говорили о херојству бораца који су бранили нашу земљу. Ту нема ништа спорно, то подржавам. Међутим, ако иза тога посланичка већина има однос према овом закону како је то показала већ 12 пута, онда је, господо, све оно што говоре премијер, председник и сви други који одлазе на споменике погинулим борцима фарса.

Управо овде у Скупштини се решавају суштинске ствари, а суштинска ствар за борце и породице погинулих бораца је закон којим се регулишу њихова права да они који су бранили ову земљу, а данас су тешко болесни, могу да се лече.

Данас смо по први пут имали да из ваше посланичке већине један народни посланик предложи такав закон. Српска радикална странка је једногласно подржала посланика из владајуће већине. Нама није важно ко предлаже овај закон. Нама је важно да се после 27 година коначно тај закон донесе, иначе, господо, све оно што говорите о борцима, све оно што говорите о погинулима онда представља једну обичну фарсу. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 23, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Владимир Ђурић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о регулисању јавног дуга Републике Србије на име умањења пензија по основу Закона о привременом начину утврђивања исплате пензија, који су Народној скупштини поднели народни посланици Владимир Ђурић, Татјана Мацура, Александар Стевановић, Љупка Михајловска и Ненад Божић 21. септембра 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Татјана Мацура предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама и допунама Закона о финансијској подршци породици са децом, који су Народној скупштини поднели народни посланици Татјана Мацура, Владимир Ђурић,

Александар Стевановић, Љупка Михајловска и Ненад Божић 25. септембра 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Татјана Мацура предложила је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о изменама и допунама Закона о референдуму и народној иницијативи, који су поднели Народној скупштини народни посланици Татјана Мацура, Владимир Ђурић, Александар Стевановић, Љупка Михајловска и Ненад Божић 17. августа 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Александар Стевановић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о измени Кривичног законика, који је поднео Народној скупштини 16. октобра 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Александар Стевановић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о измени Закона о јавном реду и миру, који је поднео Народној скупштини 16. октобра 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Миладин Шеварлић, на основу члана 92. Пословника Народне скупштине, предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог декларације о генетички модификованим организмима (ГМО) и производима од ГМО, који је поднео Народној скупштини 5. маја 2017. године.

Да ли народни посланик Миладин Шеварлић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Шеварлићу.

МИЛАДИН ШЕВАРЛИЋ: Хвала, господине потпредседниче.

Скоро ће две године откако сам поднео Предлог декларације о генетички модификованим организмима и производима од генетички модификованих организама којим сам замолио посланике Народне скупштине да усвоје само оно што је усвојило око седам хиљада одборника у 136 скупштина општина и градова у Републици Србији и то једногласно, и да додају само један члан који гласи – обавезује се Народна

скупштина да ће приликом разматрања Предлога за измену и допуну Закона о ГМО из 2009. године или доношења новог закона о ГМО спровести референдум на коме би се грађани изјаснили да ли су за или против увоза, узгоја, прераде, промета производа од генетички модификованих организама.

Нажалост, досада сам највише гласова добио за предлог ове декларације на прошлој седници, свега 18, иако у овој скупштини седи 223 посланика који живе на територији ових 136 општина и градова, који су усвојили Декларацију о генетички модификованим организмима.

Стога се поставља питање – зар 20 година после НАТО бомбардовања немате довољно одговорности да прихватите Предлог декларације о генетички модификованим организмима који сам предложио и да тиме заштитимо наше грађане од могућих последица здравствено небезбедне, генетички модификоване хране, поготово имајући у виду извештај ове скупштине, који се односи на здравствене последице грађана Србије по основу коришћења осиромашеног уранијума за време НАТО агресије?

То све указује да у Србији треба променити изборни закон, јер посланици очигледно не представљају своје грађане на начин на који треба да представљају, ако 137.000 одборника у 136 општина и градова, а поготово они посланици којима, рецимо, Халал стандарди забрањују коришћење генетички модификованих организама, не прихвате овакав предлог декларације.

Поставља се питање, заиста, шта ми радимо у овој скупштини јер не одговарамо на захтеве грађана. То смо исто урадили недавно, приликом разматрања Предлога за измену и допуну Закона о безбедности хране, када смо усвојили да је генетички модификована храна без назива за људе, а иза тога додали генетички модификована храна за животиње. Дакле, више вреднујемо генетички модификовану храну за животиње него за људе. Зашто се стидимо да нагласимо да је то генетички модификована храна и за људе? Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 19, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допуни Закона о избору народних посланика, који је поднео Народној скупштини 16. августа 2016. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о планирању и уређењу простора и насеља, који је поднео Народној скупштини 16. августа 2016. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за проглашење лажне државе Косово, утицаја који је на то имало мишљење Међународног суда правде, те поводом тога одговорности бившег министра иностраних послова Вука Јеремића, који је поднео Народној скупштини 27. марта 2018. године.

Да ли народни посланик Маријан Ристичевић, жели реч? (Да.)

Изволите, колега Ристичевићу.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господо народни посланици, прво да вам кажем да сам ја гласао за Живковићеве предлоге, с обзиром на то да имам разумевања за мог колегу пољопривредника који пати јер га је напустила Мариника Тепић.

Даме и господо народни посланици, такође сам у обавези да кажем, у вези наступа претходног народног посланика господина Шеварлића, модификованог пољопривредника, знате, када се модификујете, обучете народну ношњу коју никад нисте носили, али кад сте се домогли Скупштине, онда, да бисте довели људе у заблуду, обучете народну ношњу, парадни опанак и онда покушавате да кажете да сте оригинални представник пољопривредника. Ја мислим да је то модификација, без обзира на то што војвода додацује.

Даме и господо народни посланици, ја такође и даље питам – да ли је тачно да је Никола Којо добио 20 милиона динара од Филмског центра Србије, с обзиром на то да упорно то оспорава? Очекујем да ми неко да тај одговор.

Што се Јеремића тиче, сви знате да је 2004. године био саветник Бориса Тадића. Сви знате да је ишао у Америку и да се тамо хвалио те године како је похапсио све генерале са ратном прошлошћу. Такође, сви се сећате убиства младих војника у војном објекту „Караш“. То је заташкао Вук Јеремић. Постоје изјаве одређених официра да је ту био штек нарко-дилера. Вероватно су се новцем од те дроге куповали комбинати по Војводини.

Такође, свакако се сећате мартовског погрома 2004. године. Борис Тадић и његов врли саветник који је служио војни рок у његовом кабинету нису мрднули малим прстом да заштите Србе на Косову и Метохији од

погрома. Такође се сећате да је Вук Јеремић активно учествовао у изградњи дивље државе Косово и Метохија на нашој територији.

Сигурно се сећате 2008. године када су Вук Јеремић и Борис Тадић мењали земљу за фотелју, када су рекли, да би Борис Тадић био изабран у америчкој амбасади у Београду, рекли су – да би се то десило, морају се Албанци убедити да независност Косова и Метохије пролонгирају после избора Бориса Тадића. То се и десило. Убеђени од стране америчке амбасаде и Вука Јеремића, Албанци су прогласили независност 14. фебруара 2008. године, а Борис Тадић је дао заклетву 2008. године 17. фебруара, захвалан Албанцима на избору. Али и Албанци су били захвални Вуку Јеремићу на томе и то стално Тачи и остали представници дивље државе Косова и Метохије истичу, да је мишљење Међународног суда правде које је Јеремић непотребно тражио, њима у ствари оверило дивљу државу Косово и Метохију.

Зато мислим да анкетни одбор треба да се позабави овим темама и да санкционишу органи после тога и Вука Јеремића и Бориса Тадића.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 15, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог резолуције Народне скупштине о признању и осуди геноцида над Јерменима почињеном у Османском царству у периоду од 1915. до 1922. године, који је поднео Народној скупштини 16. августа 2016. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допунама Закона о високом образовању, који је поднео Народној скупштини 15. октобра 2018. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за ненаменско трошење средстава додељених за предизборну кампању, који је поднео Народној скупштини 27. марта 2018. године.

Да ли народни посланик Маријан Ристичевић жели реч? (Да.)

Изволите.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господо народни посланици, сви ми који се бавимо политичким странкама, барем регистрованим, знамо да средства из изборне кампање која се не утроше, а добијена су из буџета Републике Србије, имају се вратити у буџет Републике Србије.

Бошко Обрадовић то није учинио и преко 250.000 евра или 30 милиона неутрошених средстава није вратио држави Србији у буџет, него је то преко оснивања предузетничких радњи испумпао и та средства ставио вероватно у свој џеп и џепове својих присталица. Дакле, ради се о 30 милиона динара и већином су испумпани преко предузетничких радњи у Борчи, Црепаји, Убу итд. Само у Борчи је испумпао на лажне налоге, односно на фиктивне послове преко 15 милиона динара. Такође је куповао себи одела, ручкове итд. из тих средстава, па је куповао, рецимо, мушки сако, па још један мушки сако, па трећи мушки сако, па мушке панталоне, па мушке панталоне, па мушки капут. Све је купио на рачун своје странке која се зове Двери, а све из средстава које је злоупотребио.

Такође, даме и господо народни посланици, овде је његова изјава, где он каже – позива часне официре Војске Србије и МУП-а да ухапсе председника Србије због кршења Устава, гажења председничке заклетве итд. Шта закон каже, а не знам зашто Загорка Доловац то не спроводи? Члан 309. Кривичног законика каже: „Ко у намери угрожавања уставног уређења или безбедности Србије позива или подстиче да се силом промени њено уставно уређење, свргну највиши државни органи или представници тих органа, казниће се затвором од шест месеци до пет година“. Дакле, постојали су сви услови да се Бошко Обрадовић, то је ова личност овде, приликом упада у Радио телевизију Србије, а и пре тога, јер је затечен у вршењу кривичног дела за које је предвиђена казна од пет година затвора, је ли тако, господине Јојићу?, лиши тренутно слободе. Зато питам госпођу Доловац зашто то није учинила.

Такође, сигурно се сећате овог камиона. Дакле, ово је испред Председништва Србије. Пошто није добио подршку официра и полиције, Бошко Обрадовић је решио да камионом свргне председника Републике Србије и том приликом је наредио возачу да сломи стакло и на питање – Овај неће да вози?, Бошко Обрадовић каже: „Разбиј му стакло, избаци га напоље, нек седне други возач и вози“. Активно је позивао да се на полицију натера камион. Према томе, затечен је поново у вршењу кривичног дела за које је предвиђена казна већа од пет година затвора. Зато желим да се анкетни одбор позабави овим питањима и да се оно што је пропуштено надокнади и да се то лице приведе правди. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 14, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора ради утврђивања чињеница и околности које су довеле до незаконитог одузимања дозволе за рад Акционарског друштва за осигурање „Таково осигурање“, Крагујевац, који је поднео Народној скупштини 13. јула 2017. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – један, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допуни Закона о Влади, који је поднео Народној скупштини 25. јула 2016. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за афере повезане са бившим градоначелником Београда Драганом Ђиласом и ненаменским трошењем средстава, који је поднео Народној скупштини 27. марта 2018. године.

Изволите, колега Ристичевићу.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господо народни посланици, Драган Ђилас, мултимилијардер. Човек који је, док је био на функцији министра, и човек који је био на функцији градоначелника, док је град Београд гурнуо у минус за 1,16 милијарди евра, зарадио 80 милијарди динара или 720 милиона евра. Данас је Драган Ђилас власник савеза лопужа, превараната и љотићеваца.

Драган Ђилас је власник Двери. Драган Ђилас је власник ДС-а. Драган Ђилас је власник два кабловска система. Драган Ђилас и његов партнер Шолак су власници на десетине фирми по Кипру, разним острвима итд. Они су власници десетак ТВ канала. Сви сте сведоци да смо утакмицу морали да гледамо, ми који смо могли, што је против прописа, само на Ђиласовим и Шолаковим каналима, који се зову „Спорт клуб“ и чини ми се, сада ова нова телевизија која се зове „Н2“.

Драган Ђилас је ових дана боравио у Америци. Ово је Метју Палмер, заменик помоћника државног секретара САД-а за Европу и Евроазију. Зашто је битно ово и за Евроазију? Дакле, ради се о особи која је својевремено отправници амбасаде САД-а, 13. августа 2009. године, рекао и отворено изразио незадовољство и критику руског амбасадора Конузина. Дакле, не ради се само о Србији.

Па се, такође, Ђилас похвалио америчкој отпавници да га је такав чврст, овде пише „Викиликса“, да га је такав чврст антируски став довео у незавидан положај. Тај исти Драган Ђилас је и ових дана нарицао над наводном применом силе. Такође, Драгана Ђиласа је Џенифер Браш похвалила као поузданог сарадника у смањењу руског утицаја у Србији, као и поузданог заштитника најављене хомосексуалне параде. Не знам шта Бошкић Љотић каже на то.

Такође, Драган Ђилас је тада рекао, да би одмах индиректно оптужио своје западне господаре САД и ЕУ, то је мој коментар, да нису довољно вршиле притисак на СНС да се отворено изјасне и залуже за хапшење Младића и сарадњу са Хагом. То је говорио Драган Ђилас у америчкој амбасади.

После Приштине, после Скопља, после Брисела, ево га и у Америци да заговара рушење државе. Ово је Драган Ђилас хвалио и говорио да сви демонстранти који су бацали неке предмете на РТС треба да буду осуђени на вишегодишњу робију.

Данас Балша тврди да је данашња власт применила силу, што ни приближно није овоме. За ово се залагао Драган Ђилас. За ово се залагао Вук Јеремић. За ово се залагао и Бошко сада недавно. Дакле, то је као да осморица туку и убију једног. Они су се залагали да се убије демонстрант Панић. Они су се залагали да се са пет сантиметара убије млади Зарић, само зато што је учинио саобраћајни прекршај. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 14, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о измени Закона о финансирању политичких активности, који је поднео Народној скупштини 16. августа 2016. године.

Да ли народни посланик Зоран Живковић жели реч? (Не.)

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допуни Закона о избору председника Републике, који је поднео Народној скупштини 1. новембра 2016. године.

Да ли народни посланик Зоран Живковић жели реч? (Не.)

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за изјаве Санде Рашковић Ивић о Сребреници и Олуји, који је поднео Народној скупштини 27. марта 2018. године.

Да ли народни посланик Маријан Ристичевић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Ристичевићу.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господа народни посланици, ја не знам да ли Санда Рашковић Ивић сама себе лечи, да ли је сама свој доктор или сама свој пацијент. Дакле, пре само пола сата, у холу Народне Скупштине изјавила је да је Александар Вучић Пиноче. То је ова госпођа која поздравља неким чудним поздравом поред Бошка Љотића. Нама призива неке облике фашизма, нама приписује неке облике фашизма, а стоји поред Бошка Љотића, који предводи фашистичке фаланге ових дана у покушају да науди држави Србији. Ја не знам да ли сама себе лечи, а ако то ради, лоше ради. Наиме, ради се о особи која је својевремено изјавила да је у Сребреници почињен геноцид, и тиме директно нарушила документ Народне Скупштине која је то квалификовала као злочин, али не као и геноцид.

Такође, морам рећи за господина Шеварлића, да не пропустим, да постоји Закон о ГМО, у коме стоји да је забрањена производња и промет генетички модификованих организама на територији Србије. Закон, а господин Шешел ће вам објаснити да је декларација слабији документ од закона. Ви предлагате декларацију иако постоји закон који то стриктно санкционише, а декларација значи да се залажемо, а закон каже – то не сме да се деси. Али, боже мој, постоје разни модификовани сељаци, па могу и то да износе.

Дакле, ова иста госпођа је за Олују рекла да је то била акција хуманитарне природе. Дакле, за њу је Сребреница, тамо где су цивили, старци, жене и деца, сигурно евакуисани на безбедну територију на коју су они желели... То се десило у Сребреници.

Ја не правдам злочин, али не могу ни да не кажем да је учињен злочин три године око Сребренице, а у Сребреницу су ишли Додик, Тадић и Вучић да се поклоне жртвама.

Ко је ишао у Братунац да се поклати српским жртвама? Нико. Нико од оне друге стране.

Дакле, ова госпођа је тврдила да је Олуја хуманитарна, да су неселективно убијани Срби, жене старије од 90 година, деца, све редом етнички чишћено, а Сребреницу је прогласила геноцидом, и мислим да је време да се позабави анкетни одбор овим питањем, јер наноси ненадокнадиву штету држави Србији и Србима у целини. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 24, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна Скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о допуни Закона о избору народних посланика, који је поднео Народној Скупштини 12. јануара 2017. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 1, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да овај предлог није прихваћен.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне Скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за афере повезане са Александром Јерков и везом са страним обавештајним организацијама и шпијунским службама, који је поднео Народној Скупштини 4. октобра 2018. године.

Да ли народни посланик Маријан Ристичевић жели реч? (Да.)

Изволите, колега Ристичевићу.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господо народни посланици, ради се о веома опасној појави. Ово је биографија Александре Јерков коју је сама писала. У њој пише да је прошла више обука, облика образовања, семинара и тренинга ЦИА о политичком ангажовању.

Даме и господо народни посланици, можда то вама изгледа безначајно, мени не. Ради се о посланику који може у одређеним околностима да одлучи о судбини Републике Србије. Замислите да је однос 125:125 и Александра Јерков која је прошла све тренинге ЦИА, и која умногоме оспорава државу Србију, оспорава присаједињењем Баната, Бачке, Барање и Срема, замислите таква особа када дође у позицију да одлучи, њен глас о судбини Србије, ми смо готови. Дакле, за мене није нормално да неко такав седи у Парламенту.

Даме и господо, малопре сам добио аферу везану за демонстрације у којима учествује Александра Јерков. Ово је тај текст. Ја сам и раније тврдио да на демонстрацијама учествују политичке инфраструктуре ове жуте опозиције, али да у томе учествују сити, добро обучени и напиту. У овом тексту стоји да је онај протест средњошколаца намештен и врло је јасно, ко жели може то да прочита у овом часопису „Недељник“.

Дакле, ради се о политичарима који су позивали, ево га несретни Сергеј Трифуновић, који позива средњошколце на то. Дакле, ево их и средњошколци. Погледајте мегафон. Мегафон је исти као и Бошков. Невероватно. Вероватно су они подигли средњу школу. А рећи ћу вам и зашто. Два приведена, један је син државног секретара, бившег посланика

Драгосављевића, који је био из ДС-а, па је био Тадић, бивши пријатељ Богићевића, тајкуна, Државни секретар за рударство. Његов син и он су упали у РТС, а мајка је она која је седела испред кордона да докаже како је полиција ухапсила њеног сина итд. Ради се о функционерским синовима. Други је син бившег уредника БЕТЕ. Још нешто, тај исти уредник је био саветник Свете Маровића док је овај вршио функцију председника заједничке државе.

Значи, ради се о функционерима и њиховим синовима. И неприхватљиво је... Наше службе треба да воде рачуна о томе ко диже нашу омладину и зашто је диже, ко стоји иза тога. Сергеј Трифуновић, Гајић, извесни адвокат, Бошко Обрадовић, који је вођа фашистичких фаланги. Ми нашу омладину морамо чувати од таквих и зато тражим да анкетни одбор узме и ове чињенице у разматрање. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 23, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Зоран Живковић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог закона о измени Закона о раду, који је поднео Народној скупштини 9. децембра 2016. године.

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – нико, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Маријан Ристичевић предложио је да се дневни ред седнице допуни тачком – Предлог одлуке о образовању Анкетног одбора Народне скупштине Републике Србије ради утврђивања чињеница и околности везаних за посете Народној скупштини Републике Србије одређених екстремистичких организација и појединаца, који је поднео Народној скупштини 27. марта 2018. године.

Реч има народни посланик Маријан Ристичевић.

Изволите, колега.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Поштовани народни посланици, човек који је на прву недељу поста упао у РТС, за мене је покушао државни удар. Даме и господо народни посланици, прво је напао службеницу РИК-а, потом је упао и малтретирао у општини Пећинци секретара општине, затим је испребијао новинарке „Пинка“, гађао председника Административног одбора, упао у кабинет председнице Скупштине, покушао да упадне у РЕМ, упао у полицијску станицу и позивао на буну у Лучанима или Гучи, и на крају, када су му све толерисали, упао је по налогу страних служби у сам РТС. Да је то урадио у Америци, из полицијске станице не би изашао. Скинули би га као голуба да је то пробао у демократској Америци. То је могао да пита Скота, свог пријатеља.

Дакле, ради се о особи која сарађује са бугарском Атаком, профашистичком организацијом. Није чудо што он сарађује са фашистичким организацијама, већ ме чуди зашто ДС, Јеремић, Мариника Тепић и Александра Јерков марширају са љотићевским фалангама.

Такође, познато је да је Бошко сарађивао са Пернаром, чији је деда питао пошто је српска крв. У последње време Бошко Обрадовић не бира савезнике. Ту је Радничка фронта из Загреба која је дошла на протест Бошка Љотића. Радничка фронта, Катарина Пеовић, кандидаткиња за председницу Србије. Мислим да ће то Војислава Шешеља растужити, с обзиром на то да је он љубитељ Колинде, али госпођа покушава да свргне Колинду и то на протестима у Београду. Сама каже – Радничка фронта путује данас у Београд да се придружи протестима против Брисела. Супер за Бошка Обрадовића.

Такође, овде је Наша странка из Тузле, тако се зове, води је Омер Бербић из кантона Тузла који је дошао да се бори за права, за демократију и за слободну Србију. Боље да се борио да се открију убице младих војника који су пролазили кроз Тузлу, које су на сурови начин ликвидирали припадници бошњачке армије. Боље да је то урадио.

Међутим, познато је да Бошко Обрадовић не бира савезнике, од Скота, Атаке, Пернара, Радничке fronte, Омера Бегића, муслиманске браће итд. Мислим да треба РТС да се формира анкетни одбор и да испита све ове моје наводе и да надлежним органима предложи адекватне мере.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 14, против – нико, уздржан – нико.

Констатујем да Народна скупштина није прихватила овај предлог.

Народни посланик Александар Мартиновић, на основу члана 92. став 2. члан 157 став 2, члан 170. и члан 192. Пословника Народне скупштине, предложио је да се обави:

1. заједнички начелни претрес о: Предлогу закона о здравственом осигурању, Предлогу закона о здравственој заштити, Предлогу закона о предметима опште употребе, Предлогу закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци и Предлогу закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима;

2. заједнички јединствени претрес о: Предлогу закона о потврђивању Акта о оснивању Азијске инфраструктурне инвестиционе банке, Предлогу закона о потврђивању Споразума између Владе Републике Србије и Владе Републике Литваније о сарадњи у борби против криминала, Предлогу одлуке о изменама Одлуке о избору чланова и заменика чланова одбора Народне скупштине Републике Србије и Предлогу одлуке о избору председника Комисије за хартије од вредности.

Да ли народни посланик Александар Мартиновић жели реч? (Не.)

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 129, против – нико, уздржан – нико, од укупно 148 посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова прихватила овај предлог.

Народни посланик Марија Обрадовић, на основу члана 92. став 2, а у складу са чланом 157. став 7. Пословника Народне скупштине, предложила је да се претрес у појединостима о Предлогу закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима обави одмах по завршетку начелног претреса тог предлога закона.

Да ли народни посланик Марија Обрадовић жели реч? (Не.)

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 131, против – четири, од укупно 147 народних посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова прихватила овај предлог.

Народни посланик Марија Обрадовић, на основу члана 92. став 2, а у складу са чланом 93. став 2. Пословника Народне скупштине, предложила је да се Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима, који је поднела по хитном поступку, разматра као 5. тачка дневног реда.

Да ли народни посланик Марија Обрадовић жели реч? (Не.)

Стављам на гласање овај предлог.

Закључујем гласање: за – 132, против – један, уздржан – нико, од укупно 149 народних посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова прихватила овај предлог.

Пошто смо се изјаснили о предлозима за стављање на дневни ред седнице аката по хитном поступку, предлозима за допуну дневног реда, о предлогу за спајање расправе, предлогу за вођење претреса у појединостима одмах по завршетку начелног претреса појединог предлога закона и о предлогу за промену редоследа појединих тачака предложеног дневног реда, на основу члана 93. став 3. Пословника Народне скупштине, стављам на гласање предлог дневног реда у целини.

Закључујем гласање: за – 133, против – 12, уздржан – нико, од укупно 149 народних посланика.

Констатујем да је Народна скупштина већином гласова утврдила дневни ред Треће седнице Првог редовног заседања Народне скупштине Републике Србије у 2019. години.

Дневни ред:

1. Предлог закона о здравственом осигурању, који је поднела Влада
2. Предлог закона о здравственој заштити, који је поднела Влада
3. Предлог закона о предметима опште употребе, који је поднела Влада
4. Предлог закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци, који је поднела Влада
5. Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима, који је поднела народни посланик Марија Обрадовић
6. Предлог закона о потврђивању Акта о оснивању Азијске инфраструктурне инвестиционе банке, који је поднела Влада
7. Предлог закона о потврђивању Споразума између Владе Републике Србије и Владе Републике Литваније о сарадњи у борби против криминала, који је поднела Влада
8. Предлог одлуке о изменама Одлуке о избору чланова и заменика чланова одбора Народне скупштине Републике Србије, који је поднела Посланичка група Српска напредна странка
9. Предлог одлуке о избору председника Комисије за хартије од вредности, који је поднео Одбор за финансије, републички буџет и контролу трошења јавних средстава.

Прелазимо на рад по утврђеном дневном реду седнице.

Прелазимо на тачке 1–5 дневног реда: ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОМ ОСИГУРАЊУ, ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ, ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ПРЕДМЕТИМА ОПШТЕ УПОТРЕБЕ, ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О СУПСТАНЦАМА КОЈЕ СЕ КОРИСТЕ У НЕДОЗВОЉЕНОЈ ПРОИЗВОДЊИ ОПОЈНИХ ДРОГА И ПСИХОТРОПНИХ СУПСТАНЦИ И ПРЕДЛОГ ЗАКОНА О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О БЕЗБЕДНОСТИ САОБРАЋАЈА НА ПУТЕВИМА (заједнички начелни претрес).

Сагласно члану 90. став 1. Пословника Народне скупштине, обавештавам вас да је позван да седници присуствује др Златибор Лончар, министар здравља, са сарадницима.

Сагласно одлуци Народне скупштине да се обави заједнички начелни претрес о предлозима закона из дневног реда по тачкама од прве до пете, а пре отварања заједничког начелног претреса, подсећам вас да, према члану 97. Пословника Народне скупштине укупно време расправе

за посланичке групе износи пет часова, као и да се ово време распоређује на посланичке групе сразмерно броју народних посланика, чланова посланичке групе.

Молим посланичке групе, уколико то већ нису учиниле, да одмах поднесу пријаве за реч са редоследом народних посланика.

Сагласно члану 157. став 2. Пословника Народне скупштине, отварам заједнички начелни претрес о: Предлогу закона о здравственом осигурању, Предлогу закона о здравственој заштити, Предлогу закона о предметима опште употребе, Предлогу закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци и Предлогу закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима.

Да ли представник предлагача жели реч? (Да.)

Реч има министар Лончар.

Изволите.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Уважени председавајући, даме и господо народни посланици, поштовани грађани Републике Србије, велика ми је привилегија бити данас овде пред вама и представљати предлоге закона о здравственом осигурању, закона о здравственој заштити, закона о предметима опште употребе и закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи, опојних дрога и психотропних супстанци, које је поднела Влада у начелу.

Дозволите ми да посебно истакнем значај доношења два тзв. кровна закона у области здравства, а то су закон о здравственом осигурању и закон о здравственој заштити. Уверен сам да ћете препознати нашу жељу као предлагача ових закона да здравствени систем Србије, у који се последњих пет година улаже далеко више него икада раније, учинимо још квалитетнијим, бржим и ефикаснијим.

Не задовољавамо се постигнутим и оценама међународно признатих фактора о напретку нашег здравственог система, већ нам је намера, али и обавеза према грађанима Србије, да квалитетна здравствена услуга буде једнако доступна у свим деловима наше државе.

Потрудићу се да вам у следећих неколико минута представим најзначајније елементе наведених закона.

Закон о здравственој заштити. Основни разлог доношења закона о здравственој заштити је потреба да се ова област детаљније правно уреди и усклади са измењеним друштвено-економским односима и новинама у систему здравствене заштите у односу на период доношења претходног закона о здравственој заштити из 2005. године, а у складу са Уставом Републике Србије као основним правним оквиром за уређење и обезбеђење система у области здравства.

Након протекла више од деценије и свих промена које су се десиле у области система здравства појавила се потреба да се област здравства реформише ради јаснијег сагледавања свих релевантних чинилаца који их прате. Најзначајније измене постојећег закона су следеће.

У групације становништва обухваћене друштвеном бригом за здравље уведене су три нове категорије становништва, и то: младе незапослене особе које се налазе на школовању, а највише до навршених 26 година живота, лица са статусом бораца, избегла, односно лица прогнана из бивших република СФРЈ, као и расељена лица која су незапослена и са ниским месечним приходима, а која имају боравиште на територији Републике Србије, лица којима се обезбеђује, сем обавезне, и препоручена имунизација и жртве тероризма.

План развоја здравствене заштите доноси Влада.

У општем интересу, у здравствену заштиту уводе се, а финансира се из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање: спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга, управљање медицинским отпадом у здравственим установама у јавној својини, обезбеђивање здравствених специјалистичких студија и ужих здравствених специјалистичких студија здравствених радника и здравствених сарадника запослених у здравственим установама у јавној својини, обезбеђивање кадра ради замене одсутних изабраних лекара за време трајања специјализација, осигурање имовине и колективно осигурање запослених у здравственим установама у јавној својини од последица несрећног случаја, осигурање у случају теже болести и хируршке интервенције, као и осигурање одговорности према трећим лицима у здравственим установама у јавној својини, текуће одржавање објеката и просторија и текуће сервисирање медицинске, немедицинске опреме, превозних средстава и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система здравствених установа у јавној својини.

Средства за организовање и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада обезбеђују се код надлежне коморе здравствених радника.

Оснивачи здравствених установа у јавној својини су Република Србија, односно АП за здравствене установе на територији АП, а за апотеке оснивач је јединица локалне самоуправе.

Уводи се здравствени центар као врста здравствене установе.

Здравствена установа може се основати у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство.

Здравствена установа се уписује у регистар Агенције за привредне регистре уместо досадашњег уписа у регистар суда.

Олакшани су услови за оснивање приватне праксе, и то на следеће начине: могућност оснивања уже специјалистичке ординације. Поликлиника се може основати за најмање два облика приватне праксе, осим апотеке. Приватна пракса може привремено престати са обављањем здравствених делатности у трајању не дужем од пет година, уместо досадашњих 12 месеци. Уколико је оснивач приватне праксе привремено одсутан због привремене спречености за рад, стручног усавршавања, остваривања права из радног односа и слично, приватна пракса може наставити са радом најдуже пет година, уколико обезбеди одговарајући кадар. Приватна пракса није у обавези да обезбеди стално доступан санитетски превоз.

Затим, унапређене су одредбе које се односе на прековремени рад. Предвиђено је да се може закључити уговор о допунском раду са послодавцем са којим запослени има закључен уговор о раду са пуним радним временом, као и највише три уговора о допунском раду са другим послодавцем.

Дом здравља, у јавној својини, оснива Република Србија, а на територији аутономне покрајине аутономна покрајина у складу са законом и планом мреже. Дом здравља мора обезбедити здравствену заштиту из области денталне медицине, лабораторијску и другу дијагностику, самостално или преко друге здравствене установе, односно приватне праксе у складу са законом и планом мреже. У дому здравља може се обављати делатност медицине рада и друга специјалистичко-консултативна делатност, као и апотекарска делатност. Дом здравља обезбеђује санитетски превоз, као и превоз пацијената на дијализу, самостално или преко друге здравствене установе, у складу са законима и планом мреже.

Завод за плућне болести и туберкулозу, завод за геријатрију и палијативно збрињавање и завод за палијативно збрињавање могу имати стационар у свом саставу.

Закон предвиђа нове врсте здравствених установа: здравствену установу – поликлинику, завод за лабораторијску дијагностику, завод за палијативно збрињавање и завод за радиолошку дијагностику.

Болница може имати организационе јединице изван свог седишта. Олакшани су минимални услови за специјалну болницу, која нема обавезу да обавља фармацеутску делатност, лабораторијску, радиолошку и другу дијагностику, а што може обезбедити преко друге здравствене установе.

План развоја кадрова у здравству се доноси у складу са планом уписа на факултете и школе здравствене струке, уз сагласност министра надлежног за послове образовања, чиме се Министарство здравља укључује у доношење уписне политике у овој образовној установи.

Услови за именовање директора су измењени. Дефинисана је стручна спрема за директора, који може бити здравствени радник, и то доктор медицине, доктор денталне медицине, фармацеут, односно фармацеут медицински биохемичар или лице које има високо образовање из области правних и економских, односно организационих наука на академским мастер студијама, најмање пет година радног стажа као руководиоца здравствене установе, односно руководиоца организационе јединице у здравственој установи.

Сви чланови управног и надзорног одбора морају имати високо образовање на академским мастер студијама. Већина чланова управног и надзорног одбора предлаже се од стране оснивача. Запослени у здравственим установама из плана мреже може бити само члан једног органа управљања, односно само једног стручног органа у тој здравственој установи.

Извршена је измена стручних звања, и то доктор денталне медицине, у складу са директивом о регулисаним професијама и додат је мр фармације поред дипломираног фармацеута.

Специјализација из дефицитарних грана може се одобрити како незапосленим здравственим радницима, тако и запосленима на одређено време.

Трошкове континуиране едукације плаћа надлежна комора здравствених радника, односно послодавац, односно здравствени радник.

Одредбе које се односе на апотекарску делатност имплементиране су у Нацрт закона о здравственој заштити и чине њен саставни део.

Представићу вам укратко најзначајније елементе закона о осигурању. Основни разлог за доношење новог закона о здравственом осигурању јесте унапређење система здравственог осигурања, који је и овим законом...

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Господине министре, само подесите микрофон да вас колеге посланици чују. Хвала вам.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Наиме, извршено је, најпре, усклађивање са другим прописима који утичу на организацију и спровођење обавезног здравственог осигурања из области рада, лекова, медицинских средстава, заштите становништва од заразних болести, спорта, управног поступка, инспекцијског надзора, као и из области заштите података о личности.

Овим законом уређује се систем здравственог осигурања у потпуности, а што подразумева како обавезно здравствено осигурање, тако и добровољно здравствено осигурање, што досада није био случај.

Такође, проширени су основи осигурања и обим права из обавезног здравственог осигурања, уведена је доплата за здравствене услуге, лекове, медицинску рехабилитацију и медицинска средства.

Унапређен је поступак контроле закључених уговора поводом остваривања права на здравствену заштиту, као и поступак централизованих јавних набавки.

Прецизније је уређен поступак арбитраже, поступак именовања, односно разрешења органа управљања Републичког фонда за здравствено осигурање, а предложена су и већа овлашћења Министарства у делу нормативне активности.

Најзначајнија нова решења су следећа: уводе се нови основи осигурања за пољопривреднике ради прецизнијег дефинисања за лица која обављају послове јавног бележника и јавног извршитеља ради препознавања специфичности ових професија које су битне у систему обавезног здравственог осигурања, за лица која примају пензију или инвалиднину искључиво од страног носиоца осигурања а имају пребивалиште или боравиште, односно стално су настањени или привремено бораве у Републици Србији, за жртве тероризма, као и за борце којима је статус борца утврђен у складу са прописима о заштити бораца.

Дата је могућност да се предузетник коме је престало својство осигураника због привременог одјављивања делатности, као и супружник, односно ванбрачни партнер коме мирују права и обавезе због упућивања другог супружника, ванбрачног партнера на рад у иностранство, укључи обавезно здравствено осигурање ради обезбеђивања права из обавезног здравственог осигурања за себе и чланове уже породице.

Дефинисан је пакет здравствених услуга обухваћен обавезним здравственим осигурањем, а то су здравствене услуге које су утврђене номенклатуром здравствених услуга и ценовником здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања.

Проширен је обим права из обавезног здравственог осигурања у смислу да сва одрасла осигурана лица имају право на превентивне и остале прегледе у вези са планирањем породице, чиме се подстиче популациона политика Владе.

Предвиђено је да се осигураним лицима може обезбедити имунизација и хемипрофилакса која је препоручена према прописима којима се уређује заштита становништва од заразних болести под условима утврђеним новим законом.

Дата је могућност продужења права на накнаду зараде за време привремене спречености за рад због неког члана уже породице, детета до навршених 18 година живота, када висина накнаде зараде износи 100% од основа за накнаду, чиме се утиче на побољшање материјалног и социјалног положаја породице, у којој дете до навршене осамнаесте године живота има тешко оштећено здравствено стање.

Обезбеђена је накнада трошкова превоза посмртних остатака осигураног лица до места пребивалишта у случају узимања органа ради пресађивања, с обзиром на то да се на тај начин, у случају тог хуманог чина, материјално додатно не оптерећују породице.

Проширено је право код осигураних лица, жена којима је извршена мастектомија једне или обе дојке, што доприноси како бољем психичком, тако и здравственом стању жене након извршене мастектомије.

Дата је могућност доплате осигураном лицу за пружене здравствене услуге, лекове, медицинску рехабилитацију и медицинска средства на тај начин што се даје основ за доплату појединачних случајева, као и за могућност увођења нових производа добровољног здравственог осигурања.

Предложен је дужи временски период од 12 месеци за обрачун основа за накнаду зарада које се исплаћују из средстава обавезног здравственог осигурања, а то је да основ за накнаду зараде чини просечна зарада коју је осигураник остварио у претходних 12 месеци пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад, како би се рационалније користила средства обавезног здравственог осигурања, односно онемогућиле злоупотребе од стране послодавца и осигураника.

У случају када нису уплаћени доспели доприноси за здравствено осигурање, осим хитне медицинске помоћи предложено је да и трошкове палијативног збрињавања, спровођења обавезног скрининга у складу са националним програмом, као и обавезну имунизацију према прописима који се утврђују, заштиту становништва од заразних болести сноси Републички фонд за здравствено осигурање, чиме је проширен круг здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања осигураним лицима, када није уплаћен доспели допринос као услов за остваривање права из обавезног здравственог осигурања.

Препознат је значај превентивних прегледа на тај начин што је предвиђено да се осигураним лицима на терет средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђују скрининг прегледи према одговарајућим националним програмима у целости, средства обавезног здравственог осигурања у циљу препознавања значаја превентивних прегледа за здравствено стање појединаца, односно одазивање на скрининг прегледе.

Предвиђено је учешће осигураних лица у трошковима здравствене заштите само у случају неоправданог изостанка са скрининг прегледа, јер се осигурано лице позива више пута у оквиру једног циклуса. Уколико осигурано лице које је неоправдано изостало са скрининг прегледа касније оболи од болести за коју је био организован скрининг, учествује у

трошковима даљег лечења од те болести, за разлику од осигураног лица које се одазвало позиву на скрининг и које у случају каснијег оболевања од болести за које је био организован скрининг не учествује у трошковима здравствене заштите, већ све трошкове сноси РФЗО.

Продужен је период за који изабрани лекар може утврдити дужину привремене спречености за рад осигураника. Уместо досадашњих 30, предложено је 60 дана. На тај начин је додатно препозната улога изабраног лекара с једне стране, а с друге, осигураном лицу је олакшано остваривање овог права, али је остало непромењено решење у погледу исплатиоца накнаде зараде за тај период. До 30 дана средства обезбеђује послодавац, а од 31. дана средства обезбеђује РФЗО, осим у случајевима предвиђеним законом.

Осигураним лицима је омогућено да у случају потребе буду упућени на стационарно лечење непосредно од стране лекара специјалисте који га лечи, а не само од изабраног лекара, чиме је осигураном лицу поједностављен поступак остваривања права на здравствену заштиту за стационарно лечење.

Законом је предвиђено формирање јединствене листе чекања, коју устројава и води РФЗО.

Детаљно је уређено добровољно здравствено осигурање као део здравственог осигурања у Републици Србији.

Створен је правни основ по којем РФЗО може у складу са прописима који уређују јавно-приватно партнерство да закључи уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту и са правним лицима, односно предузетником, као и јавно-приватним партнерством.

Предложена је двостепеност у поступку контроле спровођења закључених уговора између РФЗО са здравственим осигурањем давалаца здравствених услуга, као и могућност вођења управног спора, на који начин се доприноси бољој заштити како РФЗО, тако и давалаца здравствених услуга.

Утврђени су прецизни рокови за подношење захтева за закључивање споразума о арбитражи и предложена решења спора путем сталне арбитраже или ад хок арбитраже, на који начин се отклањању уочене недоумице у погледу решавања спорова и на овај начин омогућава се брже спровођење арбитраже. Омогућено је здравственим установама ван плана мреже, као и приватној пракси са којом РФЗО има закључен уговор поводом остваривања права на здравствену заштиту, да у њихово име и за њихов рачун РФЗО спроводи послове централизованих јавних набавки уз њихову сагласност.

Прецизно је уређен поступак именовања и разрешења органа управљања РФЗО, као и материје родноправних односа у РФЗО.

Желео бих да вас упознам са разлозима за доношење закона о предметима опште употребе и кратким образложењем овог закона.

Потписивањем Споразума о стабилизацији и придруживању између ЕУ и Републике Србије признаје се важност усклађивања националног законодавства Републике Србије са правним тековинама ЕУ, као и имплементација истих у циљу усаглашавања стандарда заштите потрошача у Републици Србији, а све са крајњим циљем ваљаног функционисања тржишне економије.

Пре почетка рада на тексту новог закона о предметима опште употребе урађена је анализа области, како у смислу степена примене важећег законодавства у области проблема који настају у примени, тако и у смислу степена усклађености у области предмета опште употребе са европским законодавством.

Предложеним законским решењима отклониће се недореченост и нејасноћа важећег Закона о здравственој исправности предмета опште употребе, те ће се омогућити усклађивање ове области са законодавством ЕУ у знатној мери. Такође, новим законским решењем замениће се важећи прописи у овој области који су на одређени начин институционално застарели, пре свега са аспекта њихове ефикасне примене, те недовољно усаглашени, односно неусаглашени са новим начинима и научним сазнањима.

Доношењем важећег закона о здравственој исправности предмета опште употребе децембра 2011. године поједине групе предмета опште употребе, које су традиционално биле предмет санитарног надзора и предмет уређења овог прописа, неоправдано су изостављене из Закона о здравственој исправности предмета опште употребе. То је за последицу имало да је дуван престао да се контролише у погледу контаминације остатака загађујућих супстанци из животне средине и да су средства за одржавање хигијене у домаћинству, у индустрију, укључујући и она која се користе у производњи и стављању хране у промет, дезинфекциона средства и биоциди за употребу у домаћинству, такође престала да се контролишу у погледу здравствене исправности у производњи, као и приликом увоза ради испоруке на тржиште Републике Србије.

Новим законом о предметима опште употребе постиже се то да ће се створити потпунији правни основ за транспоновање ЕУ прописа који се односе на здравствену исправност или безбедност предмета опште употребе и захтева које ови предмети морају да испуњавају приликом испоруке на тржиште, одговорности субјеката у пословању за испуњеност прописаних захтева у зависности од момента у ланцу снабдевања, а са крајњим циљем осигурања високог нивоа заштите живота и здравља људи. Унапређење слободног кретања ових производа између наше земље и

државе чланице ЕУ, као и других земаља, уз одговарајући ниво стручног надзора над применом закона отклања сваку сумњу на постојање било какве баријере у слободном кретању робе и капитала.

Претходно изостављене групе предмета опште употребе, као што су дувански производи, прибор за пушење и средства за одржавање хигијене у домаћинству, укључујући и она која се користе у производњи и стављању хране у промет, дезинфекциона средства и биоциди за употребу у домаћинству, биће поново обухваћени адекватном контролом здравствене исправности, односно безбедности у свим фазама производње и промета у циљу заштите живота становништва.

Ово законско решење уводи обавезу пријављивања озбиљних нежељених ефеката насталих коришћењем појединих група предмета опште употребе, као што су козметички производи. Тако прикупљене информације о нежељеним ефектима Министарство ће користити за сврху анализе тржишта, тржишног надзора, као и за сврху информисања потрошача.

У односу на важећи закон о здравственој исправности предмета опште употребе, ово законско решење не уводи велике новине у смислу обавезе субјеката пословања са предметима опште употребе, већ су обавезе конкретније и јасније, како у смислу документације којом исти доказују здравствену исправност или безбедност производа, тако и у смислу поступања у сврху доказивања поменутих навода са крајњим циљем да се достигне безбедност и заштита здравља потрошача, односно испорука на тржиште здравствене исправности или безбедност предмета опште употребе.

Овим законом се дају јасне дефиниције појединих појмова, па се очекује да ће исти бити лакше разумљив за све субјекте у пословању предмета опште употребе, што је засигурно позитиван ефекат овог прописа.

Остало ми је још да вас укратко упознам са Предлогом закона о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци.

Будући да Закон о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци није у потпуности усклађен са прописима ЕУ, који уређују област прекурсора, као и да није у потпуности усклађен са националним прописима донетим после 2005. године, примењене су измене и допуне Закона о прекурсорима.

Изменама и допунама Закона о прекурсорима успоставља се систем следљивости, који се огледа кроз могућност праћења прекурсора у свим фазама производње, прераде или промета, у сарадњи са МУП-ом и Управом царина и, следствено томе, могуће је адекватно извештавање

Међународног бироа за контролу наркотика. Такође, значајни циљеви ће се постићи путем успостављања система брзе провере пре извоза прекурсора којим ће се унапредити размена информација о потенцијалним ризицима везаним за прекурсоре, тј. о њиховој евентуалној злоупотреби у производњи дрога и психотропних супстанци.

Важно је нагласити да нова законска решења олакшавају пословање правним лицима у следећим сегментима. Смањује се број доказа, односно документације која је потребна за добијање одговарајућих дозвола за производњу, односно промет прекурсора. Рок за издавање дозволе за производњу, односно промет прекурсора после достављања потпуне документације скраћује се са 90 на 60 дана, а рок за измену и обнову дозволе дефинише се као рок од 30 дана.

Послове лица одговорног за производњу, односно промет прекурсора може да обавља и лице са завршеним факултетом технолошке струке. Дозвољава се промет на мало прекурсорима треће категорије у складу са прописима који уређују област хемикалија, биоцидних производа и предмета опште употребе, као и прекурсорима чврсте категорије у складу са прописима који уређују област лекова, здравствене заштите људи и здравствене заштите животиња.

Правна лица која имају дозволу за производњу лекова или дозволу за промет лекова на велико издату од Министарства, односно министарства надлежног за послове ветерине, могу на основу те дозволе да врше производњу односно промет прекурсора четврте категорије. Лекови који садрже прекурсоре прве категорије су ефедрин, псеудоефедрин, норепинефрин или њихове соли. Прецизно се дефинише да се дозвола може издавати за једну супстанцу из прве или четврте категорије прекурсора, односно за највише две супстанце исте категорије прекурсора, друго лице треће категорије, као и да се за издавање дозволе плаћа републичка административна такса.

То би било, у најкраћем, везано за ова четири закона.

Замолићу само да ми дозволите да прочитам, везано и за четврти закон из Министарства финансија, а то је Предлог закона о потврђивању акта о оснивању Азијске инфраструктурне инвестиционе банке.

Пред вама се налази Предлог закона о потврђивању Акта о оснивању Азијске инфраструктурне инвестиционе банке и желео бих да напоменем основне информације о Азијској инфраструктурној инвестиционој банци. Основана је на иницијативу Народне Републике Кине 2015. године, када је 57 чланица потписало акт о приступању, односно прихватило акт о оснивању, од којих су 37 држава регионални чланови банке, а 20 нерегионални. Банка је почела са радом у јануару 2016. године, као релативно нова мултилатерална развојна банка са капиталом

од сто милијарди америчких долара. Првобитно је основана да буде регионална финансијска институција, али јој је приступио велики број чланица изван азијског пацифичког региона, као што су Велика Британија, Немачка, Француска, Италија, Холандија, Шпанија и друге, тако да банка има међународни карактер и тренутно броји 93 државе чланице. Седиште банке је у Пекингу.

Сврха АИБ је да подстиче и одржава економски развој, ствара богатство и побољшава повезаност инфраструктуре у Азији, инвестирање у инфраструктуру и друге производне секторе, као и да подстиче регионалну сарадњу и партнерство, блиско сарађује са другим мултилатералним и билатералним развојним институцијама.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Господине министре, то је друга расправа и долази на ред после ове. Захваљујем.

Реч има предлагач, народни посланик Марија Обрадовић.

Изволите.

МАРИЈА ОБРАДОВИЋ: Хвала.

Поштовани народни посланици, ви сте, као и шира јавност, путем медија упознати са незадовољством једног броја наших грађана који се баве пољопривредом и последњих дана са правом су узнемирани поводом измена Закона о безбедности саобраћаја на путевима, а које смо у овом високом дому усвојили пре тачно годину дана, што би значило да 3. априла ступају на снагу одредбе тог закона.

Ма колико се ми трудили да ускладимо економску моћ и нормалне животне услове грађана са обавезама које свакодневно утврђујемо кроз бројне законе, са намером да се осигура већа безбедност грађана, уверени смо да су ове измене закона пре годину дана, када смо их и усвојили, биле апсолутно квалитетне, али се испоставило да у једном свом делу оне представљају значајан терет за оно за шта се из дана у дан боримо да сачувамо и оно у чему треба велика помоћ, где нам је приоритет да повратимо село у Србији и да сачувамо сељаке.

Водећи се на првом месту интересима и гласом српског сељака, на данашњој седници ћу изнети предлог којим може да се реши овај проблем који је значајан за егзистенцију и свакодневни живот људи на селу, а посебно пољопривредника.

Наиме, пред нама се налази Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима којим интерес државе треба да ускладимо са интересом грађана, јер интерес државе јесте интерес њених грађана. Баш због тога чланом 351. став 9. овог закона о безбедности саобраћаја на путевима предвиђено је да потврда о регистрацији возила на моторни погон, дакле радних машина, мотокултиватора, трактора намењеног за обављање пољопривредних

радова и прикључних возила која вуку ове тракторе, престаје да важи након годину дана од дана ступања на снагу измена из марта прошле године, односно 3. априла ове године, за неколико дана. То би значило да ова возила морају поново да се региструју, и то је разлог великог незадовољства које сам спомињала на почетку говора.

Изменом коју ја предлажем, а претпостављам да ћете ме подржати јер је то добро за све људе који су власници ове врсте возила, продужава се важност ове потврде о регистрацији возила, дакле и радних машина, и мотокултиватора, и трактора и сличних возила. Дакле, остајемо при оној претходној ставци о трајној регистрацији возила.

Једну ствар хоћу да нагласим. Ми смо и увели причу о поновној регистрацији како бисмо обезбедили безбедност у саобраћају и како бисмо мислили на појачану техничку исправност тих возила, како бисмо заштитили пољопривреднике и оне људе који користе ову врсту машина. Очигледно се показало да ових годину дана није био довољан рок да се наше друштво прилагоди новим стандардима на којима инсистирамо и зато чинимо ову измену. Причаћемо о томе данас и у петак, када будемо говорили по амандманима.

Према подацима МУП-а, процена је да би продужење важности ове потврде растеретило власнике више од 493.000 ових возила. То је обавеза административне природе, дакле око 500.000 возила би било растерећено. Овим ипак сматрамо да то не би значајно утицало на безбедност, јер власници ових возила и даље имају обавезу да њихова возила буду технички исправна и да обављају редовне техничке прегледе, а о томе колико се обављају редовни технички прегледи, колико су исправна сва та возила о којима говоримо данас, о томе можемо на неком другом месту и у неко друго време, али свакако заслужује доста простора, па и овде у Парламенту и на надлежним одборима, на одбору којим ја председавам, а то је одбор који контролише рад МУП-а, самим тим и управне послове под које спада и регистрација ових возила.

Дакле, према подацима МУП-а, желим да вам напоменем да, када смо говорили о безбедности у саобраћајним незгодама са учешћем трактора, само у прошлој години су погинула 34 лица, а 394 теже и лакше је повређено. То је велики број људи који су настрадали или су повређени у овој врсти незгода када је ова врста пољопривредних возила у питању, што нам само даје за право да инсистирамо на томе да безбедност и техничка исправност ових возила буде на много већем нивоу него што је била досада. Још неколико измена имамо у овом закону, заправо још три, али ова трајна регистрација је била нешто што је највише заузело места у медијима и јавности, и највише је бринуло сељаке шта ће бити са тим, хоће ли бити новог намета.

Имали смо још неколико измена. Предложена је измена члана 247. овог закона. Према подацима МУП-а, досадашња пракса у примени наведеног члана је показала да постоје проблеми у процесуирању прекршилаца прописа, јер велики број грађана доставља податке о идентитету лица која нису доступна и за које није могуће утврдити да ли постоје, односно да ли је адреса у иностранству тачна. На овај начин, увођењем обавезе да се пружи одговарајући докази на основу којих се на неспоран начин може утврдити да је баш то лице управљало возилом у одређено време, а очекујући да ће власник, односно корисник возила дати потпуне и тачне податке о лицу које управља возилом у време извршења прекршаја.

Да још мало појасним. У тренутку управљања возилом, уколико то није власник или неко ко има овлашћење да користи возила, често власник возила или корисник који има право коришћења даје погрешне податке о томе ко је возио у тренутку саобраћајне незгоде и дају често имена и податке, адресе људи у иностранству до којих је тешко доћи и тешко утврдити ко је прави починилац прекршаја. На камери видите да то није власник возила, очигледно, али не можете добити прави идентитет. Променом овог става овог члана ви обавезујете власника возила, односно оног који је имао овлашћење да вози то возило, да вам да истините податке и да донесе оверену изјаву где то лице потврђује да је оно заиста возило возило у том тренутку. У ситуацији да не можете да прибавите ту дозволу, одговорност пада на власника возила. Мислим да ћемо на овај начин смањити велики број злоупотреба и открити праве починиоце и учеснике у одређеним саобраћајним прекршајима.

Такође, измена члана 253. закона се јавила као потреба из разлога што се поред утискивања броја шасије као идентификационе ознаке возила у пракси врло често јављају и захтеви за утискивање броја мотора, који је такође битан елемент за поступак регистрације возила.

И коначно, предложено је минимално продужење рока за почетак издавања пробне возачке дозволе на новом обрасцу. Ова измена је производ процене да ће се тиме учинити уштеда у буџету јер из техничких разлога није могуће издавати старе и нове обрасце у исто време, док је првобитна намера била да се стари обрасци за Б категорију издају до утрошка тих постојећих образаца. Почетак издавања нових образаца пробне возачке дозволе у року који је остављен законом значио би да се преостале количине старих образаца прогласе шкартом, односно непотребним трошком и то на овај начин може да се избегне.

Дакле, предвиђено је да почнемо да добијамо пластифициране пробне дозволе, а не оне у папиру, као што се тренутно издају, али померамо рок до 2. септембра ове године како бисмо ових наредних пет

месеци истрошили постојеће већ одштампане обрасце у папиру. Ради се о једноставној уштеди у буџету.

Разматра се још једна могућност, о томе ћу сад само говорити, а касније ћемо о томе имати и конкретан документ, који мислим да би значајно олакшао живот грађанима у Србији, да се у сарадњи са „Поштом Србије“, али ово је заиста нешто што је тек у преговорима, можда и не би требало о томе да говорим али је добар сигнал за грађане да виде да држава заиста размишља о њима, да у договору са „Поштом Србије“ достављамо на кућне адресе, у случајевима продужетка или израде нове дозволе, где ћете ви електронски наручити, а вама стићи на кућну адресу, јер ће и држава сама прибављати сву документацију. Није потребно да више budete на шалтерима. Али то је једна од могућности о којима ћемо причати у наредном периоду када ти споразуми и буду склопљени.

Важно ми је да у главама људи који данас прате и слушају, и иначе грађана који ће нас слушати наредних дана, остане утисак да држава снажно инсистира на томе да буде сервис грађана. Ове измене које правимо само годину дана касније знак су да пратимо стање на терену и да они виде, да грађани знају да је држава њихов сервис.

Ја ћу бити на располагању као предлагач свих ових дана да причамо о детаљима. Хвала вам на пажњи.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Поштовани народни посланици, сагласно члану 27. и члану 87. ставови 2. и 3. Пословника Народне скупштине, обавештавам вас да ће Народна скупштина данас радити после 18.00 часова због потребе да Народна скупштина што пре донесе акте из дневног реда ове седнице.

Да ли известиоци надлежних одбора желе реч? (Не.)

Да ли председници, односно представници посланичких група желе реч?

Реч има народни посланик Војислав Шешељ.

ВОЈИСЛАВ ШЕШЕЉ: Даме и господо, мало вам се, као, ова погрешна пракса око спајања тачака дневног реда почела поправљати, али још увек недовољно. Уместо да водимо једну јединствену расправу, као што вам је био обичај досада, поделили сте све тачке дневног реда у две целине. Али опет постоје ствари о којима се не може расправљати у исто време, јер апсолутно нису повезане. Зато бих, пошто у 20 минута немам времена да говорим о свему што је покренуто у оквиру овог првог блока, а то су ваљда те четири тачке, или пет, пет, говорио о овоме што је најважније, а то је закон о здравственом осигурању.

Тај закон је писан прилично волонтаристички и дилетантски и он не ствара услове да здравствени систем Србије функционише ефикасније од овога како сад функционише, да води ка решавању најважнијих

проблема и адекватнијем задовољавању здравствених потреба становништва Србије, да стимулише квалитетнији и економичнији рад, па би мој савет био да повучете предлог и дорадите текст или макар да исправите грешке у њему.

Ево које су ми грешке после пажљивог читања упале у очи. Имате овде једну револуционарну новину. Она се не тиче општег интереса у здравству, јер ту је дефиниција дата у образложењу која одговара и оној претходној и ништа ту ново није дато. Досада смо имали коришћени термин даваоци услуга, и у Закону о здравственој заштити и у Закону о здравственом осигурању. Сада се неко паметан сетио да тај термин промени па да каже – пружаоци услуга. Овде је потребно сад да се појави један филозоф поткован и лингвистичким знањем па да нам објасни каква је разлика између даваоца и пружаоца услуга. То није исто у сваком случају. Зашто сте то мењали? Ако је већ тако, зашто нисте променили Закон о обавезном здравственом осигурању па и тамо увели пружаоце услуга? Тамо сте задржали даваоце.

Ово је обичан колоквијални разговор. Када се ујутро појавите на послу, после сат-два закашњења, па испијате кафу, па једете буреке итд., као што се то уобичајено ради у нашим министарствима, онда можете необавезно да разговарате. Међутим, када пишете текст закона, морате бити прецизни, а текст закона не трпи синонине. Сваки појам мора бити означен једним термином, а не у једном закону, под условом да су овде појмови заиста идентични, у једном закону се користи један термин, новина уведена, коме ли је пала на памет, а у другом закону стари термин. Неподношљиво је у оквиру модерног правног поретка.

Даље, ако ви ово овако урадите, мораћете ускоро да мењате један или други закон. Мораћете ово ускладити. Не може овако опстати.

Видим да није заинтересована парламентарна већина за ово што говорим, али неко ће се наћи ваљда да интервенише.

Затим, избачен је термин здравствена служба, што је велика грешка. Ви мислите, изгледа, да се термин „здравствена служба“ може заменити термином „здравствени систем“, а не може. То није исто. Оба термина су одавно дефинисана у речницима Светске здравствене организације и требало је око тога да се консултујете. Ја видим да је Министарство препуно старих врло искусних сарадника министра и од вас се бар није очекивало, нисте полетарци, нисте тек запослени у Министарству па да не знате о чему се ради.

Здравствена служба описује професионални део здравственог система који обавља здравствену делатност. То би требало да знате. Дакле, обухвата здравствене раднике и здравствене установе, а здравствени систем је шири појам. Он обухвата и здравствене раднике и здравствене

установе и много тога још, чак укључујући појединце, породицу, заједницу итд., све оне који имају одређено место у оквиру здравственог система. Дакле, ту не морају бити само професионалне мере заштите у оквиру здравственог система него и непрофесионалне. Помешавши ове појмове, ви сте направили термилошку збрку. Та термилошка збрка очигледно не смета, пошто ви и немате разлога да се мало дубље у то унесете.

Затим, имате овде овај проблем диференцијације здравствених радника, кад дефинишете да се плате запослених у установама у јавној својини из које стичу приходе изван здравственог осигурања могу увећавати у складу са прописима који регулишу плате запослених у јавним службама. Ово је велика грешка. Здравство мога бити изузето од тога, поготово хирурзи. Ево, нпр., погледајте колика је разлика у платама једног хирурга у Србији и у Немачкој, а Немачка је спремна сваког нашег хирурга да запосли, јер хирург, и ако не зна немачки језик, зна да оперише. Хајде, за специјалисте других струка потребно је и елементарно познавање језика, ако баш нису толико усавршили латински да буквално све може на латинском, али за доброг хирурга и у немој атмосфери посао се може обавити без икаквог проблема.

Тај одлив врхунских стручњака се, наравно, не може зауставити без адекватног повећања њихових плата, и не само врхунских стручњака међу лекарима, докторима и професорима, него и врхунских стручњака међу медицинским сестрама и медицинским техничарима.

Даље, имате овде код именовања установа, ДРИ је већ упутила примедбу на бесконачно дуге мандате вршиоца дужности директора у појединим здравственим установама, а ви сте овде дефинисали да ти в.д. мандати могу трајати највише шест месеци без могућности продужења. То стоји у члану 117, а онда сте у образложењу навели годину дана. Да ли је то дилетантизам, да ли је ово аматерски приступ? Јесте. Жао ми је што то морам овако констатовати, иначе имам великих симпатија и према Министарству здравља, да не кажем и према министру лично, и према свом особљу, али шта да радимо.

Даље, неке ствари у оквиру здравства су морале бити темељитије разрађене. Ми имамо проблем вакцинације. Страшан проблем. Министарство здравља је ове године заташкавало број умрлих од грипа. Имали смо, изгледа, ону најгору врсту грипа која се појављивала у протеклих 20-30 година, да га не поредим са некадашњим шпанским грипом, али шта се десило? Управо вакцина коју смо ми паметнији примили на време је одговарала за ту врсту грипа, погодила га у чело и ретки су случајеви да се неко вакцинисан ипак разболео. Међутим, вакцинација нула. Око 50.000, колико беше, министар је то изјавио једном

приликом. Зашто није пола милиона, зашто је било толико запослених у здравству који се нису вакцинисали?

Законом мора да се пропише да сваки лекар, свака медицинска сестра, сваки медицински техничар, сваки запослен у административно-техничком особљу мора сваке године да се вакцинише против грипа. Колику су штету друштву нанели они који се нису вакцинисали па добили грип, па морали седам до десет дана да леже код куће да се лече, а вакцина једноставна, не изазива нуспојаве. Ја се 30 година упорно сваке године вакцинишем, 29 пуних година. То мора бити обавезно. Ко неће да се вакцинише а нема јаке здравствене разлоге, лепо нека се запосли негде друго. Не може бити у јавној установи која се бави чувањем здравља становништва.

Код вакцинисања деце, ту је требало одмах хапсити све оне који су пропагирали да је вакцинација опасна, да је треба избегавати и све остало. Кад сам ја био мали, када сам био дете, није било вакцине против рубеола, против варичела, против заушака. Сви смо се разболели од варичеле, сви смо преболовали рубеолу, али сви смо се, нисам пошао ни у основну школу, упозоравали, ако се чује да неко има заушке, да треба бежати главом без обзира и причали су нам да постоји опасност да онај ко преболи заушке, може се десити да сутра не може да има децу, да постане стерилан. Сада се појавила вакцина за све три болести и неко да каже – хвала, нећу или моје дете неће. Не може то тако. Неодговоран родитељ мора бити кажњен.

Да оставимо по страни бе-се-же вакцину, колико је живота спасила. Скоро сви смо вакцинисани, је л' беше 1970. или 1971, када су се велике богиње појавиле. Има лекара који су писали да се вакцина која се једном прими против великих богиња и на потомство одређеним делом пренесе. Да се пренесе генима и на потомство. Замислите сада, после 30 година упорно се вакцинише, он је отпоран на све врсте грипа. Када се не погоди вакцином права врста, има трагове заштите задњих година, увек нешто остане.

Дакле, ту сте крупан промашај имали као министарство. Рекох већ, више од 200 људи је умрло од грипа. Нисте се пописали. Умирало се по болницама, долазили су људи због болести од којих не би умрли, па се тамо разболе и умру. Било је таквих случајева досада. Знам за многе.

Имамо још један проблем. То су болничке бактерије. То је страشان проблем, а мала му се пажња посвећује. Дође човек од релативно озбиљне или релативно опасне болести, али није баш смртоносна, не би морала да буде, лекари га лепо оперишу, операција успела, све профункционисало и заради сада упалу плућа од болничке бактерије и умре. Колико у болницама има тих бактерија, то још није утврђивано.

Чуо сам да је недавно долазила група страних стручњака у једну од наших најеминентнијих здравствених установа која је саграђена пре неких 40 или 50 година, не знам тачно. Које је решење за те болничке болести? Они кажу – најбоље би било зграду срушити и сазидати испочетка. Зграда је скупочена још увек. А где је проблем? У систему вентилације и у систему грејања. Они који су то некада пројектовали, нису имали појма ни о бактеријама, ни о томе да бактерије временом стичу имунитет на антибиотике и да сада, између осталог, треба примењивати оне застареле антибиотике на које смо и заборавили као што је пеницилин или стрептомицин, па изненадити ове бактерије које су отпорне на модерне антибиотике. А шта ћемо када се и овоме прилагоде? Стално мора нова врста антибиотика, али мора се нешто учинити и у болничким зградама. Темељито чишћење болничких зграда и мењање система грејања и вентилације. Поготово вентилационе цеви, оне највише шире заразу.

Имам још једно директно питање за министра, онако у чело. Министре, шта је било са оних 250.000 евра које си уплатио Сергеју Трифуновићу на рачун чим се пожалио да нема пара за лечење једног детета? На први поглед хумано. Међутим, то дете је отишло у иностранство, нашао се један хуман човек, спортиста, фудбалер, уплатио комплетан износ и, нажалост, дете умрло, а паре остале Сергеју Трифуновићу.

Ево, пре неки дан на Твитеру каже... Какав је израз употребио? Какав, Вјерице, израз је употребио? Не, израз један је употребио за министра.

Овде је проблем што је Министарство дало 250.000 евра и што не води рачуна како се ти еври троше, а оно за шта је наменски дало, оно је нашло другог финансијера и није био потребан ниједан динар од новца Министарства. Сада је овај Сергеј Трифуновић трошио тај новац ко зна за шта, јер су му режијски трошкови 30% или 40% или више од тога и сада каже да је дошао до краја, требало би поново да му нешто уплате. Ово је исмевање државе. Ово више није у питању личност министара. Каква нам је то држава када може тако да уплати и да не води рачуна?

Што се тиче ових ретких болести, решење је лоше. Не слажем се да министар одређује које су ретке болести на предлог Фонда здравственог осигурања. То мора стручнија комисија од професора Универзитета, од академика, а онда да се што пре траже услови да се ретке болести, то су махом дечије болести, лече у Србији. Много је јефтиније позвати гостујуће професоре из белог света, који су стручњаци за те болести, да направе неколико операција, да изведу неколико операција у Београду, да учествују наши доктори, да стекну искуство и да сами почну да лече. Апсолутно сам против да се одрасли људи шаљу на лечење у

иностранство. Наше здравствене установе су у стању да лече од свих болести одрасле људе. Покаже се да је онај који има привилегију да му држава финансира, узалудно одлазио. Нису му ни тамо могли помоћи.

Када се деца упућују, знате то је страшно осетљиво, али морају се ту појавити људи који ће бити до краја објективни па рећи, пазите, ово стравично звучи, али да се процени има ли то дете шанси да преживи или не. Ми се сећамо случаја Душана Влача, малог дечака око кога је дрхтала цела Југославија тамо негде крајем шездесетих и почетком седамдесетих година. Имао је врло опасан дефект на срцу, на крају је отишао у Хјустон, у Тексас код чувеног доктора Дебејкија, који га је оперисао па је пресадио срце, колико ме сећање служи, и дечак је на крају ипак преминуо. Знате, ту се мора правити процена. Ако има 20% шанси да преживи, хајде нека иде. Ако има 10% шанси да преживи, па хајде нека иде. Али ако наши доктори кажу да нема никаквих шанси да преживи, па, људи, морамо мало и емоције обуздати. Морамо их савладати. Осетљиво је о овоме говорити, ја знам, али се мора тако.

(Председавајући: Приводите крају.)

Још ме ово мучи – добровољно здравствено осигурање, чему то служи? Здравствено осигурање мора бити опште, обавезујуће, мора бити јединствено, значи и војно осигурање се мора ујединити са овим општим. Војна болница мора да се укључује у систем цивилног осигурања, а све цивилне болнице да буду оспособљене у ратним условима да постану и војне болнице. Дакле, то је оно што би требало. Систем здравственог осигурања је јединствен, нема никаквих подела, и цивили и војници и земљорадници и сви остали, јединствен систем под јединственим условима за све. Гарантована општа здравствена заштита.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има министар господин Лончар.

Изволите.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Изнећу пар званичних података који су поменути овде, а то су, да је до данашњег дана укупан обухват грађана Србије за грип био је нешто нижи од 250.000. Толико грађана је вакцинисано у Србији од тога. Такав обухват нисмо имали у претходних 10 година када се редовније радила анализа.

По званичним подацима максимум њих 63 који су умрли могу да се доведу у везу са gripом. Значи, могу. Не може нико у том моменту када се то деси, да вам да тачну информацију да ли је грип дефинитивни узрок што је неко умро или не. Значи, ја само молим све да будемо обазриви са тим. То је изузетно битно. Али ова ствар око вакцинације је изузетно важна. Ово су ствари око којих не можемо да имамо различито мишљење, јер свако наше различито мишљење, оно што је најгоре, имаће смртни исход за неко дете.

Ја само хоћу да вас подсетим каква је кампања била тог антивакционог лобија и колико смо имали мртвих, а међу њима и деце. Хоћу да вас подсетим једну ствар, да сам поднео кривичне пријаве против оних који су заступали да се не вакцинишу. То се налази на суду или у тужилаштву, где немам никакво право да утичем шта ће и како ће тамо да се ради. Али сви треба да знају да су поднете кривичне пријаве и очекујем да у складу са законом они који су то радили, да се узме у обзир да смо имали децу која су умрла и да се на основу тога спроведе процес и да се они санкционишу. То је нешто што мислим да грађани Србије заслужују без обзира на све. Не верујем да постоји грађанин Србије који може да има оправдање за то и да има оправдање за тога ко је изашао да пропагира то да се неко не вакцинише, а онда после тога да умру деца.

Да вас подсетим да не дозвољавамо, да смо подигли те казне, да има људи којима је дошло да иду на издржавање казни због тога и да не могу да се упишу деца у вртиће и у школе ако немају потврду да су вакцинисана, јер нису у питању само та деца која нису вакцинисана, него и сва друга деца. Мора да се има на уму да један број деце не може да се вакцинише, јер има неких болести које не дозвољавају да се вакцинишу, да је то ризично.

Што се тиче... Званично немамо потврду ни од једне релевантне европске или светске институције да је вирус који је био, односно грип који је био у Србији, да је мутирао, да је ишао из опсега ова три вируса. Дешавале су се ствари да неко није вакцинисан, да добије један тип грипа, да га не одлежи, а да се на тај тип грипа надовеже и други, а неки пут и трећи, али немамо да су мутирали, да је било шта.

Закључак – најбоља превенција је вакцина које је имало у довољном броју и октобар је месец када та вакцина стиже. Још једном, јесте далеко октобар, размишљајте о томе, много ће нам боље бити свима.

Што се тиче новца за Сергеја Трифуновића, мислим да се сви сећате да је он у том моменту био као један народни херој у Србији који помаже деци, а да држава Србија неће да помогне деци да се она излече, тако да је тих 250.000 евра не само за то дете које је требало да иде у Шпанију, него је дат новац за још петоро деце, јер је тако било, да он има још петоро деце која хоће да иду.

Прво морам да кажем, да грађани знају, да то дете за које је као било све организовано да се лечи у Шпанији, да је то дете стигло у Шпанију и да уопште није било ни најављено тамо у болници. Мислим да је то био неки викенд, петак, субота или можда и недеља, где је тек након успостављања контакта са људима које смо ми знали у тој болници дете примљено, јер та болница не прима суботом и недељом децу, наравно, и низ других ствари које можда није у реду да износим.

Оно што сам ја тражио на Влади, то је да морамо да добијемо доказ за сваки динар шта је са тим новцем, не само са тих 250.000 евра, него за сваки динар када је неко послао СМС поруку или на други начин уплатио. Јер то обесмишљава све. Ако ви немате повратну информацију за шта сте дали новац, а то је све било под изговором да ћете ви помоћи некоме, а сви добро знате да се на крају испоставило да је он тај новац улагао у неке сумњиве инвестиционе фондове, коцкао се са новцем, није имао никакво право за то.

Друга ствар, ту је, по његовој причи, био само један лекар. Да ли можете да замислите да један лекар може да сагледа све дијагнозе и да донесе одлуке где ће ко да се лечи или било шта? Другостепена комисија је био лично Сергеј Трифуновић, ван сваког закона, ван сваке памети, ван свега. Инсистирао сам тада и инсистирам и сада да мора да се изађе пред грађане Србије, то је њихов новац, да се каже да то не може да застари, нити било шта, где је сваки динар и тих 250.000 евра и сваки динар који је дошао од СМС поруке, јер је врло једноставно израчунати колико је новца дошло, где је и како потрошен и за све оно што се утврди, да се одговара. Оно што ја имам као последњу информацију јесте да су тамо ушли надлежни органи и полиције и тужилаштва и свих. Немам после тога информацију докле је то стигло, јер немам право, као што знате, али овим путем апелујем на све да се то доведе до краја, каква год да је истина, какве год да су чињенице, да се изађе са њима.

Што се тиче лечења деце, морате да знате да одлуке доносе само републичке стручне комисије, односно људи који су најстручнији за ту област којом се баве и из које области је проблематика тог детета. Значи, ми једино тако можемо да успоставимо систем да би он функционисао. Све ван тога је озбиљна импровизација која може прескупо да нас кошта, да имамо озбиљне проблеме и озбиљне последице, да то пребацујемо на други колосек. Морамо да верујемо нашим људима, нашим стручњацима и шта они кажу, да тако урадимо.

Да грађани Србије знају, за неке болести, зато се и зову ретке, у Европи и у свету постоји само један, или евентуално два или три центра у којима се оне лече, управо из тог разлога јер, да се лече на више места, не би могли да скупе све те податке, не би могли довољно да се посвете томе, јер се то ређе дешава него неке друге болести и такав је став званичне струке, да се то ради на два или три места. Не ради се само о операцијама. Најлакше је када се ради о операцији, па дође страни стручњак да оперише овде, али има много болести метаболизма, болести крви и других за које требају и специфични услови, специфични лекови. Није довољно да дође неко да буде овде један, два или три дана. То су неке ствари које трају месецима, недељама и које морају да буду на том месту у тим клиникама

које ту постоје. Значи, молим само људе да то разумеју, да је то суштина приче.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Право на реплику има народни посланик Војислав Шешељ.

ВОЈИСЛАВ ШЕШЕЉ: Ако је заиста до сада 250.000 грађана примило вакцину против грипа, онда то за почетак није лош резултат, али вашу последњу изјаву где сте саопштили цифру памтим, негде спочетка месеца фебруара, када је то било око 50.000. Вероватно је и страх учинио своје, па су у једном тренутку грађани кренули масовније да се вакцинишу, али то није довољно за популацију Србије. За садашњу популацију Србије, најмање пола милиона би требало сваке године да се вакцинише, комплетно здравствено особље, сви запослени у државној служби, па да онда видимо ко још.

Још једно питање нисам стигао овде да поменем. Ви сте неке болести наводили које треба да буду предмет друштвене бриге о здрављу. То су пре свега малигне болести и шећерне болести. Пазите, ја не занемарујем, то су веома опасне болести и врло су распрострањене, чак имамо извесну епидемију малигних болести. Шећерне болести су врло честе, данас много чешће него раније, што је вероватно израз стресних ситуација у којима се људи налазе, али ту је свакако требало навести кардиоваскуларне болести, јер 51% људи годишње у Србији умире од кардиоваскуларних болести, а жене ту предњаче са 54,5%.

Није довољно на једном месту, ваљда сте и то поменули, да се само води кампања против пушења. Јесте пушење највећи проблем, али поред пушења треба водити кампању која се тиче и свих других узрочника кардиоваскуларних болести, а посебно психосоматских, јер смо у прилици да доста занемарујемо тај психосоматски фактор, а срце као орган емоција, као орган који још до краја није истражен, мада га навелико и пресађују, осетљиво је највише на психосоматске факторе, на стресне ситуације. Дакле, стресне ситуације производе и кардиоваскуларне болести и малигне болести у великој мери, наравно, и спољашњи ефекти такође, али и шећерну болести, тако да никако не бисте смели то да занемарите.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има министар господин Лончар.

Изволите.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: То су апсолутне чињенице. Оно што би требало сви да пошаљемо као поруку грађанима, то је да све те ствари могу да се спрече. Из тог разлога, ми смо и у овом закону и оне људе који немају здравствено осигурање ставили да их позовемо на скрининге за карцином дебелог црева, карцином материце, карцином дојке. То ћемо да проширимо. Радимо саветовалишта при здравственим установама за

психијатријске болести. Оно што је један од водећих фактора јесу кардиоваскуларне болести, али оно што треба грађани да знају, то је да, ако на време дођу код лекара, ако се на време открије, то је једини начин да ми то поправимо.

Када дође до ситуације да се открије болест, али у поодмаклој фази, шансе су много мање. Према томе, ако сви будемо утицали на то и рекли онима са којима се виђамо и чујемо да се искористи та прилика, да се људи прегледају, да се на време открије, то је једини начин, запамтите, да будемо здравији и да немамо толике проблеме који су проблеми и за тог који се разболи, за његову породицу, за друштво, буквално за све. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има колегиница Марија Јевђић.

Изволите.

МАРИЈА ЈЕВЋИЋ: Поштовани председавајући, поштовани министри, колегинице и колеге народни посланици, предложени закони који су на данашњој седници имају подршку Јединствене Србије и у дану за гласање Посланичка група ЈС ће гласати за њих.

Имамо четири важна здравствена закона и ја ћу најпре говорити о закону о здравственом осигурању.

И за нас из Јединствене Србије, али мислим не само за нас него за свакога ко је прочитао предложени закон, једна од најважнијих измена је да ће родитељи и тешко болесне деце моћи да буду на боловању све док траје лечење. Досада су били у ситуацији да су морали на разне начине да се сналазе. Предложеним законом родитељи ће моћи да буду уз своје дете све до излечења, најдуже до 18. године детета, и то уз 100% надокнаде. Досада је та надокнада била 65% њихових примања.

Оваквим решењем се знатно побољшава материјално стање породице малишана оболелих од најтежих болести. Важећим законом родитељи су имали право на боловање од само четири месеца, а будући да лечење најтежих оболења траје често годинама, јасно је колико је значајна ова измена закона.

Неретко се дешава да родитељи деце која су на дуготрајном лечењу буду принуђени да дају отказ. У нарочито тешкој ситуацији су они који долазе из других делова Србије, а деца им се лече у Београду, и ако у Београду постоје три родитељске куће, у којима има места за само 13 породица, и верујем да ће се у скорије време овај проблем решити јер се из рада вашег министарства, господине Лончар, види воља и спремност да се што више помогне најмлађим пацијентима. Само сазнање о болести и процес лечења је тежак и стресан, пре свега за дете, али и за самог родитеља. Статистички подаци сведоче да сваког дана једно дете добије дијагнозу канцера, а сваких десет дана, нажалост, један дечији живот се угаси.

Зато морамо и као појединци али и као друштво да помогнемо тим малишанима јер они су заиста суперхероји. Желим да похвалим и то што сте, министре, при писању предложеног закона уважили и мишљење Националног удружења родитеља деце оболеле од рака, јер ипак они најбоље познају ову проблематику.

Хтела бих да нагласим, и уједно да то буде предлог, да би велика помоћ била и када би се родитељима тешко оболеле деце и деце са инвалидитетом признао статус неговатеља како би остварили иста права и накнаде које имају хранитељи. Ја сам овај проблем кроз питање поставила и министру за рад и социјална питања и надам се да ће се у скорије време кренути са његовим решавањем. Мислим да би прво требало направити национални регистар колико је таквих породица у Србији да бисмо знали колико је потребно новца одвојити из буџета за овакво решење.

Новим предлогом закона о здравственом осигурању проширује се и право оних пацијената који немају осигурање и оверене здравствене књижице да ће, осим права на хитну медицинску помоћ, одсада имати право и на палијативно збрињавање, спровођење обавезног скрининга у складу са националним програмом, као и обавезну имунизацију.

Када сам већ споменула скрининг, желим пар речи да кажем о изменама које се односе на одлазак на редовне скрининге, а којима се предвиђа да, у случају да се осигураник не одазове на више позива у оквиру једног циклуса скрининга, а у међувремену се разболи од болести, која је на време могла бити откривена и третирана, плаћа 35% од цене лечења.

У јавности су се могле чути разне реакције, али мислим да ова мера нема за циљ да казни осигураника, већ да буде додатни модел да се пробуди свест о значају превенције откривања болести у раној фази, када су шансе за излечење веће.

Рак дојке, дебелог црева и грлића материце су три малигна тумора од којих у Србији годишње оболи око 33.000 људи. Само од рака дојке сваке године оболи око 4.600 жена, а 1.600 умре од ове болести. А са друге стране, на позив за скрининг мамографију одазове се свака друга, свака трећа позвана жена старости од 50 до 69 година. Када је реч о раку грлића материце, Србија се по смртности налази на другом месту у Европи, док је на четвртом месту када је у питању оболевање.

На тим карциномима које сам споменула се и раде скрининзи у Србији. Ако се открију у почетној фази, могу јако успешно да се лече. Упркос томе, стручњаци кажу да грађани ретко раде скрининг прегледе. Ови подаци су алармантни и најважније је да се ради, упоредо са позивима на прегледе, и на подизању свести код становништва о важности одазивања на преглед за малигне болести.

Информације ради, Холандија и Белгија у закону имају клаузулу по којој они који се не одазивају на превентивне прегледе морају да плаћају додатни порез.

Закон о здравственом осигурању предвиђа још једну новину, којом изабрани лекар може да отвори боловање до 60 дана, што је дупло више него што је досада било и та измена је добра јер се њом олакшава процедура. Када пацијент мора да продужи лечење, не мора излазити на комисију, већ то може да заврши код свог лекара у случају да је потребно даље лечење.

Предлогом закона о здравственој заштити уводи се допунски рад за здравствене раднике. Имали смо и пре ово законско решење, а према предложеном закону лекари и сестре моћи ће да одлуче да трећину радног времена раде допунски у сопственој установи или склопе уговор са највише три друге установе. Сматрам да је то добра идеја, јер су медицинари незадовољни платама па ће моћи додатно да зараде и то би донекле задржало здравствене раднике од одласка у иностранство.

Допунски рад треба да буде транспарентан. Господине Лончар, треба строго водити рачуна о томе да нема преусмеравања пацијената из редовне смене у допунску. Не сме доћи до злоупотребе да, на пример, доктор у редовној смени прегледа 15 пацијената, а у допунској успе да прегледа дупло више. Значи, морају да постоје норме које лекари треба да остваре у редовној смени, да би могли да се баве допунским радом. Уз честе контроле може да се искључи сваки вид злоупотребе, или у најгорем случају корупција.

Потпуно нова измена коју предвиђа закон о здравственој заштити је да приватници који желе да се остваре у здравственој заштити моћи ће да изнајмљују простор од државних установа у трајању до 20 година. Приватници ће бити у обавези да опреме простор, а након истека периода, опрема припада држави. То је један вид приватно-јавног партнерства и пацијенти би се у тим установама лечили о трошку основног здравственог осигурања, само треба обратити пажњу да апарати који после 20 година остану одрживи не буду потпуно расходовани и ту треба поставити неке стандарде.

Предлозима закона о здравственом осигурању и заштити одговара се на потребе унапређења и реформи здравственог система у Србији и јасно се показује друштвена брига за здравље становништва. Као такви ће, као што сам рекла на самом почетку, господине Лончар, имати пуну подршку Јединствене Србије.

Предлог закона о безбедности саобраћаја на путевима је у последње време привукао велику пажњу јавности и то због пререгистрације и замене старих таблица на тракторима, приколицама и радним машинама.

За Јединствену Србију јако је важно што се предложеним законом предвиђа да пољопривредници убудуће неће морати да региструју тракторе и пољопривредне машине којима су издате трајне регистрације, старе регистарске таблице, већ ће уз одговарајућу потврду о техничкој исправности моћи да користе своје машине. Решење је добро и ми из Јединствене Србије то видимо као жељу Владе и ресорног министарства да пољопривреднике, који су ионако у тешкој ситуацији, не излажу додатним трошковима.

Можемо да приметимо и да је последњих година приметан тренд повратка младих на село, што даје наду да ће село оживети и све више се развијати.

Као што сам на почетку нагласила, Посланичка група Јединствене Србије гласаће за све предложене законе који су на дневном реду ове седнице. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има министар господин Лончар.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Захваљујем.

Ја сам хтео, да не буде неке дилеме или недоумице око тог додатног рада, да разјаснимо то. Додатни рад не може да се обавља на месту где постоје листе чекања. Значи, то би била озбиљна злоупотреба или било шта. Да би неко из државне установе могао да обавља додатни рад, први и основни услов је да тамо где ради, на месту на коме ради, не постоји листа чекања. Докле год се не очисти листа чекања, он не може да ради, јер је то озбиљан проблем.

Друга ствар, постоји тачно шта мора да испуни тај лекар да би радио додатни рад. Значи, он мора да ради пуно радно време у болници у којој ради, да га ради савесно, да испуњава број пацијената и онда може поподне у истој тој болници да одради додатно.

Зашто смо то урадили за вредне људе, за вредне лекаре, за вредне сестре, који су већ ту, који раде у државној установи да имају могућност да остану у истој тој згради где су, да не морају да иду код другог, да не мора нико, евентуално, да их уцењује колико ће им дати, колико им неће дати у приватној установи, да се малтретирају да одлазе до те приватне установе и да се враћају и да могу да раде са својим сарадницима са којима раде и преподне? Мислимо да им апсолутно дајемо тај комфор да остану у истој згради, да немају додатни неки пут, да раде са својим сарадницима и могућност да зараде и они и њихови сарадници на најлегалнији начин. Када то омогућите, оставите радницима, а наравно, радили смо анкете, разговарали са људима, они су људи презадовољни тиме и једноставно желе да имају.

Имате људе који не желе да иду да раде код приватника из било ког свог разлога. Опет немамо ништа против. Нисмо ограничили никог да

може да оде и да са још две или три установе приватне склопи уговор и да буде тамо, да оде повремено, једном, колико он изабере, али да одради своје.

Мало пре сам заборавио да кажем, помињале су се овде интрахоспиталне инфекције, да је Србија једина у региону дозволила да дођу те независне институције и да обаве најдетаљнију анализу и оно што су они установили, а то је утицало да ми наше здравство ставимо ту где јесте, јесте да смо ми нешто око 20% смањили интрахоспиталне инфекције, а малтене свуда тај број се повећава, што је изузетан, изузетан резултат.

Друга ствар јесте да су смањили употребу антибиотика у смислу да их људи узимају, а да им није преписано од лекара. Још једном апелујем на све у апотекама, где су почели људи да јављају да је попустила дисциплина у апотекама и да издају, односно да дају антибиотике без рецепта, господо драга, у најскорије време ће кренути инспекција. Ко буде кршио то правило, најстроже ће бити санкционисан по закону. Немојте мислити о апотекама да сте изнад закона. Ово вам најдобронамерније кажем. Немојте рушити имунитет наших грађана, наше деце и да буду сутра отпорни на антибиотике и на све ствари. Хвала свима.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Муамер Бачевац.

Изволите.

Колеге, када затражите реч и кад вам дам реч, не дирате више дугме, молим вас.

МУАМЕР БАЧЕВАЦ: Захваљујем.

Уважене колегинице и колеге – уважени председавајући, хвала на сугестијама – пред нама су јако битни закони, јако добри закони, закони који су врло модерни и који ће бити на велику корист наших грађана.

Морам да кажем да сам задовољан радом овог министарства, као и већина народних посланика, а наглашавам да сам ја неко ко долази из унутрашњости и да се добар и квалитетан рад овог министарства заиста рефлектује и добро осећа и у унутрашњости и другим деловима земље, значи не само у великим центрима где су клинички центри.

Зашто сам ја задовољан? Нисам задовољан само субјективно, већ је то неко измерио, постоји европски индекс корисника здравствених услуга који је показао шта је заправо ово министарство на челу са овим министром радило и да смо ми за само пет година са неславног задњег или предзадњег места дошли на 18. место и претекли много развијеније, богатије земље, као што су, на пример, Италија, Шпанија или Пољска, по квалитету здравствених услуга, што заправо мери овај индекс и то је нешто што треба похвалити.

С обзиром на то да сам ја, као и већина наших колега, специјализацију, супспецијализацију и друге едукације завршавао у Клиничком центру, заиста сам поносан на оно што се тренутно ради са најзначајнијом установом као пружаоцем здравствених услуга, али и у оквиру научноистраживачког рада, у оквиру школовања кадрова, са Клиничким центром. Четрдесет година Клинички центар није такнут прстом и заиста је предиван осећај. Ето, и нама који долазимо из унутрашњости даје једну додатну сигурност и додатну мотивацију да је дошао тренутак да здравство ове земље заиста креће крупним корацима напред и то је нешто што је за сваку похвалу. Она препознатљива кула поликлинике заиста ће доминирати градом Београдом и свима нама који пружамо медицинску услугу бити светионик и то је нешто што је заиста ово министарство успело да изнесе у овом мандату.

Од 2014. године па наовамо крупне промене у медицинском систему и законодавно, а и кадровски; 65 милиона евра уложено је само у опрему која није 20 или 30 година обновљена и која данас заиста може да конкурише најсавременијим центрима. То су најмодернији апарати у области дијагностике, али и у области терапијског пружања услуга.

Увођење информационог система који побољшава, практично, транспарентност и увођење електронског рецепта је нешто што човек може само да похвали.

За то колику отвореност показује ово министарство најбољи је пример оно што је сад и споменуо уважени министар, а то је да су врата и страним стручњацима отворена и да се заиста смањио број интрахоспиталних инфекција и да је Србија испод просека. Много мање тих инфекција има него у многим модерним земљама Европе, што је за сваку похвалу.

Што се тиче кадровских решења, ово министарство је учинило много. Ми знамо да је то проблем данашњице. То су економске миграције, људи иду, не само медицинари, већ и друге струке, али је, за разлику од других бранши, ово министарство дало решење.

Ми смо укинули то да се мора чекати специјализација. Прошле године је дато 1.509 специјализација, а укупно 2014. године је дато 7.135 специјализација. То је огроман број и већина њих данас скоро да ће завршити, или завршава у току следеће године или оне следеће, и ми смо, захваљујући једној предострожности и добром виду овог министарства и његовим квалитетним вођењем успели да пренапрегнемо и да практично решимо проблем који је настао и који је могао да ескалира.

Наравно, запослено је онолико колико је могло да се запосли, а то није мала бројка, око 12.000 здравствених радника, што је поприличан број.

Да ли је требало чекати од 2005. године да се данас расправља о новом закону, не знам, али знам да то оправдава да га морамо што хитније и што брже усвојити. Морам да нагласим да је усвајању овог закона претходила једна озбиљна јавна дебата која је заиста дала могућност да се сви заинтересовани укључе у његово доношење.

Јако је битно, и то стално наглашавам, да ово министарство не води рачуна само о четири велика клиничка центра која ће се у потпуности обновити. Ви знате како изгледа Клинички центар у Нишу. То је КЦ који може парирати свакој америчкој здравственој установи у односу на његову инфраструктуру, а верујем, врло брзо и у односу на кадар.

Нису запостављени ни други мали центри и ја у име здравственог центра, односно у име Опште болнице Нови Пазар желим да се заиста захвалим што је ово министарство имало заиста слуха за тај крај, да нам је помогло у сваком тренутку, и кадровски и саветовањем, и омогућило да јако добро обнављамо опрему и да имамо један квалитетан ход. За време овог мандата град Нови Пазар, односно тај део Србије је добио свој завод за јавно здравље. Ангио сала, као прекопотребна, ушла је у мрежу. Овај министар је заиста много учинио и на пољу планирања и побољшања здравствене установе у свим деловима наше државе.

Што се тиче самих закона, они долазе, рећи ћу, као круна досадашњег рада овог министарства. Ова два закона, сви добро знате, круцијална су и заиста би ми требало много времена да побројим која то квалитетна решења доносе. Пре свега побољшање, говорим о закону о здравственој заштити на почетку, мада се они међусобно прожимају. Мислим да је јако битан један хуманији однос према пацијенту и оно што се јасно види код људи који су предложили закон јесте да се жели заиста изаћи сваком пацијенту, сваком болесном у сусрет и проширити, практично, његова права у оквиру нашег система, што је заиста и хумано и велики гест у овој држави, која је, морам да кажем, једна сиромашна држава, која заиста има пуно проблема које покушавамо заједно да решимо у ходу.

Побољшање положаја родитеља болесне деце је нешто што свакако треба похвалити и они су досада, знате, по досадашњем закону, примали 65% своје плате у условима док се баве или док се брину о својој болесној деци. То ће овај нови закон укинути. Надокнада ће износити 100%. Положај родитеља чији малишани болују од малигних, метаболичких и хроничних обољења биће побољшан у том смислу да ће они моћи уз своју децу да буду све до њиховог излечења и то до пунолетства детета, односно осамнаест година, што је нешто што је заиста јако битно споменути.

Дуже боловање. Новим законом утврђују се питања која се тичу боловања. Новина је да се изабраном лекару, као угаоном камену

целокупног нашег здравственог система, као нечему на шта се ослањамо ми у целокупном нашем здравственом одговору, даје већа пажња, већа важност, али, наравно, у условима истоветне контроле они ће моћи да својим пацијентима, не као досада да дају боловање на 30, већ на 60 дана, с тиме што ће и даље првих 30 дана плаћати послодавац, а од 31. дана боловање ће исплаћивати РФЗО.

Медицинска помоћ и без здравствене књижице. Ето, у самом поднаслову, значи, опет хуманији приступ, опет значајно боље, јер према досадашњем закону, они који нису имали оверену здравствену књижицу, имали су право само на хитну медицинску помоћ. Међутим, овим новим предлогом закона који је пред нама данас, здравствено осигурање, предвиђено је да и грађани без здравствене књижице могу да добију палијативно збрињавање, а палијативно збрињавање је активна и свеобухватна брига о пацијентима који болују од тешких и неизлечивих болести, али ће им, такође, бити доступне и обавезне вакцине. Имаће право имунизације, скрининг прегледа, што је заиста велика, велика ствар.

Палијативно збрињавање, односно збрињавање умирућих пацијената, без обзира на врсту и тип болести, пашће у целини на терет осигурања. Та нега подразумеваће уклањање психолошке и физичке патње, односно бола здравственог осигураника.

Оно што је већ поменуто и што ће вероватно и друге колеге помињати јесу превентивни прегледи, скрининг, на коме се сада инсистира. То је заиста један нови приступ и законски и нешто што свакако треба похвалити. Ми лекари и сви који знају нешто о медицини знају да је превентива круцијална ствар и знају колико је значајно радити на превентиви. Видимо да се тренутно у Србији раде три скрининга – рак грлића материце на три године, рак дебелог црева на две године и рак дојке на годину дана. Очекује се да ће започети и пракса превентивних прегледа у раном откривању још три болести – кардиоваскуларних болести, депресије и дијабетеса.

Морам да кажем да скрининг неких болести значи њихово излечење тотално. Узећу, на пример, рак дебелог црева који је, могу да кажем, у епидемији. Имамо епидемију, поготово у мом крају и у крајевима где људи мало запостављају квалитетну, односно здраву исхрану, где уносе пуно меса, црвеног и сушеног меса, где данас имамо заиста велики проблем са карциномом дебелог црева и да је скрининг, као и код многих других болести, једини начин да се изборимо са овом опаком болешћу, јер у самом процесу скрининга, а скрининг у овом случају јесте колоноскопија која се обавља код свих пацијената након 50. године, ако се наиђе на неку преканцерозу, а то је врло једноставан преглед, њеним уклањањем, на пример, ако се види одређени аденом, одређена структура, њеним

уклањањем имамо истовремено и терапијски модел и комплетно излечење пацијента, чиме се једна опака болест у потпуности лечи са малом количином уложених средстава.

Све друго је опасно и смртоносно по пацијента и, стога, оно што је инсистирање на учешћу од 35% да, уколико се не одазову пацијенти на скрининге и то неколико пута, мислим да три пута ако се позив одбије, јесте нешто што је заиста добра мера да уозбиљи пацијенте, да ми бринемо о њиховом здрављу, али и да они морају да покажу на крају и одговорност и према себи и према заједници која одваја огромна средства за лечење пацијената.

Хоспитализација без упута је још једна новина коју доноси овај закон и нешто што ваља похвалити.

Поменут је допунски рад лекара. То је нешто што је јако добро решено у овом закону, али и приватно-јавно партнерство, где ће приватне медицинске установе моћи да узимају простор од државних установа у трајању до 20 година уколико нека од тих државних установа има простор који не користи и може да издвоји. Приватници ће бити у обавези да опреме простор и након истека периода изнајмљивања, када се иселе, опрема припада држави.

Пацијенти би се у медицинским установама основаним на основу јавно-приватног партнерства лечили о трошку основног здравственог осигурања. Лечење предузетника би плаћао РФЗО. То је нешто чиме се ми приближавамо најсавременијим европским здравственим моделима и морам да кажем да је овај закон нешто што је врло слично и нешто што нас приближава законодавству које имамо у ЕУ, које је најмодерније и на најсавременији начин решило медицински одговор пацијентима. На крају, постоји могућност доплате за боље услове, што је јако битно.

Завршићу, на крају, још једном мером коју доносе ови закони, а то је што се поново домови здравља враћају и да ће њима руководити Министарство здравља и да ће бити део здравствених институција, да ће се поново вратити у надлежност Министарства здравља. Досадашње искуство је показало да овај модел одвојених домова здравља, који су припадали локалним самоуправама, није давао адекватна и квалитетна решења. Повећавао се број немедицинског особља. Расли су дугови и све је то аргумент. Вероватно је најбољи аргумент и то што ће постојати боља синхронизација у планирању кадрова и то је нешто што такође доноси овај нови закон и нешто што је јако битно.

На крају желим да се још једном захвалим на овим квалитетним законима, које ће СДП здружено подржати и желим да вас позовем да и даље наставите да радите на реформи и унапређивању здравственог одговора у Републици Србији.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има министар господин Лончар.

Изволите.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Захваљујем.

Само ћу кратко да допуним шта добијамо тиме што ће домови здравља да буду интегрисани у Министарству здравља.

Ви знате сада какви су примери. Ви у једном дворишту у већини случајева имате и дом здравља и општу болницу, још можда неки институт, завод или било шта. Оно како тренутно ствари стоје, да причамо истину, комуникација између дома здравља и те болнице у истом дворишту у већини случајева не постоји. Једни кажу, ови из дома здравља – ми не припадамо вама, ми гледамо ка локалној самоуправи, они нам бирају директора, они нам одређују управни одбор. Као што знате, РФЗО опредељује средства да би могли да функционишу, да раде, а то су плате, то су лекови, то је потрошни материјал и све оно што је неопходно.

И болница, која је при Министарству здравља... Онда ви имате ситуацију да у дому здравља имате немедицинско особље, правну, економску, све те службе које треба да постоје, а исто то имате на три метра од њих у болници. Сви раде исти посао. Значи, ми ту дуплирамо људе да би они одрадили посао, где би једна екипа, да ли из дома здравља или из болнице, могла тај посао да уради јер нема много неких промена из године у годину, евентуално неке ствари се додају и тај посао је ушао у једну рутину у којој мора да се води рачуна, али није ништа спектакуларно што треба да буде. Једна екипа од једног броја људи би била сасвим довољна да одради цео тај посао који је неопходан да се уради, а ми на место те друге екипе можемо да примимо медицинско особље, можемо и треба да примимо лекаре, медицинске сестре и све оно што је неопходно и све оно што ће растеретити и бити боље за све пацијенте.

Значи, то једна ствар, да кажем отворено и конкретно који је разлог томе, да не буде да ће неко добијати отказ, да ће неко ићи из тог немедицинског дела. Значи, само нећемо, када стекну услове за пензију или оду на неко друго место, на то место примати немедицинско особље, него ћемо примати медицинско особље, давати људима специјализацију, давати им усавршавање, оспособити те људе да буду наши најбољи стручњаци.

Имате следећу ситуацију. Они су у истом дворишту. Имате специјалисту у дому здравља и неки дом здравља има можда више неких специјалиста, рецимо, гинеколога, а у истој тој болници, у истом том дворишту имате болницу која не може да покрије дежурство јер гинеколози раде пре подне, па онда имају амбуланту и све то. Сада, пошто је овакав закон какав је био, ви нисте могли да одредите да ови људи из дома здравља одраде дежурство у болници која им је на три метра, а да

људи из болнице, специјалисти одраде амбуланту и помогну у дому здравља када је то неопходно. Да ли можете да замислите тај апсурд? Сви су се позивали на то – ми припадамо овима, ми не можемо да уђемо у болницу, а ови из дома здравља не могу да уђу у болницу, а из болнице не могу да уђу у дом здравља. Ко је трпео? Трпели пацијенти. Пацијенти незадовољни, наравно. Они мисле сада неће ту да се узме ствар у своје руке, неће да се организују. Зашто? Обично не говоре директори дома здравља и болница, јер свако има свог надређеног и неће да се виде, не комуницирају, евентуално преко главне сестре.

Људи, то је наша реалност и ми то морамо да променимо. Значи, немојте да се правимо... Смејете се, већина вас се смеје, али то је тако. Знате да је тако и сви долазе код вас и кажу – е, неће овај тамо, овај од овога тражи заштиту у општини, овај тражи овамо у министарству, хајде само да не радимо. Ови иду кући, пустили људе, нису имали шта да раде цео дан, пусте их кући, а ови овамо не могу да споје, да покрију дежурство у болници. Онда имате прековремене сате, па да ли можете да исплатите, да ли ово, да ли оно. Све знате. По леђима здравственог система.

Сада са овим, када се уради, нема никакве разлике. Када треба да одрадите амбуланту, одрадићете је у дому здравља. Када треба да дежурате, дежураћете у болници. Замислите само који је то бенефит, колико ћемо добити, колико ћемо имати људи који ће моћи више да дежурају и колико ћемо имати људи који ће више моћи да одраде амбуланту и биће мање гужве за специјалисте у домовима здравља, јер свако из болнице ће моћи да сиђе у амбуланту и да одради прегледе, дијагностику, све оно што је неопходно. Када користите исте капацитете, гужва је на рендгену у дому здравља, истог секунда ће прећи пет метара одатле у болницу да уради рендген или лабораторију. Овоме се нешто покварило, стало па не може, урадићу овамо. Покварио се рендген у болници, али урадиће у дому здравља, што досада није био случај. Гледали су се преко нишана.

Значи, погледајте колико је то боље за пацијенте. Погледајте колико је то уштеде и погледајте колико ћемо више запослити медицинских радника, односно лекара и сестара. То је само део онога што ће се добити, да не будемо жртве неке политике и нечега што се радило, да задовољимо локал, да имају тај део.

Да не причамо о дуговима. Немојте само да заборавите једну ствар, да не постоји дом здравља у Србији, одговорно вам тврдим, коме република, држава, министарство и фонд нису уплатили средства да исплате плате, да плате лекове, да плате струју, воду, све оно што је неопходно да би се функционисало. Све им је то пребачено, али они нису платили то за шта им је био пребачен новац, него су плаћали нешто што је

њима одговарало. Онда су порасли ти дугови. Људи су тужили, стигле су камате, стигла су извршења. Шта се дешава? Нема пара јер су дате на другу страну на коју није требало да се дају и идемо у блокаду. Онда долазе испред Министарства да кажу – ми смо у блокади, не можемо да радимо. Људи, по Уставу, по закону ви не можете два пута да плаћате једну исту ствар. Држава је већ то платила једном, а ви нисте то урадили. Ми нисмо имали никакву могућност контроле да то испратимо и да урадимо, јер кажем, директор је из локалне самоуправе, Управни одбор из локалне самоуправе. Нити можемо да поставимо, нити можемо да сменимо и остало.

Када се све то десило, онда долазе испред Министарства, испред Владе да се то плати, а не кажу да је то већ плаћено или евентуално – не, то је неко пре мене урадио, па ето, ја сам наставио само даље. Без икакве одговорности. Молим вас само то да разумете и ово због грађана Србије само причам колико су, када се то стави на овај ниво, сви у заједничкој служби, у заједничком послу. Када се направи добра организација, колико ће бити боље за грађане Србије који, знате и сами, колико имају замерки на примарну заштиту и негде објективно, али сада ћемо са овим моћи много тога да поправимо и да буде боље.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Сада одређујем редовну паузу у трајању од једног сата.

Са радом настављамо у 15.00 часова.

(После паузе – 15.00)

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ (Верољуб Арсић): Поштоване даме и господо народни посланици, настављамо са данашњим радом.

Да ли још неко од председника, односно овлашћених представника посланичких група жели реч?

Реч има народни посланик Данијела Стојадиновић.

Изволите.

ДАНИЈЕЛА СТОЈАДИНОВИЋ: Захваљујем, председавајући.

Поштовани министри са сарадницима, ево овог дуго очекиваног сета закона.

Предлог закона о здравственом осигурању. С обзиром на то да је овакав закон последњи пут донет 2005. године, једва смо дочекали нека нова решења.

Разлог доношења закона о здравственом осигурању јесте унапређење система здравственог осигурања, његово усклађивање са другим прописима који су директно повезани са организацијом здравствене делатности.

Овим законом постиже се једна целовитост, уређење здравственог осигурања кроз велики број новина које су заиста за похвалу. Ове новине проширују обим права из обавезног здравственог осигурања. Тачно је дефинисан распон здравствених услуга обухваћен здравственим осигурањем кроз здравствене услуге утврђене номенклатуром и ценовником здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, укључујући превентивне прегледе, на терет средстава обавезног здравственог осигурања, кроз обавезне скрининг прегледе и у оквиру националног програма.

Препознајући опште стање оболевања и болести које могу да се спрече или открију на време, ова је новина од великог значаја за појединца, јер осигурано лице које се одазива на скрининг, не учествује у трошковима здравствене заштите, јер све трошкове покрива Републички фонд за здравствено осигурање.

Увођењем нових основа осигурања и за пољопривреднике решиће се њихов велики проблем, јер је највећи број неосигураних лица баш из редова пољопривредника.

Препознат је дугогодишњи проблем осигурања лица која примају пензије искључиво од страног носиоца осигурања а имају пребивалиште или боравиште у Србији, особе које имају статус борца или особе које су жртве тероризма, војни инвалиди и цивилни инвалиди рата.

Овим предлогом закона проширена су права из обавезног здравственог осигурања кроз превентивне и све прегледе везане за планирање породице, и то је још један од циљева ове владе, чиме се афирмише и подстиче популациона политика.

Дата је могућност продужења права на накнаду зараде за време привремене спречености за рад због неге члана уже породице, детета до навршених 18 година живота, када висина накнаде износи 100% или када дете до навршене 18 године има озбиљније здравствене проблеме.

Овим законом се обрачун основе за накнаду зараде из средстава обавезног здравственог осигурања продужава на 12 месеци зарад рационалнијег коришћења средстава, чиме се спречавају злоупотребе од стране послодавца и стране осигураника.

Сем хитне медицинске помоћи која је досада била обавезна код особа које немају здравствено осигурање, овим предлогом закона Републички фонд за здравствено осигурање покриваће и трошкове палијативног збрињавања, обавезног скрининг програма, као и обавезне имунизације којом се штити становништво од заразних болести.

Изабрани лекар као носилац здравствене заштите досада је могао да утврди дужину привремене спречености за рад осигураника до 30 дана. Убудуће ће то бити 60 дана, чиме је осигураном лицу олакшано

остваривање овог права, али је, оно што је забрињавало послодавце, остало непромењено исплаћивање накнаде зараде за тај период, тако да послодавац, као и досада, плаћа до 30 дана, а од 31. дана ту обавезу преузима Републички фонд за здравствено осигурање.

Новина је и да лекар специјалиста који лечи осигураника може да га упути на стационарно лечење и тиме олакша остваривање права на болничко лечење.

Проширен је обим права осигураника којима је уређена мастектомија једне или обе дојке, тако што се на терет средстава обавезног здравственог осигурања обезбеђује реконструкција или корекција, а предвиђено је и формирање јединствене листе чекања коју води Републички фонд за здравствено осигурање.

Уводи се, поред обавезног, и добровољно здравствено осигурање као део здравственог осигурања.

Републички фонд може, у складу са прописима који уређују јавно-приватно партнерство, да закључи уговор и са правним лицем, односно предузетником. И здравствене установе ван плана мреже и приватне праксе које имају закључен уговор са Фондом моћи ће да користе централизоване јавне набавке РФЗО.

Овим предлогом закона, кроз новине али и унапређена затечена стања, остварује се могућност за једну целовиту, бољу заштиту и Републичког фонда за здравствено осигурање и осигураника, као и давалаца здравствених услуга.

Предлогом закона о здравственој заштити уређује се још један систем од велике важности, кроз организовану бригу за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити као и надзор над његовим спровођењем.

Нови предлог закона прати унапређење уведених реформи у здравственој заштити. Обједињује се друштвена брига о здрављу становништва од републике, аутономне покрајине, јединице локалне самоуправе, послодавца, а и сваког појединца, а циљ је рационалније и ефикасније здравствено збрињавање становништва. Преузимање оснивачких права на здравственим установама у јавној својини од стране републике, односно АП један је од видова рационализације.

Поново се у здравствени систем уводе здравствени центри, општа болница и дом здравља чији је оснивач република, осим апотека чији је оснивач јединица локалне самоуправе. Уредбом о плану мреже биће предвиђено који ће здравствени центри постојати. Још један корак боље.

Уводе се нове категорије осигураника које ће бити обухваћене друштвеном бригом за здравље, и то младе незапослене особе на школовању до 26 година, избегла, прогнана, расељена лица која су

незапослена и са нижим примањима са боравиштем на територији Републике Србије, као и лица са статусом борца, војни инвалиди, цивилни инвалиди, лица којима се обезбеђује, сем обавезне, и препоручена имунизација, као и лица жртве тероризма.

Републички фонд за здравствену заштиту препознао је у циљу општег интереса заштите здравља становништва превентивне, као и скрининг прегледе, заштиту на раду носилаца здравствених услуга, њихову едукацију кроз специјализације, уже специјализације, континуирано обезбеђивање кадра ради замене одсутних изабраних лекара за време трајања специјализације, затим колективно осигурање запослених у здравственим установама у јавној својини, набавку, сервисирање медицинске и немедицинске опреме, као и опреме у области интегрисаног здравственог информационог система у здравственим установама.

Такође су олакшани и услови за оснивање приватне праксе. Здравствена установа може се оснивати у складу са прописима који уређују јавно-приватно партнерство, а здравствена установа се уписује, уместо у регистар суда, као досада, у регистар Агенције за привредне регистре и на тај начин добијамо један јединствени регистар здравствених установа.

Уговор са послодавцем о допунском раду, као и уговор о допунском раду са другим послодавцем такође је новина.

Овим предлогом закона измењени су услови за именовање директора, чланова управног и надзорног одбора. Многе колеге су питале за ову новину јер је остало неких нејасноћа.

На примарном нивоу здравствене заштите воде се као нови завод за лабораторијску дијагностику, радиолошку дијагностику и завод за палијативно збрињавање, као и здравствена установа – поликлиника.

Дакле, кроз све ове мере организација здравствених установа, приватне праксе, стратегије развоја здравствене заштите решавањем оснивачких права, увођењем нових видова здравствене бриге о становништву, посебно увођењем здравствене неге која није била регулисана досада, стварају се услови за још хуманији, рационалнији и квалитетнији систем здравствене заштите.

Неколико реченица и о Предлогу закона о предметима опште употребе. Овај предлог закона има за циљ усклађивање националног законодавства са законом ЕУ, као и контролу одређене групе предмета опште употребе кроз здравствену исправност и безбедност по свим фазама производње и промета у циљу заштите здравља становништва.

Нови закон уводи обавезу пријављивања нежељених ефеката козметичких производа и других ради анализирања тржишта, тржишног

надзора, као и информисања потрошача, јасније дефиниције одређених појмова, а самим тим олакшаће се и пословање предузетника предмета опште употребе.

Законом о изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци, такође и изменама и допунама Закона о прекурсорима успоставља се један систем праћења ових супстанци у свим фазама производње, од прераде или промета у сарадњи са МУП-ом и Управом царина, као и извештавање Међународног бироа за контролу наркотика, брза провера пре извоза, којима ће се унапредити размена информација о потенцијалним ризицима везаним за прекурсоре, тј. њиховој евентуалној злоупотреби у производњи дрога и психоактивних супстанци.

Ова законска решења олакшавају пословање правним лицима у смањењу документације, скраћењу рокова за издавање дозволе за производњу, дефинише се стручна спрема лица одговорних за производњу и за спровођење овог закона обезбеђена су средства у буџету.

Сматрамо да ови закони имају своју тежину, да је крајње време било да се они унапреде и Посланичка група СПС подржаће ове законе у дану за гласање.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има колегиница Ана Караџић.

Изволите.

АНА КАРАЦИЋ: Поштовани министри са сарадницима, даме и господо народни посланици, пред нама се налази сет закона из области здравства и нагласила бих да ће Посланичка група Покрета социјалиста, Народне сељачке странке, Уједињене сељачке странке у дану за гласање подржати овај сет закона.

Желим да кажем да је квалитетан рад овог министарства веома видљив, да је Србија на листи европског здравственог система испред 14 земаља, што је веома важан податак и показује колико смо урадили у здравству последњих година. Похвалила бих повећање плата, али и улагање од 200 милиона евра које се планира у наредном периоду за реконструкцију различитих установа, болница, и то не само у Београду, већ по целој унутрашњости – у Лозници, у Лесковцу, Горњем Милановцу, Аранђеловцу, Смедеревској Паланци.

Желим да похвалим то што се ради Институт за кардиоваскуларне болести „Дедиње 2“, Инфективна клиника, која заиста захтева ургентну реконструкцију, нова зграда „Народног фронта“ итд. Заиста се доста ради, доста је планирано и у наредном периоду, али пре свега ови закони су били потребни како бисмо створили неки оквир у којем можемо ефикасније да функционисемо, где лекари и болничко особље заиста могу на прави начин да пруже услуге које су грађанима потребне.

Овим законима стварају се проширени основи осигурања и обим права. Уводе се три нове категорије становништва: млади незапослени, лица са статусом борца или избегла лица, лица којима је препоручена имунизација и жртве тероризма. Закони који су пред нама су хумани и из тог разлога ће донети задовољство грађана јер им значајно олакшавају лечење, смањују се редови чекања за различите прегледе.

Дали сте пример како је то изгледало у пракси када имамо дом здравља и болницу у једном истом дворишту а они не могу ни на који начин, нити лекари, нити могу неким различитим апаратима помоћи једни другима, већ се стварају листе чекања и грађани просто постају незадовољни и долазе у ризик да им се различите болести развијају, а управо смо причали о скринингу и о томе колико је важно да се све открије. Уколико се открије на самом почетку, излечиво је.

За нас из Покрета социјалиста нагласила бих да је најважније што су ови закони хумани и што узимају човека као основног у целом процесу здравства и стављају га у равноправни положај са свим грађанима, било да живи у Београду, било да живи у унутрашњости. Имамо и тај предлог да се уведе и плаћени превоз уколико је неко 50 километара удаљен од своје прве здравствене установе.

Нагласила бих да је за нас важно побољшање положаја родитеља оболеле деце. То је важно њима. Психолошки им омогућава да схвате да нису сами, да схватамо у колико су тешком положају и ту смо да им помогнемо. Такође се побољшава њихов материјални, али и социјални положај и могућност да на бољи начин допринесу лечењу своје деце.

Оно што се такође издваја и што је такође хумани аспект ових закона јесте то да они који немају здравствене књижице сада, поред тога што могу бити упућени на хитну медицинску помоћ, такође могу бити упућени на палијативно збрињавање, када говоримо о веома тешким болестима. То је важно за целокупно становништво. Они су такође укључени у цео тај процес имунизације и вакцинације, као и скрининг прегледа, што омогућава побољшани положај свим грађанима када говоримо о ширењу одређених болести.

Коначно смо схватили која је важност превентивних прегледа. Скоро смо имали информације о томе о неким првим, да кажем, прелиминарне информације о томе шта је бомбардовање 1999. године допринело, да свака породица скоро има по једног члана који има малигно обољење, што је катастрофални податак, али није нешто чега нисмо били свесни. Због тога је важно да грађани Србије ове скрининг прегледе, који су обавезни, не схвате као неки вид кажњавања, већ треба да схвате да је то начин да им се помогне, да се све те болести открију, уколико постоје, у неком раном периоду, где постоји могућност за њихово комплетно

лечење, што је, како сте рекли, важно и за самог пацијента, али и за његову породицу, али и за све грађане Србије. Тренутно се раде три скрининг прегледа, за рак грлића материце, дебелог црева и дојке, али је јако важно што ће се увести и скрининг за кардиоваскуларне болести које су толико распрострањене код нас.

Новим законом такође се утврђује и прецизира допунски рад лекара, који је важан како би у неким законским оквирима они који желе да раде више могли да раде, али и како бисмо дошли до могућности да се, управо то што смо причали, смање ти редови чекања, да грађани што пре дођу на своје потребне прегледе и да се што ефикасније искористе ти кадрови који већ раде, да могу да прегледају што више пацијената.

Такође, важна новина је могућност доплате за боље услове лечења уколико је неком потребна квалитетнија медицинска рехабилитација. Поменула сам већ бесплатни транспорт, што ставља грађане у потпуно равноправну ситуацију, јер је сваком загарантовано право на лечење.

Хтела бих да нагласим да смо сагласни са свим законима који су данас пред нама јер сматрамо да су јако добри и да ће коначно здравство, оно већ напредује годинама уназад, али да ће ово заиста да омогући да у наредном периоду, успут и све ове инвестиције које имамо, да омогући да се грађани Србије лече много ефикасније. Да поновим да је тај хумани аспект ових закона за нас из Покрета социјалиста најважнији. Због тога желим да се захвалим свима који су учествовали у њиховој изради. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Дарко Лакетић.

ДАРКО ЛАКЕТИЋ: Поштовани председавајући, поштовани министри са сарадницима, уважене колеге посланици, у своје лично име и у име посланика СНС изражавам задовољство зато што су се здравствени закони поново нашли у скупштинским клупама и овде расправљамо о њима.

Оно што је врло значајно јесте да данас говоримо о законима који су носећи, односно кровни, везано за област здравствене заштите. Наиме, закон о здравственој заштити и закон о здравственом осигурању регулишу виталне области здравствене заштите и зато је неопходно да у данашњу расправу уђемо са максималном дозом озбиљности.

Такође, оно што желим да кажем јесте да сам мишљења да, када се говори о здравству, када се говори о здрављу становника у овој скупштинској сали, некако више говоримо са аспекта грађанина и са једног људског аспекта, него са позиције политичара и народног посланика.

Оно што бих желео рећи јесте да данашњи предлог закона посматрам тако да заиста схватам жељу предлагача, с једне стране, да

усклади стално растуће потребе грађана за здравственом заштитом, затим потребе, такође, грађана да се повећа обим права из обавезног здравственог осигурања, с једне стране, и реалних финансијских могућности наше државе с друге стране.

Пре свега ћу сумирати и укратко изложити неколико најзначајнијих измена у овим предлозима закона, а то је следеће – знамо где се налазимо тренутно на светским листама, говорим о оболевању од малигних болести и говорим о умирању од малигних болести. Оно што је врло битно јесте да морамо да ускладимо те трендове, говорим о овом другом параметру, то је морталитет од малигних болести, и то је дефинитивно најбоље урадити пре свега интензивним инсистирањем на скрининзима. Оно што је врло битно, што сам приметио у предлогу оба закона, јесте њихова усклађеност, посебно апропо ове теме.

Наиме, у закону о здравственој заштити ми имамо члан Предлога закона који говори о томе да скрининг треба да буде обавезан за осигураника, говорим о циљаним здравственим прегледима, а пак у закону о здравственом осигурању су већ наглашене казнене одредбе. Иначе нисам присталица казnenих одредби, али у овом случају анализом обухвата различитих скрининга могу рећи да је то једини могући пут да дођемо до већег обухвата и да дођемо у сутрашњици до резултата у смислу смањења морталитета од малигних болести. То је веома битно и зато је ово једини начин, да превентивне прегледе учинимо обавезујућим и мислим да је то једини могући пут.

Паралелно са овим предлозима мислим да су јако добра решења везана за болеснике који се лече на палијативним одељењима, односно оболеле од неизлечивих болести, где се у Предлогу закона, практично, налази један члан који говори о томе да ће сви палијативни болесници имати комплетно решено то обавезно здравствено осигурање, комплетно решено о трошку Фонда. Мислим да таквим законским решењима и у таквом обиму долазимо до једне ситуације да наше друштво чинимо хуманијим и местом бољим за живот, као и уосталом и предлогом који се тиче висине накнаде од 100% за сва она лица која су оболела од професионалних болести, за сва она лица која су донори ткива, ћелија и органа, као и за родитеље који имају децу оболелу од тешких малигних болести. Мислим да и овај предлог закона, овај члан закона који говори о проблематици, јесте дубоко хуман и са људског аспекта га апсолутно подржавам.

Оно што смо дуго чекали, а што видим у Предлогу закона јесте коначно пребацивање оснивачких права установе примарне здравствене заштите на Републику. Наиме, већина нас смо били сведоци једног, нажалост, тешког и ружног периода вршења бивше власти када смо

нажалост били сведоци дезинтеграције постојећих здравствених центара и тих крупних установа примарне и секундарне здравствене заштите. Зашто кажем нажалост? Кажем зато што је то учињено искључиво из политичких разлога, зато што је учињено да би се направиле мале политичке прђије у тим установама примарне здравствене заштите за пријем кадрова, за не знам шта све.

Оно што имамо као резултат свега тога, имамо нагомилане дугове, дуговања установа примарне заштите, имамо проблем функционисања здравственог система у домовима здравља, имамо проблем нерационалног коришћења свих здравствених ресурса, имамо проблем дезорганизације. Све то је нешто што је дефинитивно морало да нас нагна на помисао да је враћање на организације у смислу здравственог центра једино могуће.

Очекујем све супротно од овога што сам рекао. Очекујем бољу организацију, боље пружање здравствене заштите, рационалнију примену свих оних ресурса које поседују те установе и оно што је најбитније, задовољнијег пацијента јер, запамтите, господо, оно што је најбитније јесте пацијент и пацијент мора бити у средишту здравственог система. Мислим да је ово само једна степеница ка том пут.

Осим тога, поменуо бих и неколико решења која су врло значајна, а за која могу рећи да ће пружити ефикаснију здравствену заштиту. Да кренемо редом. Предложено је да лекар специјалиста одговарајуће гране медицине, који лечи осигурано лице по упуту изабраног лекара, може непосредно упутити то лице на стационарно лечење, ако процени да је то потребно. Ово је врло битна измена закона зато што скраћује пут. Скраћује пут пацијенту од момента постављања дијагнозе до тренутка хоспитализације и лечења, а то је суштинска ствар, сложићете се.

Затим, утврђен је пакет здравствених услуга обавезног здравственог осигурања. Мислим да је то добра полазна основа за даље. Утврдити пакет основних услуга је нешто што је требало да имамо и раније, али је суштински важно да то буде садржано у овом закону и суштински важно да знамо да сваки становник ове земље, сваки грађанин ове земље зна чиме располаже, зна на шта може од здравствених услуга да рачуна.

Уводи се могућност продужења права на накнаду зараде због неге члана уже породице од тешких болести детета до осамнаесте године. То сам већ поменуо и то је нешто што је несумњиво од великог значаја и постоји хумани аспект овог дела закона.

Затим, прецизније се уређује остваривање здравствене заштите у иностранству. Досада је то било уређено, а овим актом се детаљније и прецизније уређује.

Затим, проширује се обим постојећих права из обавезног здравственог осигурања. Ми имамо сада један врло значајан моменат у

држави. Наиме, наша економија, уназад неколико година, показује изванредне резултате. Имамо значајан пораст БДП-а. Прошле године тај пораст је био 4,2%. Од суштинског значаја је да тај пораст БДП-а прати проширење основног пакета услуга Републичког фонда за здравствено осигурање. Дакле, да сваки грађанин осети кроз здравствену заштиту то што нам иде боље. Оно што је врло битно јесте да се то и законски регулише у смислу овог закона, односно Предлога закона о коме говорим а то је да се тај основни пакет дефинитивно проширио.

Уређено је, такође, добровољно здравствено осигурање. Наиме, важећим законом, дакле у важећем закону добровољно здравствено осигурање је било регулисано подзаконским актом. Обавезно здравствено осигурање је било регулисано законом, а добровољно подзаконским актом. На овај начин мислим да се и у правном смислу успоставља једна равнотежа и добровољног и обавезног. Добровољно здравствено осигурање је нашло своје место у предлогу овог закона.

Такође, продужен је период за који изабрани лекар може утврдити дужину боловања, са 30 дана досадашњих на 60 дана, без промене регулативе у смислу плаћања обавеза. Дакле, и даље је остало да првих 30 дана плати послодавац, а након тога плаћа Републички фонд за здравствено осигурање. Зашто је ово битно? Опет је битно због пацијената. На овај начин ће се уредити на један другачији начин ова област. Пацијент више неће морати више пута да излази на комисију итд. Суштински је да он може до 60 дана продужити привремену спреченост за рад код свог изабраног лекара.

Затим, олакшани су услови за оснивање приватне праксе. Наиме, уколико желимо један квалитетан и здрав здравствени систем, морамо имати, поред законских одредби које тангирају државни сектор, морамо имати релаксирајуће и адекватне законске одредбе које тангирају приватни сектор. У овом случају олакшано је формирање уже специјалистичке ординације, такође поликлинике, приватне праксе, у сваком смислу регулисано је и то, а уколико приватна пракса може у једном периоду и замрзнути период свога деловања, односно свога рада, свог обављања делатности, наравно, то је орочено на одређени временски период, што је апсолутно разумљиво.

Управо због ограничења временског осврнућу се сада и на два друга закона. Дакле, поред здравственог осигурања, односно здравствене заштите, овде постоје предлози закона који се тичу и тангирају предмет опште употребе и прекурсоре.

Што се тиче Предлога закона о предметима опште употребе, могу рећи да је закон врло квалитетан и мислим да је суштина његовог доласка овде у Парламент не само усаглашавање са законодавством ЕУ и

регулација те области по угледу на развијене европске земље, већ, рекао бих, и једно сагледавање и контрола свих оних предмета који се постојећим законским актима и регулативом нису сагледавали и нису били обухваћени постојећим законским актима. Мислим да ће се овим законским решењима, из овог предлога закона, говорим о Предлогу закона о предметима опште употребе, на адекватан начин регулисати и ова област. Овде посебно говорим и наглашавам значај овог закона везано за царину, за граничне прелазе итд., јер ћемо са овим законом имати и високу безбедност у овој области.

Слична ситуација је и са изменама и допунама Закона о супстанцама које се користе у недозвољеној производњи опојних дрога и психотропних супстанци. Најбитнија ствар у овом закону јесте следљивост, односно могућност да пратимо прекурсор од производње, преко промета, и то радимо заједно са МУП-ом и, наравно, Канцеларијом за међународну контролу наркотика, тако да, што се тиче овог закона, и он је такође дефинисан и усаглашен са свом законодавном номенклатуром ЕУ и свакако ће бити један од закона за понос овом парламенту.

Све у свему, предлажем... Прво, мислим да ће бити јако плодна расправа. Нећу да говорим само у начелу, већ и у појединостима. Немам дилему да ћу се у дану за гласање изјаснити са „да“ за ова четири предлога.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Хвала.

Да ли још неко од председника, односно представника посланичких група жели реч?

Прелазимо на дискусију по редоследу народних посланика.

Реч има народни посланик Муамер Зукорлић.

Изволите.

МУАМЕР ЗУКОРЛИЋ: Даме и господо народни посланици, Странка правде и помирења ће дати подршку усвајању сета понуђених закона зато што оцењујемо понуђена решења као веома важан искорак у погледу унапређења на пољима која третирају ови закони.

Посебно ћу се осврнути на законе који се тичу здравственог осигурања и здравствене заштите. Мислим да је ту посебно стављен нагласак на додатну заштиту оних категорија које су посебно угрожене, као што су студенти, одређене социјалне категорије, заправо хуманизација нашег целокупног друштва кроз државни систем а заправо на темељу ових и оваквих закона јесте нешто што је најзначајније у сваком друштву, у овом случају и у нашем друштву. Онолико колико будемо посвећени извесним угроженим категоријама, тиме сведочимо нашем квалитету.

Квалитет сваког друштва, сваке елите, сваког система заправо се мери према сензибилитету и односу према најугроженијим категоријама. Са позиције странке коју представљам, заправо ово сматрам веома важним

и зато дајем пуну подршку и овим законима, а исто тако и целокупној оријентацији сада законодавне власти, а потом извршне власти у погледу имплементације и унапређења праксе кроз имплементацију ових закона.

Међутим, желим скренути пажњу, као и обично, да заправо најчешће изузетно добри закони подбаце у одређеним сегментима имплементације, али овде ја пре свега бацам сноп светлости на организацију извесних надлежности, када је у питању здравство на подручју Санцака, јер имамо онај чак толико сликовит пример где, рецимо, трудница из села, рецимо, Дуга Пољана, на подручју општине Сјеница, Дуга Пољана је, рецимо, удаљена од Новог Пазара свега тридесетак километара, у одређеним ситуацијама компликације порођаја мора се возити до Ужица, што је удаљено 150 и више километара, а поготово очајно лошим друмским путем. Имамо ситуација када су животи и саме труднице и самог детета угрожени.

Ова слика, рецимо, заправо нас позива да кроз ова законска решења, али још значајније, кроз даљу имплементацију и организацију, што се, верујем, решава и подзаконским актима, али овом приликом скрећем пажњу Министарству здравља да овакви случајеви морају бити или би морали бити решавани што пре како би одређена организација и надлежности општих болница, домова здравља и целокупне здравствене инфраструктуре биле подређене потребама грађана, односно потребама самога пацијента и потребама човека.

Постоје и други примери, али сада не бих свакако губио време, али на овим пољима ће се вероватно доказивати и целокупна наша доследност.

Желим, такође, дати подршку закону о заштити, односно унапређењу саобраћаја и заштити у саобраћају. Дакле, то је такође један од веома важних закона и од изузетне важности је, као што се види из приложеног, усвајање врло важних европских стандарда, било зато што су европски или зато што су квалитетни, али опет желим скренути пажњу да најбоља законска решења која имају за циљ заштиту у саобраћају, не могу дати добра решења уколико имамо лоше путеве. Опет пример са подручја Санцака. Иако имамо извесне искорак, иако имамо извесне политичке идеје и намере и споразуме, и унутар државе Србије, али и са Турском, потребно је што пре поправити путну инфраструктуру како би овај закон могао бити примењен. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Миладин Шеварлић.

Изволите.

МИЛАДИН ШЕВАРЛИЋ: Хвала, потпредседниче.

Најпре да кажем да ћу подржати и гласати за Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима, при

чему бих молио предлагача да има у виду да проблем регистрације трактора и прикључних машина не третирају под истим условима као регистрацију, односно технички преглед путничких аутомобила, јер не можете наћи у селу ниједну приколицу која нема рђе, примера ради, а то може да буде разлог да та приколица не прође технички преглед. Разумем да мора да има стоп светла, да мора да има кочнице, да мора да има осигураче на оним бравицама, односно кукама за затварање страница итд., али да нема ниједан део који је захватила рђа, то је немогуће у пољопривредним радовима имајући у виду да вуку и стајњаке и све остало.

Друго, када се ради о Предлогу закона о здравственом осигурању, ја бих молио министра и његове сараднике да пре преласка на амандмане покушају да поједине појмове које користе у тексту закона ускладе са српским језиком. Рецимо, партиципација; то није српска реч, ми је користимо. Она је туђица. То је учешће у плаћању трошкова. То је у члану 34. Затим члан 38, рефундација, исто.

Затим члан 53, није ми јасно – мере превенције раног откривања болести, тачка 3 – превентивне стоматолошке и профилактичке мере за превенцију болести уста и зуба код трудница и деце до навршених 18 година. Зашто не и пензионера? То је најсиромашнија категорија. Они су цео радни век плаћали доприносе, поготово оних пензионера који примају испод минималног износа пензије. Шта ће пензионер са пет или седам хиљада динара месечно да плати код стоматолога, поготово у пољопривреди?

Затим, члан 110, ако се не варам, тачка 2 – здравствена заштита која се не обезбеђује у обавезном здравственом осигурању, здравствене прегледе ради уписа у средње школе, високошколске установе... Зашто студенти и ђаци да плаћају трошкове здравствених прегледа, односно издавања уверења ако је школовање бесплатно у Србији? Ако није бесплатно, онда дајте да кажемо да се све плаћа.

Код Предлога закона о предметима опште употребе, члан 4 – на енглеском, на руском, на македонском и на бугарском пише се детергенти. На српском се пише детерценти. То је свуда у садржају овог закона на веома великом броју места. Мониторинг није српска реч.

Тачка 26. у члану 6. Водите рачуна када формулишете реченицу у чијем саставу имате појам министарство. Рецимо овако – овлашћена лабораторија јесте акредитована лабораторија која има овлашћења Министарства за обављање испитивања здравствене исправности. То може да асоцира и да се ради о неком министарству које не постоји, а то је министарство за обављање испитивања здравствене исправности. Вероватно се мисли на ресорно надлежно министарство. Таквих реченица има на више места. Затим, реч транспарентност. Затим члан 12 исто, радне

групе Министарства за категоризацију граничних производа. Надам се да је то довољно и да може овај текст закона значајно да се побољша. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Маријан Ристичевић.

Изволите.

МАРИЈАН РИСТИЧЕВИЋ: Даме и господо народни посланици, мени је веома битан закон о безбедности саобраћаја.

Србија, у којој је ова коалиција преузела управљање 2012. године, затекла је потпуно запуштену и напуштену државу. Иста ствар је била у пољопривреди. Дакле, деведесетих година пољопривреда је сносила терет социјалних, економских и војних притисака на нашу земљу и била гарант прехранбене сигурности становништва.

Ми који смо то радили сећамо се да ниједан тајкун, који је тада шверцовао цигарете, бензин итд., није се бавио пољопривредом. Наш сан је био да после демократских промена држава помогне да се занови и обнови механизација, односно да све оно што је због социјалних притисака било запуштено да се занови и да држава у томе помогне. Уместо тога добили смо тајкуне пољопривреднике, назовипољопривреднике, латифундије, и добили смо удружени злочиначки подухват, који данас тренутно није присутан, који бојкотује народну седницу и не пада им на памет да подрже овај закон.

Цех је платила механизација. Није обнављана, није занављана и ми тренутно на 650.000 пољопривредних газдинстава имамо 400.000 двоосовинских трактора и преко 180.000 једноосовинских трактора. Ти трактори по досадашњем закону требало је да се од наредног месеца региструју сваке године. Изменама овог закона пољопривредници ће само бити у обавези да имају потврду о техничком прегледу. Зато ваља поздравити ове измене и допуне закона народне посланице, а и Влада је изашла у сусрет, чиме се умногоме упростила регистрација пољопривредне механизације, односно трактора и одређених прикључних возила.

Даме и господо народни посланици, подстицаји које је удружени злочиначки подухват испоручивао земљорадницима нису били довољни. Године 2012. то је било 19 милијарди, а сада је тај износ око 44 милијарде, значи већи је 130% и у динарима и у еврима. Али ја и даље апелујем на Владу, с обзиром на то да смо зановили око три хиљаде трактора, а с обзиром на то да их има 400.000 комада, у наредних 20 година требало би сваке године да се занавља око 20.000 машина, односно пољопривредних трактора, да би они просечно после 20 година имали просечну старост од 10 година. Нисмо ми криви што су ови из удруженог злочиначког подухвата произвођаче механизације, пре свега ИМТ и „Змај“, уништили

дивљим приватизацијама, исисали капитале, плацеве итд. и пустили их да пропадну.

У овом тренутку треба подржати пољопривреднике да обнове ту механизацију и оно што је Влада радила, подстицала је око три хиљаде пољопривредних трактора са 50-60%, треба и да настави. Апелујем на Владу да нађемо још додатних средстава, да ли из буџетске резерве или из неких других средстава, али углавном да наставимо тај програм обнављања и занављања трактора, а прикључна механизација је и даље у том програму. Верујем да, када уложимо у пољопривреду, добићемо на продуктивности и ефикасности, а добићемо и на безбедности саобраћаја.

Што се тиче ових закона из здравства, апелујем на Министарство здравља да заједно са Министарством финансија и Министарством за рад и социјална питања нађу начина да се на одређен начин ликвидирају дугови пољопривредним произвођачима за здравствено осигурање и пензијски стаж, зато што у овом тренутку то износи 200 милијарди и то је камен који виси свим пољопривредницима у Србији.

Такође желим да кажем, подржавајући ове законе, свестан сам да је онај ко је здрав у ствари млад човек, да и најболеснији краљ види здравом сиромашу круну на глави. Боље је бити здрав сиромаш, него болестан краљ. Стога подржавам све законе који су из области здравства. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Наташа Сп. Јовановић.

Изволите, колегинице.

НАТАША СП. ЈОВАНОВИЋ: Даме и господо народни посланици, министри, дуго најављивани закони из области здравственог осигурања и здравствене заштите коначно су у скупштинској процедури. Иако нисам члан Одбора за здравље и породицу, ове нацрте закона сам кроз одређене форуме и, како ви волите да кажете, јавне расправе лекара пратила углавном на интернет медијима, гледала та мишљења и њихове примедбе.

Овога пута ми износимо јасне ставове СРС-а када је у питању побољшање система здравства уопште у Србији, зато што су то проблеми који су највећим делом наслеђени. Здравство се деценијама урушавало. „Жута“ мафијашка власт је скоро 15 година, али хајде 12 година, плљачкала здравство у Србији и Фонд, и Коштуничина влада, нарочито кроз многобројне непостојеће пројекте на Косову и Метохији, да не подсећам на то да су од опраних пара, а завршиле су у нечијим џеповима, у јужној српској покрајини само можда поставили темељ, а нигде ниједне болнице, нигде ниједне амбуланте.

Све то сада нас доводи у ситуацију да ми хоћемо да имамо бољу здравствену заштиту у Србији, а поставља се питање како. Земља је у прилично тешком економском стању јер све што треба да се финансира у

области здравства, долази од грађана. Тако од обавезне социјалне заштите, од највише привреде, предузетника и, наравно, ту одређени проценат, немали, има и систем јавне управе и запослени у јавним предузећима, али ако погледате шта се пружа људима за тај новац обавезног здравственог осигурања, долазимо до веома тешких питања и до болних питања за сваког човека коме је потребна медицинска помоћ. Он се онда упита, ако дође у ситуацију да не може да себи обезбеди правовремено пре свега специјалистичке прегледе, болничко лечење, операцију, због корупције која је и те како присутна у многим гранама медицине, онда поставља себи питање – а што ја уопште ово плаћам? Наравно, ми се залажемо за то да то осигурање и буде такво, обавезно, па се поставља питање шта је ово добровољно, кад са друге стране опет мора да издваја за своје здравље, да иде у приватну клинику, на приватне прегледе.

А сада ћемо доћи, господине министре, у ситуацију да кроз допунски рад, који омогућавате овим законом, поједини лекари, не сви, наравно, али они којима никада можда у неком сегменту њихове зараде није доста, јер већ имају приватне клинике, ван свог радног времена да се преусмеравају на приватну клинику. Је л' то могуће? Могуће је, и за одређене интервенције, дакле операције, и за порођаје итд. Онда се поставља питање шта ћете ви тиме да добијете.

Код примарне здравствене заштите, ако неко од лекара или техничара одлучи да заради додатно, као што сте ви јутрос објашњавали, јер нема довољно средстава за живот, путем допунског рада, заборавили сте само да кажете да је то до 30% радног времена, да то може да буде у највише три уговора, дакле да ради и у тој матичној, да се определи, а да ради и код неког приватника, да ли је тај неко способан да ради 130%? Јер, лепо сте јутрос потенцирали, мора да испуни норму у основној установи где ради. Не тамо где постоје листе чекања, добро, с тиме се слажемо. Али да пођемо од тога да је то неки лекар који је савестан, који је одговоран.

Верујте ми, у мом родном Крагујевцу, ето, такав је сплет околности, да ли моја генерација, неколико испред или иза мене, огроман број лекара познајем, од директора Клиничког центра, директора Дома здравља, разних амбуланти, разних специјалистичких струка и стварно често са њима разговарам – они мене питају како је на мом послу, ја њих како је код њих – и долазимо до тога да је немогућа некада мисија за њих да испуне ту норму.

Откада је уведен овај интегрисани здравствени информациони систем, популарни ИЗИС, многи се лекари, а нарочито они у неким поодмаклим годинама, у амбулантама нису снашли, јер лекар мора да буде хоботница. С једне стране да гледа у пацијента, а ви сте прописали законом да је седам минута довољно да пацијент који дође у амбуланту

буде прегледан, да се успостави дијагноза, да му се откуца то, неко долази због боловања, неко због тешког проблема због којег мора да иде даље на специјалистички преглед. Ово сада је стварно у реду, што ви кажете да не мора да се враћа у амбуланту по упут за болничко лечење, али за сваки специјалистички преглед то мора да уради. Сада дођете у ситуацију да имате лекаре који имају близу 60 година. Он не може да се снађе на тој рачунарској опреми. Мора да гледа.

Друго, дођу старији људи. Знате, овде нисте уопште водили рачуна, када се говори о друштвеној бризи за здравље, о старијој популацији, а њих је преко 20%. Њима је у ствари највише и потребна здравствена нега и помоћ. Не може тај лекар да избаци старијег човека после седмог минута, а та норма би требало, је л' тако, да буде објективно 35-40 пацијената, а некада се деси, ево, чак имам и другарицу која је дерматолог, која је у једном дану у својој смени прегледала 48 пацијената. Па да ли је то нормално?

С друге стране, постоји велики проблем, а то је огромно подручје Србије, више управних округа. Што се тиче града Крагујевца, ми имамо примарну здравствену заштиту и ми се не слажемо са овим. То што је Томица Милосављевић заједно са овим мафијашима, „жутима“, са Динкићем направио такав закон, који је и кроз наше руке такође прошао 2005. године, па је примарна здравствена заштита прешла у руке локалне самоуправе, што су они запошљавали кога су хтели, упропастили амбуланте, то је један аспект, али мора да се врши децентрализација, ваљда због тога да би постојала свест о томе да грађанин у тој локалној самоуправи може увек да очекује у тој примарној здравственој заштити, која је и превентива за, не дај боже, даље неке болести, да има адекватну негу и не слажемо се са тим и у нашем програму за локалну самоуправу ми захтевамо да се врши децентрализација. Сад, у овако затеченом стању ми имамо, ето, град Крагујевац, мислим да је и у Нишу таква ситуација, то, на крају, сви врло добро знају, не постоји други степен здравствене заштите. Имамо Клинички центар, имамо амбуланте, али ми немамо општу болницу.

Лекари у крагујевачком клиничком центру, уз сва поштовања за њихов рад, пре свега за онакву организацију Ургентног центра Клиничког центра, верујемо да је тако и у Нишу, пошто они имају нову зграду, они једноставно не могу да прихвате толики број и да збрину толики број људи, јер нема болнице која би имала и интерну медицину, и хирургију, и све оно што је потребно за једну болницу, а ми имамо све услове да град Крагујевац то добије, нарочито због чињенице... Е сада, што је тамо неспособан Радомир Николић градоначелник града, то је други аспект, који је све упропастио, али и те како град има имовину, и треба да

размишља о томе, коју може са Управом за имовину Владе Републике Србије да компензује.

Имамо и војну болницу која може и у те сврхе да се реконструише, па бисмо запослили од 500 до 1.000 младих стручњака са подручја не само Крагујевца, него округа који гравитирају око Шумадије, због тога што ми имамо одличан наставни кадар, као у Београду, као у Новом Саду, као у Нишу. Иначе, сви наши медицински техничари, лекари, где год да оду у иностранство, а нажалост, у протекле две године је неколико хиљада њих отишло углавном у Немачку, у скандинавске земље, све похвале добијају за своје знање и за своју стручност. Па није допунски рад начин да се то уради да се они задрже. Да се направи једна таква болница и да решите, господине министре, питање волонтера.

Да ли је по вама нормално, ево и то је проверљиво, на неурологији у Клиничком центру Крагујевац имате лекаре који волонтирају осам или девет година? Људи који су, неки од њих су сарадници у настави на Медицинском факултету, верујем да су такви случајеви и у Новом Саду и у Нишу и у Београду, немају радни однос у Клиничком центру зато што су они тамо волонтери и исто морају да раде као њихове колеге које су у сталном радном односу и долазимо до тих проблема.

С друге стране, подсетићемо вас да је један од главних циљева постављен Националном стратегијом за борбу против корупције, а када сте 2016. године ви изабрани и када је тада Вучић биран за премијера. Како ћете то да сузбијете у здравству? Како ће један човек који с тешком муком издваја, а опет ће, сада стварно нема још много времена, говориће колеге после мене, имамо преко 80 амандмана на ова два предлога закона, да буде сигуран да ће да добије то што му ви овде гарантујете, а да за то не мора некоме да плати, јер једноставно људи се суочавају са тиме да не могу да закажу скенер ни разне друге прегледе. Пре свега, проблем је код оних, о томе је јутрос било речи, који имају хипертензију, који су у прединфарктним стањима, таквих је преко 50% пацијената у Србији, који немају ту превентивну здравствену заштиту, јер то нико не препознаје. Па како ће то да препозна, опет се враћам на тај роботски рад лекара опште праксе, лекар који има само седам минута? Он не може за седам минута да схвати навике тог човека, како живи и ради.

Не треба тежити ЕУ, која нас је потпуно уништила, која нам је много новца узела, па и ови страни инвеститори за које сте дали скоро милијарду динара субвенција, који могу да се покупе и да оду, уместо да сте то преусмерили на здравство. Угледајте се, рецимо, на кубански модел. Погледајте како се лече пацијенти у Кини и како је тамо висок ниво заштите. Када се крене од тога да се води рачуна од детета када се роди, око имунизације, око тога да ли су и старији људи примили вакцине, јер

постоји још шест група које одрасли треба да приме, па да водите рачуна о томе да ли ти људи имају основна средства за живот да би могли да се лече, да укинете партиципацију, онда можемо да говоримо да сте нешто предузели, када то буде видљиво код широког спектра људи, од најмлађег до најстарије популације.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има министар господин Лончар.

Изволите.

ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР: Морам само да кажем, пошто је више пута поменуто, да је седам минута неко време које имају лекари апсолутна неистина. Молим вас, погледајте, питајте опет тога ко вам је то рекао, стојим иза тога, то је апсолутна неистина да је било коме ограничено седам минута да некога прегледа. Значи, то је минимум који има, а то је 15 минута.

Оно што желим да вам кажем и да апелујем на грађане Србије, ми данас имамо једну трећину оних који закажу преглед и уопште се не појаве на том прегледу, тако да увек остане више времена. Али није то поента, што остане више времена, него ови што закажу, па не дођу, заузели су термин некоме коме је било неопходно да дође. Они не само да не дођу, него не јаве да неће доћи. Па онда имате ситуацију да онај који је требало да дође није дошао, а лекар чека следећег пацијента, а могао је да га прими.

Значи, ми радимо редовне анализе и због тога постоји овај систем и због тога овај систем важи за лекара од 50 и нешто година и лекара од 30 и нешто и 40, јер кад би једни радили у једном систему а други куцали на машини, ми никада не бисмо могли да скупимо све податке и да имамо податке о овима о којима сте, између осталог, и ви причали, да то остаје на папиру, да се то стави негде у неку полицу. Ми никада то не бисмо могли да саберемо и никада не бисмо знали шта се дешава и ко је од чега болестан и које је лекове добио и шта се десило. Значи, из тог разлога принцип важи за све, за лекаре од 30, 40, 50 и 60 година. Значи, другачије не може да функционише. Ако кажете – ви ћете да куцате на машини, а ви ћете на компјутеру зато што сте млађи, мислим да ћете се сложити да је то немогуће да поделите и да систем буде такав.

Што се тиче Крагујевца, морам да вас обавестим, жао ми је што не знате, завршава се пројекат опште болнице за Крагујевац. Нађена је парцела, нађен је инвеститор, нађено је све. Значи, пројекат који постоји и који је у фази у којој треба да буде и Крагујевац ће добити болницу, општу болницу, која ће бити, о чему ви причате, секундарног типа.

Што се тиче... Кажете... Па ми смо управо у овом закону дозволили да пензионери, социјално угрожени и остали који немају оверену здравствену књижицу иду на скрининг, да могу да буду вакцинисани и, кад су за палијативно лечење, да и ту могу да иду без књижице. Да ли ви

разумете колика је то разлика у односу на ово што је било досада? Само из тог разлога јер инсистирамо на скрининзима, на превентивним прегледима. Имамо три скрининга, уводимо још три – дијабетес, кардиоваскуларне болести и психомоторне. Чујете шта вам кажем? Па три нове се уводе.

Значи, то је суштина приче. Не памтим да је некад направљена већа разлика да се препознају људи који су угрожени. Да не причам о деци, да не причам о њиховим родитељима, о пензионерима, о избеглицама, о жртвама насиља и о свим тим стварима, где држава не прави никакву разлику да ли су социјално осигурани или нису. Оно што је поента приче је да свим људима буде доступан превентивни преглед да на време откријемо, јер кад то урадимо, бићемо здравији, биће систем много бољи. Тада ћемо смањити трошкове и остаће нам више новца за ове неке друге ствари у које ћемо тада моћи да улажемо, јер ја мислим да је свако овде свестан да не постоји држава у свету која може да издвоји толико новца да задовољи све потребе и да стави да све буде бесплатно и да има свега. Људи, то не постоји, немојте да се лажемо. Значи, ми можемо само да напредујемо, да буде стање боље у буџету и да иде.

Још једну ствар да вам кажем. Није ово донео Деда Мраз. Ово све кошта. Ово је само захваљујући политици и раду Александра Вучића могуће сад да се уради. Немој неко да мисли да је ово пало са неба. Ово је само резултат политике и рада Александра Вучића и ничега другог.

Није, господине, плаћена реклама. Ово је сурова истина. Ово је сурова истина, где се омогућило из банкрота... Да смо остали у ситуацији оног банкрота, па, људи, не би имало за основне лекове. Болнице би биле празне. Ишли бисмо у болницу као што је било, па да донесете, да идете да пошаљете родбину да вам купи фластер, да вам купи лек, да вам да све, да бисте ви могли да budete оперисани, да бисте могли да будете лечени. Зар смо већ све то заборавили како је било, да није било фластера, да није било неких других ствари? Разумете? Значи, то је суштина ствари. Захваљујући томе данас можемо и, ако наставимо тако, онда стварамо предуслове да нам буде још боље и да још више омогућимо нашим грађанима да им буде лакше у систему здравства. Хвала вам.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Право на реплику народни посланик Наташа Јовановић.

Изволите.

НАТАША СП. ЈОВАНОВИЋ: Господине министре, ви вероватно имате такве неке фризиране податке. Ја вама говорим како је у пракси када је у питању обим посла тих лекара у примарној здравственој заштити и немогућности људи да заказују специјалистичке прегледе јер је гужва. Ви сад причате о неким изузецима. Па постоје људи који су поднели захтев и

платили уредно да им се изда путна исправа, односно пасош, па не дођу да подигну тај пасош. Значи, постоје и такви људи, који закажу нешто па не дођу. Ја вам говорим о амбулантама које су пренатрпане и које не могу да прихвате толики број пацијената због овог система рада.

Е сад, пошто сте започели ту причу, онда ми реците шта је са Домом здравља у Симиној улици у Старом граду, овде у Београду, где је 15 лекара малтене отпуштено, ништа не раде. Преусмеравају се пацијенти на друга подручја града, на Врачар или не знам где. У дому здравља који је постојао толико година. Збуњени су пацијенти. Како сад, кад тек овим законским одредбама треба да се уради нова мрежа, тек треба да пређу по новом закону домови здравља под републичку власт, о чему се ту ради, питају се људи.

С друге стране, ви сад мени одговарате, и уопште Српској радикалној странци, као да ми имамо неку одговорност за то што се дешавало, а ја сам вама лепо потенцирала да је досовска власт 12 година систематски черупала, плљачкала и уништавала здравствени систем, али морам да вас подсетим и на то да сте ви ипак били и неко одговорно лице и у том нивоу у Клиничком центру Србије, радили сте у Ургентном центру, могли сте и тада да се побуните против тог система. Немојте сад овде мени да правите неке бесплатне рекламе, на основу мог излагања, за доприносе не знам кога. То је ваша ствар, ваша је обавеза – ви сте преузели власт у Србији – да обезбедите добар здравствени систем. Ви сте овде положили заклетву и ви сте дужни да радите, да унапредите.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Приводите крају.

НАТАША СП. ЈОВАНОВИЋ: Нико није рекао – ево, завршавам – да је то сада лоше што људи могу да оду на све ове прегледе без оверене здравствене књижице, али се поставља онда питање шта ћемо са људима, а њих је заиста преко пола милиона, који немају оверене здравствене књижице. О томе је скоро говорио и министар пољопривреде овде, има много пољопривредних произвођача, то није трајно стање такво.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Молим вас, захваљујем.

НАТАША СП. ЈОВАНОВИЋ: Ево, завршавам. Када треба да плате репрограм за...

(Искључен микрофон.)

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Вера Пауновић.

Не можете из реплике, колегинице Јовановић.

ВЕРА ПАУНОВИЋ: Поштовани потпредседниче, поштовани министри и гости, поштовани народни посланици, када се говори о систему здравствене заштите, мора се истаћи да су у овој области у неколико претходних година начињени значајни помаци, као унапређења

стања у здравство. Првенствено ту мислим на успех Владе да се запосленима у овој бранши да повећање зарада од 10%, као и на отварање нових здравствених центара и реновирање постојећих.

Захваљујући овоме наше здравство је, према извештајима европског здравственог система, стигло са дна ранг-листе у њену горњу половину, престижући многе развијеније државе које су већ чланице ЕУ, а овај резултат је тиме значајнији, јер смо ми друштво са нижом економском основом за издржавање система здравства као социјалне функције државе и истовремено са високим просеком старости становништва, које онда по природи ствари врши јачи притисак на здравствене установе, јер има више потребе за пружање услуга из области здравствене заштите.

Оно што је од кључне важности у овом предлогу закона је решење по коме ће се проширити круг лица која ће бити обухваћена друштвеном бригом за здравље, односно лица која немају здравствену књижицу. Предвиђа се да ће, поред досадашњих категорија, то право остварити и младе незапослене особе које се не налазе на школовању, а највише до навршених 26 година живота, лица са статусом борца, избегла, односно прогнана из бивших република СФРЈ, као и расељена лица која су незапослена и са ниским месечним приходима, а која имају боравиште на територији Републике Србије, жртве тероризма, лица којима се обезбеђује сем обавезне и препоручена имунизација, лица којима се обезбеђују циљани превентивни прегледи, односно скрининг према одговарајућим националним програмима.

Такође сматрам веома битним да је предложено да родитељи деце оболеле од најтежих болести имају право да буду на боловању док им деца не напуне 18 година. Оно што је најбитније, за све то време примаће 100% зараде. Овим се показује високи степен хуманости друштва и бриге о здрављу што већег броја грађана.

Ако пођемо од таквих постулата здравственог система, онда је природно да се према грађанима поставе одређени минимални захтеви, искључиво ради његовог што квалитетнијег функционисања, али и у интересу самих грађана и заштите њиховог здравља.

У оба предлога закона утврђено је да је појединац дужан да се одазове на позив за циљани превентивни преглед, односно скрининг према одговарајућим националним проблемима. Ово је добро решење, јер смо сви сведоци колика је експанзија рака и других опасних болести чије је лечење дуготрајно и са неизвесним исходима, а захтева значајна финансијска средства, док би се њиховим ранијим откривањем смртни исходи значајно предупредили, нарочито код старијих људи, а да би на томе свакако требало порадити, како би се грађани правовремено и редовно одазивали на те прегледе.

Корисници осигурања који буду позивани три пута на прегледе а не одазову се, или не доставе оправдање за изостанак, у случају да се разболе мораће сами да плате 35% пуне цене лечења. Циљ оваквог предлога није кажњавање грађана, већ намера да се подигне свест о превентивним прегледима.

Важну измену представља и стварање могућности да се продужи право изабраног лекара да одобрава одсуства са рада на основу боловања на дужи временски период, односно на највише 60 дана. Тиме ће се омогућити да се избегну компликованије процедуре приликом отварања боловања за неке теже болести или компликованије оперативне захвате који захтевају дужу постоперативну негу или опоравак, а који више, нажалост, нису толико ретки случајеви као раније.

Поред ова два закона из области здравства, на дневном реду данашње седнице налазе се и решења која треба да установе виши степен заштите у области промета разних опасних ствари, лекова и опојних дрога или предмета за масовну употребу међу грађанима. Посланичка група ПУПС у дану за гласање ће дати своју подршку за њихово усвајање, као и за усвајање закона из области здравства, јер сматрамо да је здравствени систем и свака врста безбедности и заштите здравља нашег становништва од највећег значаја у изградњи срећног и задовољног појединца, а тиме и бољег друштва за све.

Наравно, подржаћемо и Предлог закона о изменама и допунама Закона о безбедности саобраћаја на путевима, јер сматрамо да је положај већег броја пољопривредника такав да финансирање техничких прегледа и регистрације трактора сваке године за њих представља значајан издатак. То се уклапа и у генералну политику наше партије и председника Милана Кркобабића у настојањима да се обезбеде што повољнији услови живота и рада на селима. Захваљујем на пажњи.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има колегиница Ружица Николић.

Изволите.

РУЖИЦА НИКОЛИЋ: Захваљујем, господине Арсићу.

Даме и господо народни посланици, од ових пет предложених закона о којима данас расправљамо свакако су најважнија два системска закона, а то су предлози закона о здравственом осигурању и закона о здравственој заштити. Иако ви хвалите ове законе, ми смо наше озбиљне примедбе исказали кроз већи број амандмана.

Оба ова законска предлога садрже неколико позитивних законских решења. Добро је да сте се сетили да здравствену заштиту проширите за лечење у хитним случајевима и за људе који немају оверену здравствену књижицу, али није добро да корисници здравственог осигурања који буду

позвани на скрининг прегледе а не одазову се или не доставе оправдање за изостанак, уколико се разболе, плаћају 35% пуне цене лечења. Сви ми знамо да су то углавном скупа лечења и да многи неће моћи да плаћају предвиђене трошкове, па самим тим ваша идеја да подигнете свест о обавезном скрининг прегледу пада у воду.

Предлогом закона о здравственом осигурању предвиђено је да родитељи имају право на боловање с примањем целе зараде током лечења детета од рака или неког другог тешког обољења до навршене 18. године, а боловање ће морати да обнављају сваких шест месеци. Досада је то било 65% примања и ова измена је добра, али питамо зашто нисте спремни да деци из Републике Српске пружите адекватну здравствену негу о трошку здравственог осигурања уз надокнаду трошкова од осигурања Републике Српске. За децу оболелу од карцинома родитељи морају да обезбеде 10.000 евра, које уплаћују здравственој установи у којој се дете лечи. Зашто изједначавате породице из Републике Српске са породицама Албанаца са Косова и Метохије?

Такође једна од новина у предлогу закона јесте да ће изабрани лекар моћи да отвори боловање и до 60 дана, а досада је било могуће до 30 дана. Међутим, не мења се ништа када је у питању плаћање, јер 30 дана иде на терет послодавца, а већ од 31. дана иде на терет Фонда. Наравно, подржавам да лекари морају да буду ослобођени превелике администрације како би могли у потпуности да се посвете пацијентима.

Као што видите, ми износимо примедбе на све оне промене којима се ви хвалите, а проблеми у здравству, односно у систему здравственог осигурања су огромни и мислимо да овај закон неће моћи да реши све те проблеме.

Такође бих указала и на листе чекања, које престављају највећи проблем јер, према доступним подацима, 72.000 људи и даље чека да дођу на ред и не зна се да ли ће то бити у интервалу од неколико месеци до неколико година за поједине интервенције. У претходним дискусијама кад је био сет здравствених закона говорили смо да се до две године чека на интервенције на Бањици за замену колена.

Такође, једна од примедби односи се на права осигураника. Овај закон је у супротности са чланом 68. Устава Републике Србије и са члановима 6, 8. и 15. Закона о правима пацијената, којима су уређена питања права и доступности здравствене заштите, права на превентивне мере и права на пристанак пацијената. Свим оболелим осигураницима неопходно је омогућити једнак приступ здравственој заштити, поготово када се ради о најтежим обољењима од посебног социјалномедицинског значаја, без обзира на обављен или необављен превентивни преглед и без дискриминације у односу на финансијске могућности. Зато је одредба

закона којом се пацијент кажњава због недоласка на прегледе спорна, а нарочито када се има у виду да је у превентивној нези најмања ефикасност због лошијег социјалног, материјалног стања, зато што и даље постоје листе лекова за партиципацију коју ми тражимо да укинете. Захваљујем.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Предраг Јеленковић.

Изволите.

ПРЕДРАГ ЈЕЛЕНКОВИЋ: Захваљујем, председавајући.

Уважени министри са сарадницима, поштоване колегинице и колеге, колега Бачевац је врло систематично објаснио закон о здравственој заштити из овог сета закона који се налазе на дневном реду ове седнице, а ја ћу нешто о закону о предметима опште употребе.

Овим законом се пре свега постиже, осим вишег степена усаглашености стандарда потрошача у Републици Србији са стандардима Европске уније, и боље функционисање основног принципа ЕУ, а то је управо слободно кретање робе. Такође, овим законом се постиже побољшање квалитета потрошачке робе, а пре свега предмета опште употребе. Такође, новим законом добијамо прописани стандард безбедности свих група предмета опште употребе. Треба имати у виду да ће овај закон јасније утврђивати обавезе и одговорности субјеката у пословању предметима опште употребе у смислу конкретнијих и прецизнијих обавеза, почевши од припреме документација и доказа, преко здравствене исправности и безбедности производа и то само са једним циљем, а то су безбедност и заштита здравља потрошача.

Оно што треба истаћи јесте разлика између претходног закона и новог закона, а разлика је управо у томе што досада није постојала јединствена база података о случајевима тровања, повређивања, оштећења здравља и озбиљнијих нежељених ефеката насталих коришћењем предмета опште употребе. Наиме, ови подаци су се налазили у здравственим установама и центрима, а новим законом сви подаци ће бити прикупљени у централну базу података.

Овај закон је, што се тиче усклађености са прописима Европске уније, усклађен са начелима, свим битним захтевима из релевантних европских прописа, а пре свега следећим уредбама Европског парламента и Савета – Уредбом о материјалима и предметима намењеним да дођу у контакт са храном из 2004. године, Уредбом о доброј произвођачкој пракси материјала и предмета намењених да дођу у контакт са храном из 2006. године, Уредбом о безбедности играчака за децу из 2009. године и Уредбом о козметичким производима из 2009. године.

Како је формални циљ овог закона постизање већег степена усаглашености са правним тековинама Европске уније и преузимањем

стандарда ЕУ, постиже се ваљано функционисање тржишне економије и могућности како за наше произвођаче да своје производе, који испуњавају ЕУ стандарде, учине доступним на европском тржишту, тако и за произвођаче из Европске уније под једнаким условима, као и на свом тржишту, учине доступним своје производе на тржишту Републике Србије. Оваква тржишна конкуренција би била добра стимулација пре свега за појаву нових привредних субјеката.

У дану за гласање СДПС ће подржати све законе. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Милорад Мирчић.

Изволите.

МИЛОРАД МИРЧИЋ: Пошто су председник СРС и чланови посланичке групе до детаља изанализирали ове кровне законе из области здравства, здравственоу заштиту и здравствено осигурање, било би потпуно у реду да се мало осврнемо на овај на брзину наметнут закон о сигурности у саобраћају. На брзину, зато што је пред сам дан одржавања ове седнице дошао предлог да се по хитном поступку уврсти ова измена и допуна Закона о безбедности саобраћаја.

Има једно правило које увек треба поштовати, кога се треба придржавати – најгора законска решења су изнуђена решења. Када доносите један закон, онда он треба да садржи све оно што је искуствено, све оно што је теоретски и све оно што је, на крају крајева, дуго низ година или дуго период сагледавано као евентуални проблем и на тај начин се кроз законско решење елиминише.

Овде смо сведоци да се доноси измена и допуна која у сваком случају иде у прилог онима који користе пољопривредне машине, пре свега тракторе и прикључке, али је на неки начин преседан. Преседан је из разлога што нису само то категорије становништва којима треба помоћи.

Када је у питању безбедност саобраћаја, када је у питању регистрација моторних возила или возила која користе мотор, онда треба у једном друштву сагледавати оно што је корисно, што у сваком случају иде у правцу смањења потрошње нафте, односно нафтних деривата. То је та економска корист. Када је у питању безбедност саобраћаја, треба настојати да се законским решењима стимулишу све оне варијанте које искључују превоз аутомобилима, да буде што мања гужва, да се смањи ризик у саобраћају итд.

То све када сагледате, имате јасну слику да је под притиском сељака, људи који користе пољопривредне машине, владајућа коалиција посегла за овим решењем, а са друге стране имате други проблем. Имате проблем ових који су корисници превоза помоћу мотоцикла или мотора или сличних превозних средстава, који по закону треба да изврше

регистрацију сваке године, тако што ће морати да набаве потврду о техничким карактеристикама мотора, мотоцикла или mopеда.

Да би се набавила таква потврда, мора се отићи у представништво произвођача, пошто ми немамо произвођаче таквих превозних средстава. Представници су још, нажалост, у највећем броју из Словеније. То су они „томоси“ који су заостали и возе се и даље по Србији, али то је превозно средство. Када су у питању бицикли са мотором, или мотоцикли како би се то рекло, плаћа се до 50 евра та потврда и ту потврду сваке године вадите. Врши се технички преглед и тај технички преглед плаћа се као у свим случајевима и то је нешто што се директно слива у буџет, али ову потврду када вадите, она иде директно у корист произвођача тих превозних средстава. Имате случај, примера ради, произвођача из Јапана који немају представништво. Рецимо, „Јамаха“ нема представништво у Србији, а има у Словенији. Да би неко мотор производње ове фирме до 50 кубних центиметара регистровао, мора у Словенију да иде или, ако има тамо неког пријатеља, да плати Словенцима како би добио техничке карактеристике за ово превозно средство.

Шта сада треба да чекамо? Треба да чекамо пред саме изборе да неко процени да то јесте проблем, па би евентуално корисници тих средстава за превоз могли да приликом доношења измена и допуна, као што је ово, да гласају за владајућу коалицију и онда би се посегло за таквим решењима. Хоћу да кажем, морало се посегнути за неким студиознијим решењем које би обухватило овим изменама све. Овако испада да министар на основу ове измене, због његове нестручности, незнања, или његових сарадника боље речено, треба да понуди сада оставку. Како је могао да предвиди ово за тракторе и прикључне машине? Како министар један, поготово који је доктор, докторирао је, како је могао то да изгуби из вида? Али то се тако ради. То је када желите јефтине политичке поене, с тим што ми српски радикали наглашавамо да је ово и те како значајна финансијска корист за оне који се баве пољопривредом, који користе ове машине.

Када су у питању средства за општу употребу, требало би бити мало обазривији и требало је то пажљивије да се ради. Знате, ми генерално прихватамо политику стандарда Европске уније. Ми у појединим сегментима...

Када су у питању средства за општу употребу, овде ви наводите, рецимо, конкретно дечије играчке и највећи број тих дечијих играчака у последње време и последњих година се увози из Кине. Кина није држава која ради по ЕУ стандардима, ради по својим стандардима. Те играчке које користе деца нису штетне. Не испуњавају све услове, али нису по европским стандардима.

Не може се говорити о слободи тржишта а унапред се каже – може само оне који се производе по ИСО стандардима, по стандардима ЕУ. То је дискриминација. То нема никакве везе са привредном економијом, са лојалном конкуренцијом или са било чим што би могло да значи на адекватан начин укључивање у тржишну економију. Имате козметичка средства која се у све већем броју увозе са Истока; нису то европски стандарди.

Треба контрола, наравно да треба контрола, али не треба толико тежити тим европским стандардима по сваку цену. Мора се бити пажљив ту. Мора да се каже – да задовољава наше стандарде, а у крајњем случају, Србија је отворена и за једно и за друго као тржиште, а не да ту привилегију имају, и те како значајну, произвођачи из Европске уније.

Када су у питању сами ови закони, кровни закони, има ту један проблем административне природе. Министре, очигледно да у то ни ова влада не жели да се упушта, а то је животни проблем. Ево у чему се састоји. Имате случај када човек који живи на подручју општине Панчево, или Вршац, жели да обави специјалистички преглед на простору града Београда или да користи услуге здравствених установа из Београда, да би то урадио, мора да добије одобрење Покрајинског завода за здравствено осигурање, односно потврду од здравствених установа са подручја АП Војводине да оне нису у могућности да изврше такав преглед или да пружи такву лекарску услугу. Тек тада може пацијент односно грађанин из Панчева да дође и да изврши ту лекарску услугу или нешто друго када је у питању његово здравље у Београду. То је ван памети. То су те административне границе. Просто човек да не верује.

Замислите сад, човек који живи у Панчеву, само сплетом случајних околности, административних подела, он мора да иде на прегледе одређене врсте, ако жели да оствари овај свој циљ или замисао, мора да иде у Нови Сад на преглед, у институције у Новом Саду, да га прегледају неке институције, да би добио потврду да оне нису оспособљене и да би дошао у Београд.

Ништа другачије није, господине министре, ни када су у питању осигураници из града Београда који живе, или који су се сплетом околности нашли на простору АП Војводине.

Те административне баријере су и даље остале и то мора да се укине. То је ван сваке логике, ван здравог разума, а да не говоримо какве су штетне последице, колико је то додатних трошкова и какве компликације изазива код тих грађана.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Марија Обрадовић.

Изволите.

МАРИЈА ОБРАДОВИЋ: Хвала, председавајући.

Хтела сам да реагујем на излагање претходног посланика зато што је заиста непримерен и овакав израз на лицу, јер не могу да верујем да сте изнели оволико нетачних података, да сте злоупотребили јавни микрофон да узнемиравате јавност и да износите такве податке који су у категорији – 50 евра, мора да се путује у Словенију, мора у различите земље, немамо представништво ове или оне фирме, да сад не рекламирам та предузећа. Толико сте изнели погрешних ствари да сам заиста у шоку да морам да објашњавам такве ствари, јер кад сте их изговарали, вероватно сте знали да то није истина. То је јако неозбиљно са ваше стране.

Та прича да само остаје бицикл са мотором, као што пише у овом закону, нећу уопште да се осврћем на то.

Квалификације које сте изнели према министру Стефановићу, ту се очигледно види нека политичка мржња са ваше стране, нека нетрпељивост. Жао вам је због свих резултата који су постигнути пре свега испред тог министарства. Само се ви смејте, нема никаквих проблема. Али ово прати много људи. Људи прате и рад министра Стефановића и резултате Министарства унутрашњих послова. То није одговоран рад у Парламенту, начин на који ви комуницирате.

Заиста остаје, дакле, оставили смо трајну регистрацију и за радне машине, мотокултиваторе и тракторе који су намењени обављању пољопривредних радова и, наравно, прикључна возила која вуче тај трактор, а остављен је и бицикл са мотором. Међутим, бицикл са мотором је касније, другим законом, сврстан у сасвим другу категорију и, једноставно, када буду дошли на регистрацију бицикли са мотором, они ће прећи у категорију mopеда или мотоцикла. То ће бити обављено у самом процесу регистрације.

Све ове цене којима сте ви уплашили грађане, и заиста, ја да сам неко ко је власник бицикла са мотором, који треба да пређу у ове друге две категорије, јако бих се непријатно осећала и имала бих неки осећај нетрпељивости, незадовољства према људима који предлажу ове законе.

Нећу да вас молим. Само једноставно хоћу да апелујем да на овај начин не обмањујете јавност, јер то заиста не приличи нама посланицима. Није тачно ништа од тога што сте изговорили и срамота је да на овај начин разматрамо законе, али биће вероватно још простора да разговарамо.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Право на реплику народни посланик Милорад Мирчић.

МИЛОРАД МИРЧИЋ: Па ево, за разлику од вас, ја уопште не гледам какав је ваш изглед и како се ви понашате док ја говорим, али вама у сваком случају хвала за ове коментаре како се ја понашам кад ви излажете.

Смејем се зато што ви причате нешто што нема благе везе са животом. Ја сам корисник таквог једног мотора са бициклом, односно мопеда. Први купац, власник, произвођач је „Јамаха“. Ја сам тај који је дошао у представништво, некада представништво „Јамахе“, налази се у приградском насељу Новог Сада а зове се Ветерник, морам све детаљно да вам објасним, дошао сам и рекли су – извините, али ми више не представљамо, ми нисмо више овлашћени представници, представништво је у Љубљани. Лично сам контактирао, рекли су – треба да платите у висини од 50 евра да бисмо ми могли да вам пошаљемо ту потврду о техничким карактеристикама онога што ви користите. Мотор, односно мотоцикл који користим није мењао власника. Поново вам кажем – први сам власник.

То је суштина. Није проблем да је то представништво код нас па да се плаћа држави, па да то буде у виду таксе, није никакав проблем, мора држава да пуни буџет, него је проблем што се исхитрена решења буквално позитивно односе на оне који нису корисници буџетских средстава Србије и оних који не приходују Србији. То је суштина, драга моја колегинице.

Ја се смејем зато што је ваше образложење исто као оно што се увек понавља, а налази се у кавезу. Кад год се Небојши Стефановићу нешто смејемо, ви кажете – то је политичка мржња. Ми смо ти који смо и те како срећни кад неко успе у животу, поготово кад је био српски радикал. Што бисмо се ми смејали? Него је смешно ваше образложење, кад нисте у тематици, нисте у материји...

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем, колега Мирчићу.

Реч има народни посланик Марија Обрадовић.

МАРИЈА ОБРАДОВИЋ: Да ово све сврстамо у категорију неспоразума. Ви сте се у Новом Саду распитивали. Могу рећи једино да сте били у погрешно време на погрешном месту. И то се дешава. Ево, ја ћу вас лично одвести у представништво „Јамахе“ у Београду, да помогнем да решимо тај проблем. Дакле, вама не треба законска помоћ, већ помоћ пријатеља. Ту сам, дакле нема никаквих проблема. Немојте замајавати народ само. Хвала.

(Милорад Мирчић: Реплика.)

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Господине Мирчићу, немате основа за реплику. Помоћ пријатеља се не одбија, не.

Реч има народни посланик Весна Ивковић.

Изволите.

ВЕСНА ИВКОВИЋ: Поштовани председавајући, поштовани министри са сарадницима, поштоване колегинице и колеге посланици, ови кровни закони из области здравства имају пуно позитивних ефеката и ја ћу се трудити да их што више споменем.

Закон о здравственој заштити, као кровни закон у области здравствене заштите, усвојен је 2005. године и отада се није значајније мењао. Овим законом уређује се систем здравствене заштите у Републици Србији, његова организација и спровођење, као и друштвена брига за здравље становништва.

Основни разлог за доношење новог закона је и потреба и неопходност да се ова област детаљније правно уреди и да се област здравства реформише у складу са новинама у систему здравствене заштите које су се појавиле од доношења претходног закона.

Сам појам здравствене заштите регулисан је чланом 2, да га не читам. Овим законом је утврђено да право на здравствену заштиту сем грађана Републике Србије имају и страни држављани, лица без држављанства, која су стално насељена или повремено бораве у Републици Србији или која пролазе преко територије Републике Србије.

Разлог за проширивање обима лица којима се утврђује право на здравствену заштиту, осим потребе да се иста свеобухватно пружи свим лицима на територији Републике Србије, јесте јавно здравствени значај за становништво Републике Србије, односно у спречавању могућности настанка и ширења епидемија и њихових последица на здравље.

Новина овог закона је и та што се уводи појам здравствене неге, која представља неизоставни део здравствене заштите, нарочито за пацијенте на болничком лечењу, палијативном збрињавању, као и у условима кућног лечења.

Прописано је и да Република Србија може да обезбеди здравственим установама чији је оснивач и средства за извршење обавеза по извршеним судским одлукама за обавезе које се финансирају из средстава обавезног здравственог осигурања или на други начин.

Прописано је и да се обезбеђују средства за остваривање општег интереса, спровођење циљаних превентивних прегледа, односно скрининга према одговарајућим националним програмима, управљање медицинским отпадом у здравственој установи у јавној својини, обезбеђивање специјализација и ужих специјализација здравствених радника и здравствених сарадника запослених у здравственим установама у јавној својини, осигурање имовине и колективно осигурање запослених у здравственој установи у јавној својини од последица несрећног случаја, осигурања у случају тежих болести и хируршке интервенције, као и осигурање одговорности према трећим лицима у здравственој установи у јавној својини, текуће одржавање објеката, просторија, сервисирање медицинске и немедицинске опреме и другог, а све то из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

Овим законом уређује се и праћење финансијских токова, формирање националног здравственог рачуна, као и спровођење надзора над истим.

Законом су уведене и три нове категорије становништва обухваћене друштвеном бригом за здравље, које смо већ спомињали.

Датим законским решењем раздвојена је брига за здравље на нивоу аутономне покрајине и локалне самоуправе, тако да друштвена брига за здравље на овим нивоима може да обухвати мере за обезбеђивање и спровођење здравствене заштите, а које су више од нормативних у погледу простора, опреме, кадрова, лекова, медицинских и немедицинских средстава, а све са циљем од интереса за грађане ових територија. И ту бих напоменула само кратко, можда не би било лоше да локалне самоуправе које желе изнад норматива да запосле кадрове и финансирају њихове зараде, можда не би било лоше да се потпишу уговори са Републичким фондом за здравствено осигурање само ради добијања ИД броја. Само то, мала дигресија.

Оно на шта бих ја добронамерно, а то дугујем својој струци, скренула пажњу јесте члан 75, којим је прописано шта обухвата основну делатност домова здравља. Овим чланом дом здравља више не мора да обезбеђује специфичну здравствену заштиту запослених, односно медицине рада. Специјалисти медицине рада у служби за здравствену заштиту радника мораће да се одреде за изабране лекаре. Због тога ће дом здравља неминовно изгубити право обављања делатности медицине рада. Тако ће нестати службе медицине рада у јавној својини на примарном нивоу здравствене заштите.

Државну бригу за здравље радноактивне популације не би требало да препустимо само приватницима, јер је то велики део становништва који је битан за развитак земље, за друштвени производ и за њихово здравље треба да брине држава. Не само то, велики број послодаваца ангажује за периодичне прегледе службе медицине рада изабране на тендеру, те се може десити да сваке године друга служба буде носилац услуга, а тако се губи континуитет у праћењу здравља, његовог нарушавања, без могућности праћења узрочника нарушавања здравља радника, да ли је оно условљено професионалним штетностима, болестима у вези са радом или ван њега.

Поред наведеног, морам да истакнем да служба медицине рада има обавезе и задатке и у систему безбедности и здравља на раду. Наиме, у члану 41. Закона о безбедности и здрављу на раду каже се да за обављање послова заштите здравља запослених на раду послодавац ангажује службу медицине рада и наводи се даље шта је ова дужна да обавља. Ако ове наведене ствари не узмемо у обзир, добићемо ситуацију да ће систем

здравствене заштите радника морати поново да се изграђује, што је већ виђено у Хрватској.

Овим законом, што бих изузетно похвалила, јер досадашње решење које је дато још 2005. године у одвајању домова здравља од општих болница... Нарочито бих похвалила оснивање здравствених центара, јер на овај начин се уводи рационализација, организација здравствених установа ради боље искоришћености и расположивости кадрова, простора и опреме. Овим решењем омогућено је спајање немедицинских делатности, укључујући и специјалистичко-консултативне делатности. Ово враћање ће бити и ефикасније, брже и лакше него што је било њихово одвајање, које по мом скромном мишљењу није ни требало да се догоди, што је резултат још једног хира демократске власти у прошлости.

Раздвајањем домова здравља и општих болница ми смо имали два правна субјекта која су међусобно плаћала све услуге, било медицинске, консултантске, лабораторијске, али и немедицинске услуге и много је других недостатака који ће овим законом бити решени.

У скуп делатности које се могу обављати само у здравственим установама у јавној својини уврштена је и судско-медицинска делатност. Уведене су и новине које се односе на случајеве обавезног вршења обдукције.

Законом је прописано и ко може и под којим условима оснивати приватну праксу. Дата је дефиниција нових здравствених технологија, као и да министар решењем издаје дозволу за коришћење исте.

Уведена је законска могућност да дом здравља може да обезбеди санитетски превоз, као и превоз пацијената на дијализу самостално или преко друге здравствене установе у складу са законом и планом мреже.

Извршена је измена стручних звања, и то доктор денталне медицине, као што је досада био доктор стоматологије.

Похвалне су и промене у смислу да је прописано овим законом да се план развоја кадрова у здравству доноси у складу са планом уписа на факултете и школе здравствене струке. Самим тим Министарство здравља укључује се у доношење уписне политике уз мишљење Министарства образовања.

Ново законско решење је и да специјализацију из дефицитарних грана медицине, денталне медицине и фармације, Министарство одобрава и здравственом раднику који је обавио приправнички стаж и положио стручни испит и ономе ко је незапослен и запослен на одређено време, у складу са законом.

Назив традиционална медицина замењен је називом комплементарна медицина, из разлога што је наведени термин адекватнији, имајући у виду да комплементарна медицина представља

употпуњавање метода и поступака конвенционалне медицине, а министар издаје дозволу за обављање одређених метода и поступака комплементарне медицине на основу мишљења Републичке стручне комисије за комплементарну медицину.

Законом је детаљније уређена апотекарска делатност у Републици Србији, која се обавља у примарној, секундарној и терцијарној и приватној пракси.

Овим законом усклађене су одредбе са новим законима о здравственим осигурањима.

Циљ ових закона из области здравства је потреба да се обухвати што већи број грађана системом обавезног здравственог осигурања, чиме се постиже већа социјална сигурност, већи квалитет, већа ефикасност здравствене заштите грађана Републике Србије. Захваљујем.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Драгана Баришић.

Изволите, колегинице.

ДРАГАНА БАРИШИЋ: Захваљујем, уважени председавајући.

Поштовани министри са сарадницима, поштоване колегинице и колеге народни посланици и народне посланице, данас расправљамо о веома важним законима из области здравства, а који ће унапредити како наш здравствени систем, тако ће утицати и на наше осигуранике, али и на медицинске раднике. Најважније измене предвиђене су у законима из области здравствене заштите и здравственог осигурања, па бих се ја током дискусије управо на ове законе и усредредила.

Оно што је јако битно јесте то да ће се у закону о здравственом осигурању довести до одређених промена, а то је побољшање положаја родитеља болесне деце. Наиме, родитељи деце оболеле од малигних, хроничних и метаболичких болести неће имати досадашњих 65% плате на боловању, већ ће имати 100% плате.

Оно што ради ова влада јесте да мисли на све категорије становништва, како од малишана, тако до пензионера, што показујемо кроз све ове законе које смо донели у претходних неколико година.

Овом приликом желела бих да подсетим наше грађане пре свега на оно шта је радила Ђиласова влада у време од 2008–2012. године. Не само да нису бринули о грађанима Србије, нису бринули ни о нашој будућности, о нашој деци. Тада је на лечење ван Србије послато тек 500 деце, док је преко буџетског фонда и РФЗО само у периоду од 2014. године, кад је тај фонд основан, до краја 2018. године упућено преко 2.000 деце, што значи да је преко два и по пута уложено више средстава. Не значи то да у том периоду није било оболеле деце, него то да су они мислили само на своје, на своје министре, чак су министра здравља у то

време слали за рутинску операцију у иностранство, а за болесну децу и за грађане Србије се није имало уопште слуха. Зато су прошли тако како јесу. Цаба им све ово што раде и што на силу желе да освоје власт. Грађани Србије не заборављају.

Затим, овим изменама кроз закон о здравственом осигурању уређује се и дужина боловања, што је јако битно, јер досадашњих 30 дана, колико је изабрани лекар могао да да осигуранику боловање, сада се продужава на 60, што ће смањити и чекање а и одласке на лекарске комисије.

Јако битно је и то што се сада скрининзи и имунизација омогућавају и пацијентима који немају оверену здравствену књижицу, што значи да се заиста мисли и на те такве пацијенте, јер знамо сами колико је важна имунизација. То смо имали прилику да видимо у недавном периоду када је дошло до, малтене, епидемије морбила, које су некада биле искорењене, али, нажалост, због опет неких који шире неке дезинформације, лажи, дошло је и до појаве те болести.

О томе колика је важност тога да се раде превентивни скрининг тестови, говориле су и моје колеге. Ја бих овом приликом само желела да подсетим наше грађане да је јако битно да водимо бригу о здрављу, да редовно контролишемо здравље и да одлазимо на скрининг тестове, јер уколико се неке од ових болести за које се ради скрининг открију на време... За рак дебелог црева проценат излечења је чак 70% ако се открије на време, а за карцином дојке и карцином грлића материце може ићи чак и преко 90%. Због тога апел нашим суграђанима и уопште грађанима Србије да одлазе редовно на превентивне прегледе, поготово сада када држава размишља и о оним категоријама становништва које немају оверене здравствене књижице. Додала бих и то да се редовним прегледима мисли и на буџет Републике Србије, јер се свакако мање средстава улаже за превентиву него за лечење цитостатицима или разне друге методе које се примењују за лечење малигнитета, тако да је ово за сваку похвалу и посланици СНС ће подржати ове законе.

Оно што бих још додала јесте то да је јако битно и то што се овим законом уређује и палијативно збрињавање и пада у целини на терет фонда. Затим, и хоспитализација без упута. Када већ пацијент посети изабраног лекара и добије упут за лекара специјалисту, мало је чудно било да мора поново да се враћа изабраном лекару како би добио упут за хоспитално лечење. Сада се тај пут скраћује и поједностављена је и процедура хоспитализације.

Министар је доста говорио о допунском раду лекара. Заиста се слажем са тиме. На овај начин смањиће се и листе чекања и смањиће се и било какви проблеми што се тиче прегледа и мислим да је заиста ово добро.

Што се тиче приватно-јавног партнерства, јако је битно, поједностављене су методе и процедуре као и критеријуми за оснивање установа приватног карактера, тако да је и ово добра страна овог закона.

Када је реч о закону о здравственој заштити, као лекар који припада Општој болници Крушевац мислим да је велики проблем био приликом раздвајања опште болнице и дома здравља баш због кадра, као што је министар и рекао. Конкретно, у нашем здравственом центру услуге санитетске службе су јако боље функционисале док је била форма здравственог центра. Тако да ће се и сада све то уредити, а и због медицинског кадра је јако боље, јер ће се лекари одређених специјалности моћи ангажовати како у болници, тако и у дому здравља.

Овом приликом желела бих и да додам и да захвалим Министарству здравља на средствима која су опредељена пре месец-два за куповину микроскопа за очно одељење, чиме ће пацијенти који иду на операцију катаракте моћи успешно да се оперишу. То није све. Ви сте у претходној години заиста уложили у крушевачку општу болницу и дом здравља сте помогли, добили смо и санитетско возило у сарадњи са Министарством правде, а о успесима и о свему ономе што је уложено у крушевачку болницу причала сам претходних пута, тако да не бих сада да се понављам.

Свакако, кад је одговорна власт, како на републичком нивоу тако и у локалној самоуправи, успеси не изостају. Овом приликом још једном да поновим да ћемо подржати ове законе и да ћемо у дану за гласање бити за њихово изгласавање. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Милија Милетић.

Изволите.

МИЛИЈА МИЛЕТИЋ: Захваљујем се, председавајући.

Уважени министре са сарадницима, колеге посланици, грађани Србије, ја сам Милија Милетић и долазим из Сврљига. То је најлепша општина у Србији која се налази поред града Ниша, а то је најлепши град у Србији. Иначе, у Скупштини Србије представљам Уједињену сељачку странку, изабран са листе СНС.

Као народни посланик подржаћу сет свих ових закона и говорићу више о овом закону везаном за здравствену заштиту, где ћу се позвати на члан 17. Конкретно, тај члан 17. дефинише како ће радити и на који начин ће се радити здравствена заштита у Републици Србији. Има 30 ставова. Став 23. тачно каже да здравствена заштита буде присутна на сваком делу територије Републике Србије и да се стави акценат на подручја која су неразвијена, на подручја која су демографски угрожена.

Из таквог подручја ја долазим. Конкретно, примарна здравствена заштита за све нас, за те људе који живе у малим срединама, као што је

Сврљиг, као што је Бела Паланка, као што је Гацин Хан, као што је Бабушница, Меровина и велики број таквих општина, имају потребу да, кроз овај закон је стављен акценат на такве општине, домови здравља могу да наставе да раде, да домови здравља могу да обезбеде присутност у сваком делу своје територије, јер смо сведоци да је велики проблем наших људи који живе на селу, који живе од пољопривреде... Њима је потребна већа пажња. Кроз овај закон смо им дали могућност.

Позвао бих вас, уважени министре, да ви у оквиру својих надлежности, заједно са својим колегама дате већу подршку таквим домовима здравља и позивам вас да се изнађе могућност да се обезбеди да сваки дом здравља има, да се обилазе наша села, да рурална подручја имају своје људе, своје докторе, своје сестре које ће заједно бити са њима. Већи је број старих општина. Велики број села је веома стар и у сваком тренутку морамо доћи до тих људи, помоћи им и у сваком тренутку бити са њима.

Овај закон даје велики број могућности за локалне самоуправе и добро је то што коначно Министарство здравља има могућност... Ви сте кроз министарство, кроз буџет Републике Србије финансирали већи део средстава и плате и све оно што иде у домове здравља. Сада, конкретно, имате још већу обавезу да заједно са локалном самоуправом пратите и радите на томе да свака амбуланта у тим селима може даље да живи и да се тамо људи лече и да имају исте услове као у већим центрима, као у већим градовима. То овај члан 17. став 23. даје као обавезу.

(Председавајући: Приведите крају, колега Милетићу.)

Позвао бих сада и посланицу Марију Обрадовић и захвалио се њој што је поднела овај закон о безбедности саобраћаја, јер тај закон даје могућност нашим пољопривредним произвођачима који имају своје машине, тракторе који су стари, да то за њих буде позитивно, да то за њих буде добро, да немају већи трошак него што су имали досада.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем, колега Милетићу.

Реч има народни посланик Бранимир Јовановић.

Изволите, колега.

БРАНИМИР ЈОВАНОВИЋ: Хвала.

Поштовани председавајући, поштовани министре, представници Владе, колегинице и колеге, и Предлог закона о здравственом осигурању и Предлог закона о здравственој заштити посматрам као део реформе нашег здравственог система.

С обзиром на то да је претходни закон о здравственом осигурању донет још 2005. године, сасвим је очигледно да је неопходно ускладити правни оквир са променама и достигнућима која су се догодила у претходних 14 година. Циљ предложених промена је да се постигне већа социјална сигурност грађана и да се унапреди квалитет здравствених

услуга за што већи број грађана који ће бити обухваћени системом обавезног здравственог осигурања.

Морам да истакнем хумани аспект овог закона и он се пре свега огледа у томе што је проширен обим права осигураника. Моје колеге су већ говориле о неким могућностима, нећу понављати то, истаћи ћу неке друге примере, а то је да ће, ако усвојимо овај закон, убудуће сва одрасла осигурана лица имати право на превентивне прегледе који се односе на планирање породице. Такође, предвиђено је да осигурана лица имају право на накнаду трошкова ако је неопходно да изврше лекарски преглед 50 километара удаљености од места њиховог становања.

Ово је посебно значајно за део Србије из ког ја долазим, то је град Краљево. Град Краљево се простире на великој површини. Тако неки моји суграђани морају да путују до 100 километара да би дошли и обавили преглед код лекара специјалисте, тако да ће ове предложене измене њима нарочито значити, пре свега у неком материјалном смислу.

Овај предлог закона можда садржи и једну непопуларну меру, али свакако оправдану, и та мера односи се на оне грађане који се неоправдано не одазову на скрининг прегледе, али је веома важно да дефинишемо и да успоставимо механизме који ће дати резултат у области превентивних прегледа.

Очекујем да ће Предлог закона о здравственој заштити унапредити ову област. Пракса је очигледно показала да садашњи облик организације, где су домови здравља у надлежности градова и општина а опште болнице у надлежности Министарства, да овај облик организације није испунио очекивања. Надам се да ће враћање домова здравља у надлежност Министарства бити важан корак ка бољем планирању активности у будућим здравственим центрима и да ће, наравно, тај процес бити бржи него што је био процес раздвајања домова здравља и општих болница.

Посланици Социјалдемократске партије Србије подржаће и предложене измене и допуне Закона о безбедности саобраћаја на путевима. Овим изменама омогућићемо пре свега пољопривредним произвођачима да и убудуће за њихова возила важе трајне регистрације, с тим што ће, наравно, постојати услов да једном годишње морају да изврше технички преглед као доказ исправности возила, чиме обезбеђујемо безбедност саобраћаја на друмовима, тако да смо на овај начин показали спремност да ускладимо правним оквир са ситуацијом на терену. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Даница Буквић.

ДАНИЦА БУКВИЋ: Поштовани председавајући, поштовани министри са сарадницима, колегинице и колеге народни посланици, сет закона о којима данас расправљамо уводи системске, суштинске промене

у организацији здравствене службе. Промене се односе како на оне који пружају здравствене услуге, тако и на оне који здравствене услуге користе, а регулише се и однос јавног и приватног здравства.

Ја ћу коментарисати прво неке одредбе закона о здравственој заштити. Пре свега бих рекла да је друштвена брига за здравље становништва дефинисана јасно на нивоу Републике Србије, односно аутономне покрајине, на нивоу јединице локалне самоуправе, на нивоу појединца и таксативно су набројане обавезе свих нивоа.

Посебно истичем да је прописана обавеза да се из средстава за остваривање општих интереса користе средства за спровођење циљних превентивних прегледа, односно скрининг прегледа, а према одговарајућим националним програмима.

Значај ових прегледа је веома велики, јер према подацима Светске здравствене организације за борбу против рака оболевање у свету од малигних болести а и код нас је у порасту и према неким подацима 18,1 милион људи у свету оболева од малигних болести, а 9,6 милиона умире од њих. Према подацима и процени Међународне организације за истраживање рака за 2018. годину жене у Србији су под високим ризиком од умирања од рака дојке. Превентивни прегледи допринеће смањењу стопе оболевања од малигних болести, а раним откривањем и лечењем смањиће се смртност од ових болести, што ће свакако допринети побољшању здравља нације, а овим прегледима ће се значајно смањити и трошкови лечења.

Да би се ове мере успешно спровеле, донета је, такође, уредба, односно у закону, да је он дужан, односно грађанин да је дужан да се обавезно одазове на овај циљани превентивни преглед. Са друге стране, законом о здравственој заштити је предвиђено, мада, како је већ речено, можда непопуларна мера али корисна у циљу стимулisaња грађана да се одазивају овим превентивним прегледима, да у случају да грађанин који се не одазове превентивном прегледу који је предвиђен Националним програмом за скрининг прегледе, дужан је да сноси 35% трошкова свог лечења ако оболи од болести за који се скрининг прегледи врше.

Новим законом обухваћен је појам неге, која је неизоставни део здравствене заштите, посебно код болесника на болничком лечењу и кућном лечењу, што досада није био случај.

Такође бих хтела још једном да истакнем значај рационализације поновним увођењем у систем здравствене заштите здравствених центара, који чине опште болнице и домови здравља, чиме се постиже боља организација рада, боља искоришћеност кадрова и опреме.

Република, која сада постаје оснивач ових здравствених установа, истовремено ће преузимати обавезе измирења правоснажних судских

одлука за ове установе јер је познато да у периоду док су они били у надлежности локалних општина, због различите економске моћи тих општина, данас има 28 здравствених установа које су у блокади.

Предлог закона о здравственом осигурању готово у потпуности мења систем здравственог осигурања у нашој земљи. Повећава се обим права из средстава републичког фонда здравствене заштите.

Истакла бих веома значајну новину да ће родитељи деце оболеле од малигних, ретких болести, метаболичких и других хроничних болести које захтевају дугогодишње лечење, сада бити у могућности да уз своју децу буду до излечења, односно до 18. године живота уз 100% надокнаде, а што је досада износило 65%.

Такође, мислим да је веома значајно да они који нису имали своје оверене здравствене књижице а досада су имали само право на служење хитне медицинске помоћи о трошку Фонда за здравствено осигурање, сада имају проширено то право и на палијативно збрињавање, обавезну имунизацију и вакцинацију, као и скрининг прегледе.

Права грађана који користе на терет здравственог осигурања биће проширена на жене које су оперисане од карцинома дојке и оне ће имати такође могућност да о трошку осигурања ураде корекцију или реконструкцију дојке.

Новина је свакако и увођење јавно-приватног партнерства, о чему је већ било доста речи, чиме ће се знатно допринети квалитету пружања здравствених услуга у земљи.

Због значаја предложених закона и квалитета предложених законских решења Посланичка група СПС ће у дану за гласање подржати предложене законе. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Љубица Мрдаковић Тодоровић.

Изволите.

ЉУБИЦА МРДАКОВИЋ ТОДОРОВИЋ: Хвала, председавајући.

Поштовани господине министре са сарадницима, колегинице и колеге народни посланици, предложени закони су изузетно квалитетни, свеобухватни и темељни и сваком сегменту који чини здравствени систем Србије је посвећена максимална пажња.

За предлоге закона влада велико интересовање јавности, грађана Републике Србије, али и свих нас који радимо у здравственом систему Србије. Чињеница је да смо сви у одређеном тренутку или периоду живота корисници здравствених услуга, тј. пацијенти.

Морамо признати да је у последњих пет година много тога доброг и квалитетног урадила држава Србија, пре свега мислим на председника државе, господина Александра Вучића, и Министарство здравља, на чијем

сте ви челу, како би здравствени систем Србије био квалитетнији, ефикаснији, како би здравствене услуге биле једнако доступне грађанима на територији целе Србије.

Желим да кажем да су резултати рада Министарства здравља, на чијем сте ви челу, заиста респектабилни и списак добрих и квалитетних решења је јако дугачак, почев од изградње новог клиничког центра у Нишу, реконструкције Дома здравља у Нишу, највећег дома здравља у Србији, изградње и реконструкције клиничких центара и других здравствених установа широм Србије, нове опреме, нових технологија, нових лекова, ИЗИС-а, кадрова, специјализација, повећања плата итд. Тако да су сви ови резултати заиста за поштовање и представљају темељ за здравствени систем какав сви желимо и коме сви тежимо.

Када говоримо о закону о здравственом осигурању, због јавности желим да кажем да је он резултат сарадње Министарства здравља са другим државним органима. Ту мислим на Министарство за рад, борацка и социјална питања, Министарство иностраних послова, Министарство омладине и спорта, затим на Заштитника грађана, Повереника за информације од јавног значаја и заштиту података о личности, РФЗО, затим Централни регистар за обавезно социјално осигурање, тим за реформу јавне управе при Влади Републике Србије, удружења, као што су НУРДОР, Удружење жена оболелих од рака дојке, Удружење осигуравача Србије, на републичке стручне комисије, али и на представнике свих других заинтересованих удружења и невладиних организација.

Јавна расправа је одржана у периоду од 25. децембра 2016. године до 20. јануара 2017. године. Четири презентације су одржане у Београду, Новом Саду, Нишу и Крагујевцу и сви заинтересовани, и стручна и општа јавност, имали су прилике да се упознају са Предлогом закона, да дискутују, да изнесу своје предлоге, примедбе и сугестије, а у време одржавања јавне расправе Предлог закона је био истакнут на интернет страници Министарства здравља, тако да су сви заинтересовани могли путем електронске поште да упуте своје примедбе, предлоге и сугестије. Тако да закон представља широки консензус свих поменутих органа, али и физичких лица.

Доста тога је речено о новинама у Предлогу закона. Ја ћу само поменути неке од њих. То је, рецимо, да новину представља и када се осигураник упућује на лечење у стационарну установу, која је удаљена најмање 50 километара од места становања, има право да наплати трошкове превоза, без обзира на то да ли се здравствена установа налази на територији матичне установе или не.

Затим, новина је да на основу новог предлога закона осигураници добијају право да могу, рецимо, медицинска помагала и лекове вишег

стандарда да добију уз доплату разлике у цени у односу на помагало или лек које се издаје на терет осигурања. Исто важи и за рехабилитацију, када се осигураник упуту у неки рехабилитациони центар, изрази жељу да буде смештен у апартман, а наравно то може уз доплату разлике у цени коју признаје осигурање. У бању се такође по новом предлогу закона може отићи не само на основу упута изабраног лекара, него и по упуту специјалисте одговарајуће гране медицине која лечи пацијента.

Чули смо и за палијативно збрињавање. Новина је да ће осигураници моћи да остваре шира права из здравственог осигурања у случајевима када због пропуста послодаваца немају редовну уплату доприноса за здравствено осигурање. Досада је у таквим случајевима осигураник могао да оствари право само на хитну медицинску помоћ. Међутим, сада ће моћи да оствари право и на палијативно збрињавање и на спровођење обавезног скрининга, као и на обавезну имунизацију.

Новина је и то да се лицима у одређеним случајевима обезбеђују права из обавезног здравственог осигурања, рецимо, приликом настанка повреде или професионалне болести, а која обављају сезонске послове рада, у складу са законом који одређује ову материју и овакав начин рада.

Такође, извршено је и усклађивање са Законом о спорту. Сматрам да је то јако битно да кажем, да се за прегледе деце од шест до 14 година живота ради утврђивања опште и посебне здравствене способности да се баве спортом обезбеђују средства из обавезног здравственог осигурања.

За жене оперисане од карцинома дојке, којима је урађена једностранична или обостранична мастектомија, обезбеђује се реконструкција или корекција дојки на терет обавезног здравственог осигурања. Такође, проширен је и обим права осигураних лица тако што је предложено да сва одрасла осигурана лица, не само жене, имају право на превентивне прегледе у вези са планирањем породице, а не само жене у вези са трудноћом. Тако да се на терет осигурања може обезбедити и имунизација и хемиопрофилакса, што је јако битно у циљу заштите становништва од заразних болести.

Када говоримо о закону о здравственој заштити, желим да кажем да нови закон детаљно уређује систем здравствене заштите, његову организацију, друштвену бригу за здравље становништва, општи интерес, као и надзор над спровођењем овог прописа.

Само бих хтела да укажем на то што је мени, много тога сте и ви рекли у уводном излагању, а и многе моје колеге из СНС-а, рецимо, рећи ћу ово што јако позитивно оцењујем. То је да је Агенција за акредитацију здравствених установа дефинисана овим законом, члановима 196–202, и први пут након 11 година рада Агенције за акредитацију здравствених установа додата је могућност акредитације приватне праксе. На овај начин

се пружа могућност да се акредитује и приватна пракса. У том контексту се отклања дискриминација приватне праксе у стицању националне акредитације. Досада је Агенција акредитовала преко 200 здравствених установа различитих нивоа, од домова здравља, КБЦ, КЦ, општих болница, где је евидентно да је дошло до повећања квалитета у пружању здравствених услуга и безбедности, како по пацијенте, тако и по запослене. Новим законом очекује се и повећање квалитета и безбедности у пружању здравствених услуга и у приватној пракси.

У дану за гласање СНС ће подржати све предлоге закона и гласати за њих. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Марјана Мараш.

Изволите.

МАРЈАНА МАРАШ: Захваљујем.

Уважени министри са сарадницима, даме и господо народни посланици, ја ћу се као и моје колегинице које су данас говориле, овлашћени представник Данијела, Весна и Даница, осврнути пре свега на закон о здравственом осигурању и закон о здравственој заштити.

Оно што на почетку желим да кажем јесте да, поред ових закона који су квалитетни и добри кровни закони, све похвале вама, министри, зато што се за опремање здравствених установа... Да не заборавимо да сте ви омогућили да се запосли прво 100 најбољих студената, па након тога 60 најбољих студената медицине, који су добили специјализације и плаћене докторске студије и уговоре на неодређено радно време. Један такав студент који је имао просек преко девет се запослио и у Општој болници у Врбасу и на томе смо вам захвални.

Поред тога желим да истакнем да у овом закону има доста добрих решења, које поздрављамо као посланичка група. Већа права за оне који немају здравствену књижицу. Ми смо се на локалу, пошто долазимо из локалне самоуправе, сусретали са овим проблемом када су у питању палијативна збрињавања особа које немају здравствену књижицу, оних који су у процесу приватизације остали без посла, који нису остварили право на пензију и онда су долазили код нас са захтевом да им помогнемо. Они су имали право да се јаве као хитни случајеви, али смо морали и да нађемо начина како би они могли да се лече. Зато све похвале што сте овај проблем који смо имали на локалу овим законским решењем решили.

Што се тиче скрининг и превентивних прегледа, раног откривања карцинома дојке, грлића материце и дебелог црева, могу да вам кажем да су у Општој болници у Врбасу управо 17. и 23. марта, и у Општој болници и у Дому здравља, организовани превентивни прегледи, гинеколошки преглед и ултразвук дојке, тако да смо се укључили и у ову акцију и

поздрављам што је донето, иако то кажете да је казнена одредба, овде су неки наводили, можда непопуларна, а ја је сматрам као превентивну меру за ове превентивне прегледе и надам се да нећемо имати потребе уопште да ту казнену меру употребљавамо и да санкционишемо оне који се не одазову превентивном прегледу.

Ми смо у више наврата, локална самоуправа, у сарадњи са лекарима из дома здравља и опште болнице организовали предавања, где смо указивали нашим суграђанкама на важност тог превентивног гинеколошког прегледа, пошто се карцином грлића материце развија у неком временском периоду од 10 година и док он дође у ону фазу када не може да се лечи ви сте у прилици да једном у шест месеци или годину дана, где смо ми њих убеђивали да обаве тај гинеколошки преглед како би био карцином излечив.

Исти је случај и са карциномом дојке, који се негде развија и по 12 година, а да у оној претклиничкој фази када може да га и хирург напипа, то је негде већ у задњој години и зато су необично важни сви ови превентивни прегледи и рад на свести наших суграђана да се одазову овим превентивним прегледима. По оболевању и по смртности смо други у Европи и зато поздрављамо и ову меру да у случају да се не одазову три пута на позив на превентивни скрининг преглед и да не оправдају свој изостанак, тј. да нису били болесни или да нису били одсутни, негде на путу, мораће да плате 35% од цене лечења.

Оно што је необично важно и по нама добро то је да родитељи деце која су оболела од тешких болести, од карцинома, имају право на боловање без умањења током комплетног лечења до излечења деце или до навршених 18 година, и то уз накнаду зараде у пуном износу од 100%, што је досада било 65%, и боловање је могло да буде свега четири месеца. Изабрани лекар може да отвори боловање за привремену спреченост за рад сада до 60 дана, а било је 30 дана, и лекари специјалисти поред изабраног лекара, што заиста поздрављамо, могу да дају упут за болничко лечење, а то је негде отежавало пацијентима када се већ јаве код специјалисте на преглед.

Наравно, то су већ и поменули поједини посланици, али није згорег да и ја поновим, жене које су оперисане од карцинома дојке имају сада право на корекцију и реконструкцију дојке о трошку државе.

Што се тиче обједињавања и могућности обједињавања дома здравља и општих болница у здравствени центар то је свакако добро што се урадило, јер смо ми, конкретно у општини Врбас, били можда ту међу првима који су кренули у тај поступак раздвајања Здравственог центра „Вељко Влаховић“ у Врбасу на Дом здравља и на Општу болницу. Негде је Војводина предњачила у томе, а показало се то да нас је то довело до

неких проблема, иако ја поздрављам и оно што сте ви данас рекли, да неће нико остати без посла док не оде у пензију, јер смо ми те људе тада распоредили у Дом здравља и у Општу болницу, али смо наишли на један проблем, због чега је ово ваше законско решење добро, да смо имали вишак лекара одређене специјалности у Дому здравља, а недостатак конкретно педијатара у Општој болници.

Сада ћемо овим предложеним решењем о спајању и тај проблем решити и то мислим да је добро решење. Ми смо потрошили значајно време на раздвајање, а надам се, онако како и пише у Предлогу закона, да ће нам много мање времена требати да дође до спајања, и то што оснивачка права прелазе на Републику Србију, односно на аутономну покрајину када су у питању домови здравља и опште болнице. У АП Војводини и досада су финансиране плате и морам да вам кажем да заиста мали износ средстава смо ми на локалу били у могућности да издвајамо за одржавање домовна здравља и из тог разлога мислим да је и ово добро решење које сте предложили.

Допунски рад лекара у матичној установи, установи до једне трећине времена, наравно, и то што сте појаснили, данас је необично важно, то је у случају да не постоји листа чекања и да лекари могу највише још са три приватне медицинске установе да потпишу те анексе уговора.

Из свих ових наведених разлога Посланичка група СПС подржаће све предложене законе у заједничком претресу. Захваљујем.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Владо Бабић.

Изволите, колега.

ВЛАДО БАБИЋ: Захваљујем.

Поштовани председавајући, уважени господине министри са сарадницима, поштоване колегинице и колеге народни посланици, основни разлог за доношење закона о здравственој заштити је потреба да се ова област детаљније правно уреди и усклади са измењеним друштвима економским односима, с обзиром на то да је претходни закон донет још 2005. године.

Овим законом се уређује и систем здравствене заштите, његова организација, друштвена брига за здравље становништва, општи интерес у здравственој заштити и надзор над спровођењем овога закона.

У дефинисању здравствене заштите уводи се појам здравствене неге, а избацује се термин здравствена служба и уводи се нови, шири појам система здравствене заштите коју чине здравствене установе, приватна пракса, факултети здравствене струке и друга правна лица која обављају послове здравствене делатности, здравствени радници, сарадници и организације и финансирање здравствене заштите.

У групацијама становништва обухваћеним друштвеном бригом за здравље уведене су три нове категорије становништва, пре свега младе и незапослене особе које су на школовању, а највише до 26. године живота, лица са статусом борца, избегла лица и расељена лица са местом боравка у Србији и жртве тероризма, као и лица којима се обезбеђује, сем обавезне, и посебне имунизације и лица којима се обезбеђује скрининг према одговарајућим националним програмима.

Из разлога целисходности, поједностављења и ефикасности поступка прописано је да, уместо досадашњег плана развоја здравствене заштите коју је доносила Народна скупштина, сада се доноси стратегија развоја здравствене заштите коју доноси Влада. Као општи интерес у здравственој заштити уводи се, а финансира се из средстава Републичког фонда за здравствено осигурање, пре свега спровођење циља превентивних прегледа, односно скрининга, управљање медицинским отпадом, обезбеђивање специјализација и супспецијализација, осигурање имовине и колективно осигурање запослених од последица повреда, односно несрећног случаја, текуће одржавање објеката и трошкови инвестиционог улагања, инвестиционо одржавање и набавка медицинске и немедицинске опреме.

У оквиру начела здравствене заштите уводи се ново начело – поштовање људских права и вредности у здравственој заштити. Као законски термин уводе се и појмови пружалаца услуга здравствене заштите, здравствене установе у јавној и приватној својини, високошколске установе здравствене струке и образовне научне установе уз мишљење Министарства, приватна пракса, здравствени радници који обављају своју делатност у складу са законом итд.

Поново се у здравствени систем уводе здравствени центри, опште болнице, домови здравља чији су оснивачи Република или аутономна покрајина на својој територији, а планом мреже је предвиђено који ће здравствени центри постојати.

Уводи се и ново законско решење којим здравствена установа може ангажовати радника друге специјалности за рад у својој установи закључивањем уговора о допунском раду, чиме се постиже унапређење квалитета пружања здравствене заштите, а здравствена заштита је и безбеднија. Иначе, здравствене установе се могу организовати и на прописима којима се регулише јавно-приватно партнерство.

Дата је и дефиниција увођења нових здравствених технологија у рад здравствених центара или општих болница. Нова здравствена технологија уводи се решењем министра здравља. Тако је и сомборска болница крајем децембра 2014. године добила решење о увођењу нове технологије у њен рад, ангио сале у којој се сада раде катетеризације срца и грађани Сомбора

не морају више да чекају на ову дијагностичку методу и иду на листу Института за кардиоваскуларне у Сремској Каменици.

Треба истаћи да се закон здравствене заштите усклађује и са законима из области биомедицине.

Осим тога, организациона јединица скрининга мора да успоставља и води евиденцију у електронском облику, која се односи на спровођење Националног програма за рано откривање болести.

Што се тиче избора директора здравствених установа, уведено је ново законско решење да се директори именују на четири године са правом реизбора.

Имајући у виду да је здравље свих грађана Србије од посебног државног интереса, оно се обезбеђује само развијеним здравственим системом и развијеном здравственом заштитом, као и у добро уређеним и опремљеним здравственим центрима и домовима здравља. Нажалост, у време претходног режима, а посебно је то исказано у Војводини, најзначајнијем питању грађана, њиховом здрављу, није се поклањало довољно пажње, боље речено, скоро да је није ни било. У прилог овој тврдњи подсећам вас на огромне дугове апотека са којима се сусрела Влада Републике Србије одмах на почетку свог мандата, због чега смо, улазећи у апотеке, затицали празне полице. То бившу власт уопште није интересовало.

Доласком СНС-а, од 2012. године па до данас, постигли смо значајан помак на здравственој лествици, а слика о домовима здравља и здравственим центрима широм Србије, па тако и у мом Сомбору, много је боља, лепша и сасвим другачија. Слика која је отишла у свет о додели 29 савремено опремљених санитетских возила које је Влада АП Војводине обезбедила и доделила домовима здравља у Војводини уприличује и говори да се ова влада брине за наше грађане и да у сваком моменту тежи побољшању квалитета здравствене заштите у Србији. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Милан Кнежевић.

Изволите, колега.

МИЛАН КНЕЖЕВИЋ: Поштовани председавајући, уважени министри са сарадницима, колегинице и колеге народни посланици, драги грађани који гледате пренос, да поменем само, мимо овог сета здравствених закона које данас разматрамо, да смо у ове претходне две године имали више сетова из различитих области здравствене заштите, тако да бих похвалио рад Министарства, самим тим и Владе и председника Вучића, јер је активност Министарства у законодавном смислу била веома значајна. Сви ти закони су донели многа побољшања и унапређења у здравственој заштити у области на које се односи.

Мимо похвале за предан, одговоран рад Министарства што се тиче законодавних ствари, мислим на законе, моје колеге су поменуле, морам да поменем да је у овом протеклом периоду било много инвестиционих улагања, много улагања у набавку опреме, много улагања и труда у пријему нових кадрова, како младих доктора, тако везано за одобравање специјализације, тако исто што се тиче средњег медицинског кадра, тако да у свим аспектима похвале за рад Министарства, а не само у овом законодавном смислу.

Наравно, већ смо рекли, ова два закона су кровни закони у здравственој заштити, поготово закон о здравственој заштити. Таксативно сам набројао крупне ствари које представљају новине и значајно унапређују неке односе у здравству. Да ли сам добро избројао, ја сам новина 56 избројао, не рачунајући много дотеривања која представљају усклађивање овог закона са већ донетим законима. Тако да, када бисмо гледали број чланова и ово што сам регистровао, мислим да су многи чланови кориговани на овај или онај начин, значи да је у многим елементима овај закон донео побољшање и самим тим подизање квалитета здравствене услуге, што је превасходно у циљу наших грађана.

А сад мало конкретније неке ствари које нису колеге поменуле да поменем због грађана. Уместо досадашњег плана развоја здравствене заштите који је доносила Народна скупштина, убудуће се стратегија развоја здравствене заштите разматра на Влади, односно Влада ће да буде та која ће да доноси ту здравствену стратегију.

О рационализацији рада здравствених установа неколико колега је рекло, давно, када је Томица Милосављевић са „жутима“ и са Г-17 раздвајао здравствене центре, разбијао их, и када је указивано и тада, на основу логике рационализације, како опреме, тако кадра, тако финансијских могућности локалних самоуправа, то се тада одбијало о зид, са многим аргументима. Они су то истерали и кренули у разбијање и довођење у ове ситуације да домови здравља припадају локалним самоуправама и сада, захваљујући СНС-у и раду Министарства, оно што није требало да се догоди, мора да се крпи и сада морају кестење из ватре да ваде, али су то на прави законски начин регулисали и то је добро. На сву срећу, мислим да седам-осам можда здравствених центара није ни успело да се раздвоји, тако да ће они практично бити у статусу у каквом су били.

Шта треба још поменути? Треба поменути да је у овом делу разрешен на неки начин однос између Министарства здравља и Факултета медицинских наука, где је на законит начин покушано да се разреши питање сарадње факултета који школују медицински кадар, у смислу наставника и сарадника, да се на одговарајући начин разреши питање да

вођење, због гледалаца, вежби професора из клиничких предмета, пошто се ради са пацијентом, подразумева и здравствени део рада. Наравно, то ће одговарајућим уговорима између факултета и клиничких центара да буде детаљно разрешено.

Шта је још веома значајно? Постојала је дискрепанца између запошљавања и чекања доктора на бироу и пријема студената на медицинске факултете. Овде у овој законској регулативи одговарајуће мишљење о уписној политици треба да да и Министарство здравља, наравно, уз сагласност министра високог образовања. Тако да се надам да ће овом сарадњом успети да се разреши та дискрепанца, тај проблем пријема студената медицине и касније, када заврше, проблем са њиховим запошљавањем. Тако да је то исто значајна ствар коју треба поменути. Поменуо сам у тој конотацији сарадње да ће бити регулисан статус наставника и сарадника факултета.

Шта је још једна ствар, да поменем, да не трошим време због других колега? Што је у овом закону област, како се каже, комплементарне медицине, а у суштини се мења израз традиционална медицина у комплементарну медицину, јер се сматра да је то адекватнији термин и у складу са тим и Министарство формира републичку стручну комисију за комплементарну медицину и давање решења оном ко ће да се бави том облашћу и методама и поступцима комплементарне медицине. То је још једна новина. Има других и номенклатурних. Више нема доктора стоматологије, него доктора денталне медицине.

Још једанпут, на крају, ово је закон који је пун новина које побољшавају не само закон, јер побољшање закона у ствари побољшава рад здравства и медицинског особља, а самим тим и пацијенти добијају квалитетнију услугу и имају већу стручну, личну и емотивну сигурност у здравствени систем. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има колегиница Виолета Лутовац.

Изволите.

ВИОЛЕТА ЛУТОВАЦ ЂУРЂЕВИЋ: Захваљујем, поштовани председавајући.

Поштовани министри са сарадницима, поштоване колеге народни посланици, поштовани грађани Републике Србије, своје излагање ћу усмерити на закон о здравству, односно на Предлог закона о здравственој заштити и Предлог закона о здравственом осигурању.

Пре свега желим да вам кажем да, као лекар у примарној здравственој заштити, често сам била сведок проблема са којима се пацијенти сусрећу како на примарном, тако и на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите, али сматрам да ће доношењем

ових закона, и закона о здравственој заштити и закона о здравственом осигурању, већи део ових проблема бити решен.

С обзиром на то да смо закон донели последњи пут 2005. године и да је претрпео велики број измена и допуна чланова ових закона, отуда заправо видим апсолутну нужност за доношењем нових закона, како о здравственој заштити тако и о здравственом осигурању.

Овим законима ми пре свега омогућавамо нашим грађанима Републике Србије једну социјалну сигурност. Затим, оно што добијамо усвајањем ових закона, како закона о здравственој заштити тако и закона о здравственом осигурању, јесте унапређење квалитета и здравствене заштите и здравственог осигурања, а уједно пратимо и савремена достигнућа у медицини, као и новине у здравственој заштити.

Овим законима долазимо до усклађивања пораста потребе становништва за здравственом заштитом, односно за пружањем здравствене заштите, из чега произилази и пораст обима здравственог осигурања. Све то доводи до повећаних финансијских средстава и на раз делу Министарства здравља и на раз делу Републичког фонда за здравствено осигурање, односно више финансијских средстава ће бити одвојено из буџета Републике Србије и имаћемо са једне стране сагледиво колико је заправо потребно издвајати финансијских средстава и колике су реалне потребе.

Такође, ови закони, и закон о здравственом осигурању и закон о здравственој заштити, директно су повезани са свим организацијама које утичу директно или индиректно на спровођење и здравствене заштите и здравствене организације.

Само ћу се укратко осврнути на добре ствари које добијамо доношењем закона о здравственом осигурању. Пре свега, ми сада дефинишемо јасно шта је то обавезно здравствено осигурање, разликујемо га од добровољног здравственог осигурања, ко га спроводи, ко ће издвајати средства за спровођење истих.

Такође, проширујемо права основа осигурања. За пољопривреднике имамо два нова основа осигурања, за кориснике пензија и накнада за инвалидност код корисника иностраних пензија, а ти људи су на пребивалишту на територији наше земљи и разликовање од коришћења тих средстава, када наша држава има потписан међународни уговор са иностраним земљама од оних са којима нема.

Утврђујемо и приоритете здравственог осигурања. Нећемо доћи у ситуацију да један осигураник има више права осигурања, већ ћемо изабрати само један основ осигурања. Затим, уводимо и два нова основа осигурања за жртве тероризма, као и за борце по свим прописима и начелима која им припадају. Имамо једну нову дефиницију – повреда на

раду, нове повредне листе са којима ће се сусрести лекари опште праксе, пре свега на примарном здравственом осигурању и такође имамо проширено право осигураника.

Када говоримо о проширеном праву осигураника, ми заправо ту имамо да је право осигураника проширено за планирање породице код свих одраслих видова становништва, не само за труднице и такође нам овај закон омогућава да побољшамо материјални и социјални положај породице, што бих истакла као једну од најбољих мера које уводи овај закон, закон о здравственом осигурању, а то је право на новчану накнаду зараде услед потребе за негом члана уже породице или деце оболеле од малигних болести или пак оштећења можданих или стања где је потребна продужена рехабилитација, где ће особа која врши негу тог члана породице или свог детета имати 100% новчану накнаду, за разлику од тога како је било пре, а било је 65%.

Такође, овај закон препознаје усклађеност са Законом о спорту, где сва деца од шесте до четрнаесте године имају право на обављање свих прегледа везаних за обављање спортских делатности о трошку обавезног здравственог осигурања.

Оно што бих истакла као позитивно, то је проширење обима осигураника код особа након мастектомија, где је о трошку РФЗО омогућено осигураницима да након мастектомије, односно одстрањивања једне или обе дојке, о трошку РФЗО одраде реконструкције истих и самим тим побољшавамо како њихов здравствени статус, тако и психички.

Овим законом је уређен и пакет здравствених услуга, њихова номенклатура, ценовник и јасно је дефинисано шта подразумева да се финансира из средстава обавезног здравственог осигурања.

Овај закон такође доноси право да особе које немају здравствену заштиту, односно, да би ме разумели грађани Републике Србије шта говорим, значи, они који немају оверену здравствену књижицу, имају могућност на бесплатно лечење, односно да је 100% о трошку РФЗО. Раније су била само хитна стања, а сада је 100% плаћање од стране РФЗО и за палијативно збрињавање, такође за спровођење скрининга и заштите становништва од заразних болести, односно за спровођење имунизације.

Категорије које чине обавезно осигурана лица су социјално угрожене категорије становништва, такође особе са инвалидитетом, добровољни даваоци органа, ћелија и ткива.

За спровођење ових закона обезбеђена су средства у РФЗО, као и у буџету Републике Србије на размену Министарства здравља и потврђено је да Министарство здравља има добар однос и слух са осталим министарствима који су заједнички одрадили закон о здравственом осигурању.

Само бих кратко рекла за закон о здравственој заштити да је доношење овог закона апсолутно оправдано јер повећава и квалитет здравља становништва, а и квантитет. Све ово доводи до позитивних ефеката и на здравствене установе и на пацијенте и на приватну праксу, као и на систем здравствене заштите.

Због свега побројаног и много позитивних ефеката које нисам стигла да побројим када је реч о законима о здравственом осигурању и здравственој заштити, у дану за гласање ћу подржати овај пакет закона и позивам своје колеге да то исто учине. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем, колегинице.

Реч има народни посланик Бранко Поповић.

Изволите.

БРАНКО ПОПОВИЋ: Захваљујем, председавајући.

Поштовани министре са сарадницима, даме и господо народни посланици, СНС подржава предложене законе из области здравства који ће заокружити процес реформи здравства у Републици Србији.

Усвајањем предложених закона уводи се рационалнија организација здравствених установа у јавној својини и преузимање оснивачких права над здравственим установама у јавној својини од стране републике, односно аутономне покрајине.

Здравствени центри се поново уводе из разлога целисходности, односно ради боље организације рада, боље искоришћености и расположивости кадрова, простора и опреме. Доношењем овог закона постиже се ефикасна, доступна и приступачна здравствена заштита на територији целе државе, уводи се јавно-приватно партнерство у здравствени систем, олакшано је оснивање и рад приватне праксе, усклађује се уписна политика на високошколске установе здравствене струке у складу са кадровским потребама у здравству.

Политика Владе Републике Србије, поред усвајања великог броја нових, добрих закона, огледа се и у обезбеђивању и реализацији стратешких пројеката и у новим инвестицијама. Напредак у информатизацији здравства, увођење електронских рецепта, скраћено време чекања на терапије онколошких пацијената, побољшано стање у области менталног здравља, значајни резултати у смањеној употреби антибиотика, као и рекордни резултати у области трансплантације органа довели су здравство Србије са последњег 34. на завидно 18. место у Европи.

Претходне године остаће забележене по великом броју донора, великом броју урађених трансплантација. Отворен је Центар за трансплантацију коштане сржи у Клиничком центру Србије и у њега је уложено 90 милиона динара. Достигли смо стандард Европске уније у овој

области и с правом очекујемо чланство у Евротранспланту, што би значило веће могућности за трансплантацију оним грађанима којима су органи неопходни.

Основан је Фонд за лечење деце у иностранству и овим путем је упућен велики број најмлађих пацијената у најбоље иностране клинике. За ову намену у буџету Републике Србије за 2019. годину издвојено је 465 милиона динара. Омогућен је константан долазак иностраних стручњака како би осигураници били лечени у својој земљи а домаћи лекари стицали нова знања.

Србија је, такође, препознала значај бриге о пацијентима оболелим од ретких болести, којих у земљи има око 450.000, а у циљу њиховог лечења у буџету за 2019. годину определила је две милијарде динара. Поређења ради, 2012. за исту сврху издвојено је 130 милиона динара.

Изграђен је Клинички центар у Нишу, у чије је опремање уложено 50 милиона евра. Обезбеђена су средства за завршетак клиничких центара у Београду, Новом Саду и Крагујевцу. Изграђени су нови домови здравља. Потпуно су реновиране скоро све здравствене установе у Србији.

Набављен је гама-нож, као и савремени радиотерапијски апарат за стереотаксичну радиохирургију. Свакодневно ће на овом апарату моћи да се зрачи до 30 пацијената. Значајно ће се скратити време зрачења, па ће на њему, уместо четири недеље, третман трајати пет дана.

Изградњом и опремањем новог објекта Института за онкологију и радиологију и набавком преко десет линеарних акцелератора и ЦТ симулатора претходних година Србија је испунила светске стандарде у лечењу онколошких пацијената, а то је да поседује савремени апарат за зрачење на 250.000 становника.

Последњих пет година додељено је преко 7.000 специјализација и супспецијализација и то највећим делом из дефицитарних грана медицине, као што су анестезиологија, радиологија, педијатрија, неурохирургија и друге гране. Већ крајем ове године први млади стручњаци из ових области достојно и квалитетно ће заменити своје пензионисане колеге.

Први пут незапослени доктори медицине могу да добијају специјализацију без претходно обављеног стажа од две године, као што је раније била пракса и на тај начин омогућава се младим људима да се стручно усавршавају и обезбеде себи квалитетно радно место.

Преко сто најбољих дипломаца медицинских факултета добило је посао у здравственим установама у Србији. Иницијатива за запошљавање најбољих младих лекара овим неће бити завршена, већ ће на сваких шест месеци медицински факултети Министарству достављати спискове са именима најбољих дипломаца који су факултет завршили у року и са најбољим оценама.

Ове чињенице су доказ стратешке визионарске политике Министарства здравља и Владе Републике Србије која темељно реализује пројекте од виталног значаја за развој наше државе. Само новим инвестицијама у инфраструктуру и доношењем добрих законских и других прописа створиће се бољи предуслови за наставак започетих реформи које за крајњи циљ имају повећање животног стандарда грађана.

Дакле, Српска напредна странка ће у дану за гласање подржати све предложене законе. Хвала.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Реч има народни посланик Милан Лапчевић.
(Није ту.)

Реч има колегиница Јелена Вујић Обрадовић.

ЈЕЛЕНА ВУЈИЋ ОБРАДОВИЋ: Поштовани представници Министарства здравља, поштовани председавајући, уважени министри Лончар, даме и господо народни посланици, грађани Србије, предложени закони који су на дневном реду скупштинског одлучивања, како закони које је поднело Министарство здравља, тако и измене и допуне закона које је поднела колегиница Марија Обрадовић и све остале допуне закона, посланици Јединствене Србије сматрају да су то врло квалитетни закони и да су изазвали изузетну пажњу грађана Србије и јавности, тако да ће Посланичка група ЈС на челу са нашим председником, уваженим Драганом Марковићем Палмом, све предлоге закона подржати.

Што се тиче закона које је поднело Министарство здравља, имамо закон о здравственом осигурању и закон о здравственој заштити, о чему ћу ја данас говорити.

Треба напоменути да је Србија у претходних 20 и више година претрпела велике последице бомбардовања. Ту чињеницу никако не смемо да занемаримо и да је то битно утицало на здравље грађана Србије, али, нажалост, и на здравље наше деце. Овим законом, уважени министри, позабавили сте се и врло битним проблемима када је у питању здравље наше деце и здравље грађана Србије, као и подршка родитељима који морају и треба да буду уз своју децу не само физички, већ им је потребна и пуна финансијска подршка када су у питању и њихова примања, што сте овим законом и показали, где ће сада родитељи, уместо досадашњих 65% од плате, имати надокнаду од 100% када овај закон буде усвојен.

Србија се бори са великим недаћама и проблемима, тако да су закон о здравственој заштити и закон о здравственом осигурању јако квалитетни и добри закони. Акценат који је стављен, односи се на подршку у лечењу деце, боље услове у излечењу, као и на већу подршку родитељима оболеле деце.

Поштовани грађани Србије, има ли шта значајније од живота и здравља грађана Србије, од живота и здравља наше деце и подршке коју

родитељи, уз све текуће проблеме који их прате када се разболи њихово дете, добијају од државе? Овим законом они ће добити једну такву подршку. Респект једном оваквом закону. Морам да констатујем да моје колеге посланици из Посланичке групе ЈС, када смо правно анализирали закон о здравству, једногласно смо се сложили да је закон изузетно квалитетан и да ћемо подржати све предложене законске измене.

Препознали смо вољу предлагача која се односи на велике промене у здравственом систему.

Ви сте, министре, учинили крупне и храбре кораке у здравству, у реформама здравственог система, бавите се обнављањем и реконструкцијом болница, клиничких центара, затим, деца оболела од ретких болести која не могу да се лече у Србији сада имају могућност да се о трошку државе лече у иностранству. Та процедура је знатно упрошћена и скраћена, тако да уз малу консултацију лекара и радника РФЗО и тих здравствених центара, можда треба још мало да буду упућени.

Ја сам имала случај у општини Александровац, одакле долазим па, ево, користим прилику да вас замолим, а наравно да је здравље сваког детета битно, али имамо дете коме је потребна хитна интервенција, тако да смо морали да интервенишемо да се та процедура убрза и помогне, које треба да се лечи у Грчкој, где су, иначе, обезбеђене матичне ћелије за лечење овог дечака.

Такође, родитељима чија су деца болесна омогућавате сада да све време у току трајања болести буду уз своју децу.

Бришу се досадашња ограничења када су у питању малигне болести, ретка обољења, хроничне болести које траже вишегодишња лечења, боловање које је сада у трајању од два месеца, допунско и додатно осигурање, 100% боловања за негу болесног детета до пунолетства и то су само неке од новина које овај закон омогућава.

Такође, у групацији становништва обухваћене су нове категорије становништва. Сада имамо младе и незапослене особе које се налазе на школовању, до навршене 26. године, лица са статусом борца, избегла и прогнана лица, затим лица којима се обезбеђује препоручена имунизација и жртве тероризма. Законима који су пред нама, поред свих ових новина које доносе, верујем да ће грађани Србије бити задовољни.

Предлог закона о здравственом осигурању има врло јасне циљеве, а то су остваривање и унапређење одређених права здравствених осигураника и здравствене заштите. Према досадашњем закону, осигураници који имају оверену здравствену књижицу могли су да се лече и да уживају све привилегије здравствене заштите, али постојао је проблем код осигураника који стицајем околности нису имали оверену здравствену књижицу и досада су само могли да добију заштиту када је у питању хитна

медицинска помоћ. Овим изменама и допунама закона они сада имају много већу медицинску заштиту.

Такође, омогућили сте лекарима, поред тога што сада активно обављају специјализације које ранијих година... Ево, у општинама мањим по 10-15 година нису биле омогућене специјализације лекарима. Сада имамо активно слање лекара на специјализације, затим омогућићете им да могу, поред тога што су запослени у одређеној установи, и допунски да раде, како у установи у којој су запослени, тако и у приватним установама.

Затим, приватници ће моћи да изнајмљују простор од државних установа у трајању од 20 година, наравно, установа где тај простор није потреба, тако да ће после 20 година овај простор моћи, значи, да остане држави уз сву опрему која се у њој налази.

Тако да закон има јасне циљеве, имамо дуже боловање, хоспитализацију без упута, негу детета, јавно-приватно партнерство, доплату за боље услове, имамо плаћен превоз до болница и све су ово врло битне законске измене, тако да ћете имати пуну подршку Посланичке групе ЈС која ће подржати цео сет ваших закона.

Што се тиче закона о безбедности саобраћаја, то јако битна ствар за пољопривреднике. Грађани Србије су с правом у последње време били јако узнемирени. Пуно је људи, нарочито у унутрашњости, одакле ја долазим и велики број посланика ЈС, где се становништво бави пољопривредом. Сада неће морати сваке године да региструју, да кажем, своје пољопривредне машине, већ ће моћи уз одређену техничку исправност једноставно да наставе са регистрацијом, тако да ће закон о безбедности саобраћа посланици ЈС свакако подржати. Хвала вам.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Реч има народни посланик Момо Чолаковић.

Изволите.

МОМО ЧОЛАКОВИЋ: Поштовани потпредседниче, поштовани министри Лончар са сарадницима, уважени народни посланици, уважена посланица Вера Пауновић је врло прецизно и јасно указала на ставове Посланичке групе ПУПС и немам разлога да ја то коментаришем и да понављам. Такође, већина посланика је говорила, посебно доктора, народних посланика, и ја те ставове подржавам када је у питању струка.

Поштовани министри Лончар, ја бих вас замолио у име најбројнијих и најугроженијих корисника здравствене заштите да се у оперативном смислу и у организацији здравствене заштите побољшају мере и радови који се остварују у домовима здравља, амбулантама и на клиникама. У вези са тим мислим да је важно да истакнем да држава улаже огромне напоре, како у изградњи клиничких центара и опреме, али исто тако има јако добрих примера, као што је то Нови Сад, АП Војводина, које улажу

огромне напоре, како у инвестицијама тако и у опреми, да се побољша врхунска здравствена заштита.

У вези са тим ја бих само подвукао потребу да се ангажују како институције, тако и здравствени радници да се према најугроженијим корисницима здравствене заштите обрати посебна пажња. То ови закони обезбеђују и стварају претпоставку да се тако нешто уради. Пре свега то се односи на дуга чекања у заказивању прегледа, на дуга чекања пред ординацијом, дуга чекања код специјалисте, на плаћање партиципације где смо се договорили и створили услове да се то не ради. Лично мислим да су то такве могућности које пре свега обавезују, како рекох, здравствене установе и здравствене раднике да се таква ситуација у наредном периоду поправи.

Из тих разлога, и многих других који су изнети, ми ћемо подржати ове законе и обезбедити да најугроженија категорија корисника здравствених услуга буде задовољнија. Захваљујем.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Пошто на листама посланичких група више нема пријављених за реч, пре закључивања заједничког начелног претреса питам да ли желе реч председници, односно представници посланичких група или још неко ко није искористио своје право из члана 96. Пословника.

Пошто се нико не јавља...

Изволите.

ДАРКО ЛАКЕТИЋ: Поштовани председавајући, поштовани министри са сарадницима, уважене колеге народни посланици, након ове исцрпне расправе коју смо слушали у овом периоду, дакле, и народних посланика чија излагања смо могли да чујемо овом приликом, заиста као закључак се намеће једна чињеница, а то је да у овом тренутку имамо заиста врло озбиљне и конструктивне предлоге од стране предлагача, а то значи да и ова законска решења која су предложена управо показују и озбиљност са којом је сагледан проблем у здравственој заштити, говорим у целини, не само о здравственом осигурању, предметима опште употребе, прекурсорима, већ говорим о свим оним стварима које се дешавају на дневном нивоу у нашем здравственом систему.

Оно што је најбитније јесте да се овим законским решењима одсликава и жеља да све оно што је у неком ранијем периоду везано за важећи закон препознато као лоше законско решење, жеља је да се то промени и да се то измени и практично након овог законског решења као резултат свега тога, свих наших заједничких напора добијамо један значајно бољи здравствени систем. Тако да после, кажем још једном, овако интензивне расправе у начелу, очекујем једну јако квалитетну расправу у појединостима, када буде дошао тренутак, и да након тога изађемо пре

свега пред грађане са нечим што они очекују, а то је чињеница да у средишту здравственог система мора да се налази сваки човек који је држављанин ове земље, сваки грађанин ове земље и оно што је врло битно, да се трудимо заједно са Владом Републике Србије, заједно са председником Александром Вучићем да поправимо не само здравствени систем, већ да поправимо све сегменте онога што можемо и где учествујемо као појединци и као грађани.

Као закључак могу само рећи – апсолутна подршка владајуће већине за овај закон и ја желим пуно успеха у даљем раду, а у дану за гласање подржаћемо предлог.

ПРЕДСЕДАВАЈУЋИ: Захваљујем.

Сагласно члану 98. ставу 4. Пословника, закључујем заједнички начелни претрес о предлозима закона из тачака 1–5. дневног реда.

Са радом настављамо сутра у 10.00 часова.

(Седница је прекинута у 18.20 часова.)