



Republika e Kosovës
Republika Kosovo-Republic of Kosovo
Kuvendi - Skupština - Assembly

Legjislatura V
Sesioni pranveror

Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale
Mbledhja nr. 49
Ndërtesa e Kuvendit, salla N-302.
Prishtinë, më 31 janar 2017, në orën 11:00

PROCESVERBAL

Në mbledhje morën pjesë: Nehat Baftiu, Hatim Baxhaku, Fadil Beka, Mirjet Kalludra, Besa Baftiu, Ali Berisha dhe Shukrije Bytyçi.

Munguan: Fikrim Damka dhe Adem Hoxha.

Të ftuar: Imet Rrahmani, ministër i Ministrisë së Shëndetësisë-MSH, Shemsi Veseli, përfaqësues i SHSKUK-së.

Pjesëmarrës të tjerë: Aferdita Hoxha – MSH, Arsim Qavdarbasha – MSH, Lindita Avdyli – MSH, Musa Rexhaj – MSH dhe mediat.

Stafi Mbështetës i Komisionit: Shpresa Haxhijaj, koordinatore e Komisionit dhe Muhamet Bytyçi, zyrtar i fushës.

Mbledhjen e kryesoi, Nehat Baftiu, kryetar i Komisionit.

Në këtë mbledhje u propozua ky:

REND I DITËS:

1. Miratimi i rendit të ditës;
2. Miratimi i procesverbalit të mbledhjes së mbajtur më 24.1.2017;
3. Raportim i ministrit të Ministrisë së Shëndetësisë z. Imet Rrahmani.

Tema:

- Sigurimet shëndetësore.
- Implementimi i Marrëveshjes së kredisë Kosovë-Unicredit Bank Austria AG për financimin e Projektit të modernizimit të shërbimeve të kardiologjisë invazive në QKUK.
- Furnizimi me barna nga lista esenciale.

4. Diskutim me përfaqësuesin e SHSKUK z. Shemsi Veseli, lidhur me punësimin e stafit shëndetësor në spitale dhe në QKUK.

5. Shqyrtimi në parim i Projektligjit për ndërmarrjet sociale.

6. Të ndryshme.

Kryetari i Komisionit, Nehat Baftiu, konstatoi se janë plotësuar kushtet për fillimin e punës dhe e hapi mbledhjen me shqyrtimin e pikës së parë të rendit të ditës.

1. Miratimi i rendit të ditës;

Rendi i ditës u miratua pa ndryshime.

2. Miratimi i procesverbalit të mbledhjes së mbajtur më 24.1.2017;

Kryetari, konstatoi se Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale miratoi pa vërejtje procesverbalin e mbledhjes së Komisionit, të mbajtur më 31.1.2016.

3. Raportim i ministrit të Ministrisë së Shëndetësisë z. Imet Rrahmani.

- Sigurimet Shëndetësore

Imet Rrahmani, ministër MSH – Në gusht të vitit 2016, Qeveria ka vendosur që të fillohet me mbledhjen e premieeve nga 1 janari i vitit 2017 dhe ne si MSH kemi vazhduar me punën përgatitore për fillimin e mbledhjes së tyre deri me këtë datë. Pas një rivlerësimi dhe një debati që është zhvilluar me grupet e interesit dhe me donatorë, Qeveria ka vlerësuar se është nevojshme që të shtyhet data e mbledhjes së premieeve, më së largu deri në korrik 2017 dhe për këtë është kërkuar nga MSH-ja që të dorëzohet në Qeveri një Plan i veprimit për periudhën deri në fillimin e mbledhjes së premieeve. Ne e kemi përgatitur këtë plan të veprimit e kemi dorëzuar në dhjetor dhe jemi duke punuar në vazhdimësi që plani i veprimit të përmbushë objektivat që janë parapa dhe të raportojmë në baza mujore në qeveri. Një kopje të këtij plani ua dorëzojmë edhe juve, me qëllim që të jeni të informuar në detaje se çka përmban dhe cilat veprime janë kryer deri tani.

Qeveria i ka aprovuar 26 pozita të reja për staf në Agjencinë e Financimit Shëndetësor –AFSH. MSH-ja ka nënshkruar marrëveshje me Ministrinë e Financave për implementimin e komponentës së caktuar të shëndetësisë kosovare, që pagesa për capitacion të paguhet për performancë, pra është objektive që të arrihet kjo, për implementimin e Ligjit për sigurimet shëndetësore.

Këtë javë do të nënshkruajmë pilot marrëveshjen me gjashtë komunat, të cilat janë të angazhuara së pari në këtë komponentë të projektit të shëndetësisë kosovarë, që realizohet përmes Bankës Botërorë. Pra, komunat që përfshihen në pilot sistemin e informimit shëndetësor –SISH, bëhet fjalë për 780 000 €, që janë buxhetuar për këto komuna, duke u bazuar në vlerësimin e performancës së tyre në përmbushjen e kriterëve të përcaktuara në manualin, së bashku me Bankën Botërore. Ne i kemi takuar drejtorët e shëndetësisë së komunave dhe ata janë ndarë shumë të kënaqur se si MSH-ja do të procedojë me këtë proces.

Është marrë vendim që të shkojmë me di-argi-në Australian, si formë e kontraktimit dhe pagesës së shërbimeve shëndetësore në të ardhmen, në nivelet spitalore dhe jemi në fazën e përcaktimit se cilën formë të di-argi-së do të blejmë ne. Ne jemi para finalizimit të draftit për pakon bazike të barnave jashtëspitalore, të cilat do të rimbursohen. Ideja e aktorëve që po na ndihmojnë në këtë proces ka qenë që ne të fillojmë me një pako bazike, pra një numër të caktuar të barnave, rreth pesë sosh,

mirëpo, ne do të marrim shumë shpejt dokumentin final, që do të jetë kostoja e secilit bari veç e veç dhe do të jenë diku tridhjetë barna dhe varësisht prej mundësive buxhetore që do t'i këtë fondi, ne do të përcaktohem se cilat barna do të rimburohen për fillim dhe nuk mundemi që në fillim të rimburojmë barna të cilat janë shumë të kushtueshme dhe tejkalojnë mundësitë buxhetore të fondit. Janë harmonizuar të gjitha aktivitetet e nevojshme ndërmjet MSH-së, Bankës Qendrore, Administratës Tatimore, Ministrisë së Administratës Publike, Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale dhe Ministrisë së Financave. Po ashtu, kemi edhe marrëveshje me Postën e Kosovës për pagesat.

Besa Baftiu –Besoj se gjithë këtu pajtohem si qytetarëve të Republikës së Kosovës ju ka munguar një e drejte sociale, siç është e drejta për të pasur sigurim shëndetësor. Prej pas luftës s'kemi pasur qeveri apo ministër të shëndetësisë që e ka pasur parasysh hallin e qytetarëve. Qysh prej vitit 2004, është folur për sigurimet shëndetësore, pra është dashtë që të kalojnë sa vite, që në vitin 2014 të miratohet fillimisht Ligji për sigurimin shëndetësor. Kanë kaluar dy vite dhe ende nuk jemi afër më zbatimit apo implementimit të këtij ligji. Pra, në Kosovë janë 98% e qytetarëve që nuk kanë sigurime shëndetësore, dhe është vendi i vetëm në rajon që nuk ka sigurime shëndetësore, pra është një numër shumë i vogël i qytetarëve që kanë sigurime private shëndetësore.

Kjo qeveri ka proklamuar se shëndetësinë do ta këtë prioritet, mirëpo, po del se edhe kësaj radhe shëndetësia të mos jetë prioritet, pra të jetë e anashkaluar. Ish-ministri i MSH-së z. Agani në fund të mandatit pati deklaruar se gjithçka është gati dhe sigurimet do të fillojnë, kurse ju ministër kur e keni marrë mandatin, eni deklaruar se nuk do të këtë sigurime shëndetësore për vitin 2015, por ato do të fillojnë në vitin 2016, mandej kah mesi i vitit 2016, keni deklaruar se më 1 janar 2017 do të fillojë mbledhja e premiumeve, ndërkohë në tryeza të organizuara e debate shumica e pjesëmarrësve kemi qenë kategorik që të mos fillohet në këtë mënyrë, siç e keni paraparë ju me mbledhjen e premiumeve, para se të behën të gjitha përgatitjet e nevojshme. Ju si MSH keni qenë kategorik, pra këmbëngulës se kjo gjë do të ndodhë, ndërkohë mbledhja e premiumeve u shty për muajin korrik 2017. Anuluar vendimin për fillimin e mbledhjes së premiumve, e ne konsiderojmë se ka qenë një vendim i drejtë, pasi që ende nuk janë krijuar kushtet për mbledhjen e premiumeve.

Ku janë përgatitjet më sistemin e SISH-it?

Ali Berisha –Është e qartë se problemet shumëvjeçare që po e përcjellin shëndetësinë kosovare, as ky mandat i kësaj qeverie nuk po mundet t'i trajtojë dhe zgjidh. Është proklamuar se shëndetësia do të jetë prioritet, po shihet se prioriteti i MSH-s-së dhe i qeverisë nuk është shëndetësia.

Në fillim të mandatit të ministrit dhe kësaj qeverie, prioriteti thelbësor është proklamuar siguri shëndetësore, që do të fillojë në vitin e parë të mandatit dhe është shty disa herë.

Veprimet përkatëse të MSS-së mungojnë. Edhe në takimin e sotëm nuk po shoh hapa konkret, në mënyrë që nga korriku të fillojë implementimi i sigurimeve shëndetësore. Ndarjet buxhetore nuk janë konform me nevojat e sigurimeve shëndetësore, SISH-i, niveli i zbatueshmërisë së të dhënave shëndetësore është jashtëzakonisht i limituar në shumë institucione shëndetësore.

Ngritja e kapaciteteve të MSH-së, për zbatimin e këtij Ligji, mendoj se ende nuk është bërë. Numri i planifikuar i të punësuarve, po prolongohet, ku kuptohet se nevojitet punësimi i stafit dhe trajnimi i tyre për fillimin e implementimit. Edhe aspektet e krijimit të listave dhe çmimoreve të shërbimeve nuk e dimë se në cilën fazë janë dhe a ka avancim.

Të gjithë këta hapa duhet ti paraprijnë procesit të fillimit të mbledhjes së premieeve. E kuptoj se është një proces i vështirë dhe kërkon një impenjim të shumë faktorëve, si atyre institucionalë ashtu edhe institucioneve shëndetësore, mirëpo, është një domosdoshmëri e madhe për qytetarët fillimi i implementimit të sigurimit shëndetësor.

Hatim Baxhaku – Të gjithë po pajtohem se Ligji për sigurimet shëndetësore dhe fondi për sigurimet shëndetësore duhet implementohet. Mirëpo shpeshherë me habit fakti prej disa deputetëve, qytetarëve, analistëve dhe disa mediave, në momentin që ministri thotë se do të fillojmë me mbledhjen e premieeve, menjëherë reagojnë, nuk është koha që të fillojmë, s'janë bërë përgatitjet dhe nuk duhet të fillojmë dhe është gabim i madh i ministrisë. Kur shtyhet implementimi i ligjit përsëri fillojnë sulmet pse po shtyhet, ky është interesi i qytetarëve, po cenohen të drejtat e qytetarëve, të drejtat e pacientëve. Pra, duhet të jemi pak me korrektë, kur diskutojmë për çështje të tilla të ndjeshme.

Ne duhet të jemi vetëdijshëm se ky fond nuk do ti plotësojë nevojat dhe kërkesat e qytetarëve. Dhe për këtë arsye kemi qëndrimin e qeverisë se për tri vite rresht, do të vazhdojë me financimin e shëndetësisë me të njëjtin buxhet, në përkrahje të shëndetësisë krahas fondeve që do të mblidhen përmes premieeve. Andaj unë z. ministër ju inkurajoj që të vazhdoni me seriozitetin maksimal dhe është koha e fundit që të fillojë mbledhja e premieeve, në mënyrë që fondi për sigurimet shëndetësore të bëhet funksional sa më parë...

Shukrije Bytyqi – Të gjithë kemi pritur se do të fillojë implementimi i Ligjit për sigurimin shëndetësor, mirëpo një gjë e tillë nuk nisi. Nuk është mirë të luajmë me data se do të filloj në këtë muaj apo në këtë datë. Këmbëngulësia e juaj ministër që të filloni më 1 janar dështoi edhe përkundër se ne gjithë e kemi parë se s'keni qenë të përgatitur.

Unë personalisht nuk pres që edhe në gusht do të fillojë, duke i parë veprimet e juaja. Shëndetësia nuk është prioriteti i kësaj qeverie, këtë gjithë e dimë. Ligji është në proces të ndryshimit dhe plotësimit dhe nëse filloni me implementimin e tij, ne e dimë se ka shumë mangësi, sa i përket parapërgatitjeve, ne si komision i kemi zhvilluar disa vizita nëpër institucionet shëndetësore dhe stafi s'janë të informuar se si do të fillojnë me zbatimin apo implementimin e këtij ligji. Fillimisht dëshirojmë të dimë arsyet e shtyrjes së mbledhjes së premieeve?

Kryetari – Më vjen mirë që jeni angazhuar në këtë drejtim dhe në këtë rast ju përgëzoj. Unë mendoj se Kosova është i vetmi shtet në botë që nuk ka sigurime shëndetësore.

A është kompletuar pakoja bazike e shërbimeve shëndetësore, të cilat do ti mbulojë fondi i sigurimeve dhe kur do të behet publike? Çmimorja e shërbimeve shëndetësore a është gatshme dhe kur do të behet publike?

Imet Rrahmani – Unë nuk dëshirova që ti përsërisë ato gjera që i kemi diskutuar dhe raportuar edhe me herët para komisionit. Është e vërtetë që në fillim të vitit 2015 kam deklaruar se nuk do të këtë sigurime shëndetësore. Është punuar shumë prej fillimit e deri më tash që t'i propozojmë qeverisë fillimin e mbledhjes së premieeve. AFSH-ja s'e ka pasur as rregulloren për organizim të brendshëm, s'kemi pasur as këshill përgatitor për funksionalizimin e fondit për sigurimet

shëndetësore, i cili me ligj është i parapare që të themelohet tre muaj pas hyrjes në fuqi të Ligjit për sigurimet shëndetësore.

Po ashtu njëzetekatër punëtorë që kanë qenë të planifikuar që të punësohen në AFSH, në fillim s'kanë qenë të buxhetuar kur ne e kemi marrë mandatin dhe kemi qenë të hendikepuar. Ne e kemi vlerësuar se sigurimet shëndetësorë duhet të fillojnë, pra së pari mbledhja e premieeve dhe pas kësaj rimbursimi i barnave për qytetaret. Ne si Kosovë, nuk kemi as mundësi buxhetore as përvojë në këtë fushë, që sot të fillojmë me sigurimet shëndetësorë. Qeveria i ka ndarë edhe njëzetë e gjashtë vende të reja për AFSH-në, ku do të rritet numri i të punësuarve në gjithsej pesëdhjetë punëtorë.

Ne, po ashtu, e kemi planin e trajnimit për këta zyrtarë, i cili do të zbatohet me ndihmën e Bankës Botërore. Ne në vitin e parë, ne i garantojmë qytetaret se do t'i marrin të gjitha shërbimet të cilat i marrin edhe sot edhe askujt në fillim nuk do t'i kërkohet që të identifikohet statusi se a i ka paguar premiumet. Në marrëveshjen që do të nënshkruajmë me gjashtë komunat, fillimisht si pilot projekt, pagesën për capitacion vitin e dytë sigurisht se do të nënshkruajmë me të gjitha komunat. Të vetmin indikacion që komunat do të marrin buxhet shtesë dhe do të shfrytëzohet për shëndetësi është regjistrimi i qytetarëve, për qendër të mjekësisë familjare e në fazën tjetër për mjek, pra çdo qytetar do të këtë mjekun e vet familjar. Kurse pakoja bazike që duhet të përfitojnë qytetaret, kjo do të jetë tre muaj pas fillimit të mbledhjes së premieeve.

Ne së bashku me ekspertët jemi duke i identifikuar llojet e barnave, të cilat do të jenë pjesë e pakos bazike. Varësisht prej mundësive buxhetore që do ti këtë fondi, ne do të përcaktohem se cilat barna do të rimbursohen.

Po ashtu, pas një viti planifikohet që të bëhet kontraktimi i shërbimeve me institucionet spitalore në këtë rast me SHSKUK-në dhe në bazë të këtij kontraktimi duhet të bëhet edhe pagesa, pra do të paguhet për punën që bëhet. Pra, çdo shërbim shëndetësor do të faturohet dhe paguhet sipas diargisë, si formë ma e lehtë dhe ma e mirë.

Ne nuk e kemi akoma SISH-in në mënyrë elektronike të integruar, se SISH-i me letra është duke funksionuar shumë mirë, po ashtu, në gjashtëdhjetë e dy institucione ku është shpërndarë rrjeti dhe janë trajnuar stafi. Është duke punuar në mënyrën më të mirë të mundshëm, kemi ngecje në QKUK, kurse në komunën e Prishtinës dhe në regjionin e Prizrenit është duke shkuar mjaft mirë. SISH-i elektronik i integruar është funksional, pra nevojitet vetëm shpërndarja apo të këtë furnizim me kompjuter dhe rrjet të internetit nëpër gjitha institucionet shëndetësore.

Ne, po ashtu, e kemi themeluar komisionin e përbashkët ndërmjet MSH-së dhe MPMS-së për implementimin e testit të varfërisë dhe intenca jonë është që ti identifikojmë më të vërtetë të varfëritë në Kosovë, të cilët do të lirohen nga pagesa e premieeve.

Po ashtu, kemi bërë marrëveshje me Pastën e Kosovës për pagesën e premieeve nga qytetaret që nuk janë në marrëdhënie pune.

Shëndetësia është prioritet aq sa ka mundësi buxhetore edhe qeveria e Kosovës, personalisht vetë kryeministri merr pjesë në shumë takime me qëllim të shtyrjes së agjendave në zhvillim të sektorit të shëndetësisë. Këshilli Kombëtarë për investime në Shëndetësi para disa ditëve, ka mirëpritur projektin e punuar bashkërisht nga SHSKUK-ja dhe MSH-ja, që ndërthen në vetë tridhjetë e nëntë projekte të vogla, në vlerë prej 47 milionë euro. Qeveria është e gatshme që të hymë në kredi për blerjen e aparaturave për SHSKUK-në, edhe shërbimin emergjencave, pra për fillimin e implementimit të Ligjit për Shërbimin Mjekësor Emergjent. Pakoja bazike e shërbimeve tash dy muaj ka qenë në diskutim me publikun dhe me institucionet relevante, ku i kemi pritur reagimet

dhe komentet, ndërsa një grup profesional do t' i shqyrtojë të gjitha komentet dhe kjo nuk është shumë urgjente, pasi që shërbimet aktuale do t' ju ofrohen qytetarëve edhe në të ardhmen deri në funksionalizim të fondit.

Besa Baftiu – Implementimi i SISH-it, sipas planit të veprimit të strategjisë së MSH-së për SISH-in 2010-2020, në këtë periudhë SISH-i do të ishte në fazën finale të implementimit, gjë që nuk përkon aspak me situatën aktuale. Qeveria e Luksemburgut ka ndarë miliona euro për implementimin e SISH-it dhe ju si ministër s'keni ndërmarrë asnjë hap në këtë drejtim që të kërkonte llogari se ku kanë shkuar këto mjete. Pra, të kemi një pasqyrë se në çfarë gjendje e keni pranuar këtë projekt dhe deri ku kanë shkuar punët në implementim të SISH-it.

Ministër, sipas ligjit, respektivisht nenit 15, që ka të bëjë me zbatimin e kujdesit shëndetësor themelor, shërbimet e kujdesit themelor ofrohen nga institucionet e licencuara shëndetësore publike, publike-private dhe private, me të cilat fondi ka lidhur kontratë. Ministër, a janë të licencuara institucionet shëndetësore publike në Republikën e Kosovës? Pra si do të lidhen kontratat me këto institucione.

Imet Rrahmani – Ne kemi filluar që edhe institucionet publike ti licencojmë, pra është një lajm i mirë i licencimi i Klinikës së Onkologjisë. SISH-i nuk është në fazën fillestare, pra i kemi komunitat pilot, që është duke u implementuar dhe afërsisht 33 % e institucioneve janë të përfshira në këtë pilotim.

Ne si MSH kemi marrë masat e nevojshme dhe udhëheqësi i departamentit është larguar nga ai departament, pikërisht prej vërejtjeve tona se nuk janë arritur objektivat. LUX DEV ka investuar deri tash 1,530,469.00 euro në harduer, kurse në softuer 495,148.00 euro dhe shërbime 1,420,470.00 euro. Është e vërtetë që në plan të veprimit, ceket se është në fazën finale dhe unë konsideroj se është në fazën finale.

Ali Berisha – E vlerësojmë gatishmërinë e ministrit për të raportuar para komisionit dhe përgjigjur në pyetjet parlamentare. Ministër, thatë se keni prodhuar shumë dokumente, mirëpo produkti final nuk po shihet. Pakoja bazike duhet sa me shpejt të përfundohet, po ashtu, tek çmimorja duhet involvimi i shumë institucioneve dhe duhet të përfundojë. Po ashtu, SISH-i ka filluar që shumë vjet, mirëpo, ende nuk është funksional dhe duhet të pranoni këtë fakt. Kemi probleme të me shërbimin primar shëndetësor, nëse i shohim ndarjet buxhetore për këtë shërbim, e shohim se sa është shëndetësia prioritet. Kartelat shëndetësore në disa komuna kanë filluar, mirëpo në shumë komuna nuk është e mirë gjendja. Pra, këto çështje nuk varen shumë prej buxhetit e në këtë rast ministria duhet punojë me shumë në këto çështje, që nuk kanë kosto buxhetore.

Imet Rrahmani – Ju garantoj që këto që i potencuat ju, ne i kemi në objektiva që ti realizojmë edhe gjatë implementimit të Ligjit. Kompetenca për capitacion do të thotë se do të shtohet edhe buxheti për këtë shërbim. Po ju njoftojmë se amendamenti i Ligjit për sigurimet shëndetësore do të procedohet në tremujorin e parë dhe ne shumë shpejt do ta procedojmë në Kuvend dhe besoj se do të kemi mirëkuptimin edhe të Komisionit, e edhe të gjithë deputetëve, që ligji të amendamentohet në pikat ku janë hasë pengesat për implementim.

- **Implementimi i Marrëveshjes së kredisë Kosovë-Unicredit Bank Austria AG, për financimin e Projektit të modernizimit të shërbimeve të kardiologjisë invazive në QKUK.**

Kuvendi në seancën plenare me 4 gusht 2016, ka miratuar këtë marrëveshje dhe ka ngarkuar komisionin që të monitorojë zbatimin e kësaj marrëveshjeje, andaj në këtë rast kërkojmë nga ju që të na njoftoni në pika të shkurtra me planin e zbatimit të kësaj marrëveshjeje.

Imet Rrahmani – Ne edhe në takimin e fundit që e kemi pasur me komisionin, ju kemi njoftuar me planin dhe dinamikën e implementimit të kësaj marrëveshjeje. Ne e kemi mirëpritur vullnetin e komisionit që të monitorojë zbatimin e kësaj marrëveshjeje. Procesi momentalisht është në përfundim të procedurave për shpalljen e tenderit për përgatitjen e hapësirës se ku do të vendoset aparatura. Është një vonesë e arsyeshme se ka pasur një vlerësim të detajuar se ku do të vendoset koronarografi për shkak të peshës që ka kjo aparaturë. Në kuadër të marrëveshjes, ka qenë shumë në vlerë prej 390 000 € për përgatitjen e hapësirës, trajnimin e stafit si dhe zgjatjet edhe për një vit të fletëgarancisë së aparaturave. Mirëpo, në marrëveshje ka qenë një dispozite se kjo vlerë do të vlerësohet edhe njëherë se a do të ndahet nga marrëveshja apo do të implementohet së bashku me marrëveshje, ku ka pasur edhe diskutime të shumta dhe pas vlerësimit ligjor, ne e kemi ndarë edhe kemi marrë për obligim që vetë të rregullojmë hapësirën se ku do të vendoset aparatura dhe të trajnojmë stafin. Ne e kemi pranuar një propozim për paralogarinë e përafërt të kostos së renovimit të hapësirave, e cila ka qenë 500 000 €, natyrisht që e kemi kthyer mbrapa me arsyen se kanë qenë të planifikuar se me 390 000 € të rregullojmë hapësirën, me e trajnuar stafin si dhe me zgjatë afatin e garancisë e tash kemi pranuar një informatë se nesër do të rikthehet projekti i ndarë në lloje dhe do t'i zhvillojmë procedurat e tenderit për përgatitjen e një sallë për koronarografin dhe vlerësimin se cilat aparatura nuk kanë nevojë për intervenim.

Besoj se në kardiokirurgji nuk ka nevojë që të intervenohet dhe ato aparatura do t'i sjellim, ndryshe do të penalizohemi për çdo vonesë. Kohë pas kohe kemi prishje të aparatit të koronarografit dhe nevojat e qytetarëve për të marrë shërbime urgjente po shtohen dhe si rrjedhojë e kësaj po shtohen edhe harxhimet e fondit për trajtimin e pacientëve jashtë institucioneve publike. Ne këto ditë e kemi kthyer në funksion koronarografin e vjetër dhe sipas informatave të drejtorit të Kardiologjisë, për herë të parë kardiologjia invazive do të funksionojë nga dymbëdhjetë orë, prej datës 1 shkurt 2017.

Besa Baftiu – Ne gjithë e dimë se kjo marrëveshja ka kaluar me shumë vështirësi, po ashtu, ne si komision kemi marrë për obligim monitorimin e zbatimit të saj. Si komision kemi marrë pjesë në takim, ku kanë qenë përfaqësuesit e MSH-së si dhe operatorit apo pala austriake dhe ata kanë qenë të interesuar që sa më shpejt t'ju sigurohet hapësira për vendosjen e aparaturave. Mirëpo, vonesat apo neglizhenca se a është e MSH-ja apo e SHSKUK-ja në caktimin e hapësirës për vendosjen e aparaturave, pra në këtë rast kemi vonesa në zbatim të marrëveshjes dhe në bazë të marrëveshjes për vonesat ne do të penalizohemi.

Sipas parashikimeve, është e planifikuar që në fund të muajit prill, kjo marrëveshje të përfundojë, pra të vendoset aparatura e re. Nëse nuk gabohem, penalltitë për vonesat janë 10 000 € në muaj, për vonesat e implementimit të marrëveshjes. Po ashtu, ju potencuat se koronarografi i vjetër do të

fillojë punën, mirëpo ka dy muaj që ky nuk është duke punuar, ndërsa lista e pritjes për trajtimin jashtë institucioneve publike për shërbime kardiologjike është mbi 1 000 pacientë.

Mjete të shumta janë duke shkuar në institucionet private për këto shërbime kardiologjike, pra 70 % të mjeteve të fondit për trajtim jashtë institucioneve publike. Janë shpenzime për një pacient 5000 € dhe vetëm me shpenzimet e një apo dy muaji, ne do të blejmë një koronarograf të ri, i cili kushton rreth 400 000 €. Për dy muaj sa mjete janë shpenzuar për trajtim të pacienteve, ministria ka rënë në gjumë. Pse po ndodhë kjo neglizhencë edhe për atë që thatë se drejtori ka thënë se do të fillojë të funksionojë 12 orë në ditë, jeni të sigurt se brenda dy ditësh ky koronarograf do të priset, ngase nuk e ka kapacitetin e duhur sepse është i shumë i vjetër dhe përsëri do të kemi vonesa për tre ose katër muaj, deri sa të gjinden pjesët.

Ali Berisha – Nevoja e funksionalizimit të kardiokirurgjisë invazive është bërë domosdoshmëri në Kosovë, ngase shumë njerëz trajtohen jashtë vendit. Ne e kemi mbështetur këtë marrëveshje duke u bazuar në atë se nevojat janë shumë të mëdha. Nuk e di që ndarja në lloje a është bërë në formën më të mirë, sidomos trajnimi i personelit shpesh shkon me kompanitë që sigurojnë aparaturën.

Imet Rrahmani – Insistimi i jonë ka qenë që të shkojmë me marrëveshjen siç është negociuar dhe kontraktuar në fillim, mirëpo, ndodhi ajo siç ndodhi dhe u vonuam. Nuk ka mundësi dështimi, mirëpo vonesa do të këtë. Qëndron se harxhimet janë enorme, në raport me mundësinë që do të kishim kur aparati fillon të punojë. Është për tu lavdëruar puna e atyre profesionistëve se me çfarë aparati kanë punuar deri tash. Shpresojmë të mos prishte aparati vjetër se për ndryshe do të kemi shpenzime të mëdha dhe do të kemi nevojë për rritjen e buxhetit, për fondin trajtim jashtë institucioneve publike, siç ndodhi në vitin e kaluar, ku Ministria e Financave e ka shtuar buxhetin për mbulimin e shpenzimeve.

Shemsi Veseli – **SHSKUK** – Me gëzon fakti që sot në komision po diskutohet një çështje e cila është në të mirë të gjithë qytetarëve. U përmend fakti, neglizhenca e vendosjes për hapësirë se ku do të vendoset aparatura. Jo aspak s'kemi pasur neglizhencë. Ka qenë problem te çështja e statikës së objekteve, pasi që objektet janë të vjetra. Pësia e koronarografit është 3.5 tonë dhe ekspertët është dashtë që t'i bëjnë matjet dhe të vendosin se ku mund të vendosët aparatura.

Është e vërtet se penalltitë ekzistojnë si në çdo kontrate dhe realisht shuma është 50 000 €. Sipas standardeve të Organizatës Botërore të Shëndetësisë – OSH, çdo aparat që është me i vjetër se pesë vite quhet aparat i vjetruar, ndërsa shtatë vjet quhet aparat i stërvjetër dhe duhet të hiqet nga përdorimi. Ne kemi CT që 17 apo 20 vite dhe normalisht fluksin e pacientëve nuk mundet me përballu një Rezonance Magnetike. Kemi pasur problem që t'i gjejmë pjesët rezervë të koronarografit, i cili është i stërvjetër dhe te kompanitë madhore, nuk prodhojnë pjesë rezervë për pajisje, të cilat mund të themi se ai model është i tejkaluar.

Vetëm bashkimi i kardiologjisë me kardiokirurgjinë invazive, i ka kursyer shtetit, pra me operimet që janë bërë, janë kursyer gati 2 milion euro dhe është për çdo lëndatë angazhimi i ekipit.

Nevojat optimale për SHKUK-në për pajisje janë diku 60 milionë, mbi 50 milionë janë nevoja të QKUK-së për aparaturë, për të qenë konkurrent në fillim të zbatimit të Ligjit për sigurimin shëndetësor.

Hatim Baxhaku – Kur është diskutuar kjo marrëveshje, një pjesë e deputetëve ishin kundërshtarë pse 400 000 € ishte ma e shtrenjtë, në këtë vlerë ishte paraparë adaptimi i hapësirës, trajnimi i stafit si dhe zgjatja e afatit të garancisë për një vit. Ju z. ministër thatë se 500 000 € ka ardhur një paralogarit për adaptimin e hapësirës. Disa deputetë kundërshtuan blerjen e një koronarografit sepse thanë që kemi një pse të duplifkohet aparatura. Tash po shihet ka nevojë edhe një tjetër të blihet, e jo kur të priset, apo del prej sistemit të kërkohet të blihet tjetri.

Imet Rrahmani – Një informatë shtesë, kur potencuam ndarja në llote, kur ka ardhur paramasa apo paralogaria, 500 000 € është totali, aty ka qenë e paraparë edhe renovimi i kardiologjisë si dhe salla e dytë koronarografisë. Posa të përfundojmë këtë marrëveshje në do të shkojmë me sallën e dytë dhe aparatit e dytë të koronarografit. Urgjencë është të vendosim këtë aparaturë sipas marrëveshjes dhe më vonë të shqyrtojmë mundësinë, të gjejmë buxhet shtesë për sallën e dytë.

Shukrie Bytyçi - Mendoj se çështjet shëndetësore janë të gjithë qytetarëve dhe në komision nuk bëjmë dallime partiake. Te marrëveshja me Austrinë, penalizimet janë mjaft të mëdha, prandaj kisha kërkuar nga ministri dhe përfaqësuesit e SHSKUK-së që të gjejnë një koordinim dhe të japin maksimumin që mos të penalizohemi, por të përmbillet marrëveshja me kohë. Gjithashtu, pajtohem me përfaqësuesin e SHSKUK-së, se aparatura në QKU është shumë e vjetruar dhe është para kolapsit dhe nuk i plotëson as për së afërmi standardet.

Kryetari - Kam dy çështje rreth marrëveshjes me Austrinë, a është përgatitur hapësira për vendosjen e aparaturës dhe deri në cilin muaj ka afat marrëveshja, që të mos penalizohemi?

Imet Rrahmani - Te vendosja e aparaturës, kompania e cila do ta fitojë tenderin do të konsultohet me operatorin e aparaturës rreth kushteve të vendosjes së koronarografit. Këtu nuk ka neglizhencë as nga ministria e as nga SHSKUK-ja, por jemi të obliguar t'i respektoj afatet e prokurimit dhe disa muaj do të kemi vonesa, edhe penalizime. Kjo ka ndodhur edhe për shkak të vonesës së miratimit të marrëveshjes nga Kuvendi.

Besa Baftiu - Pasi e keni ditë se do të penalizoheni, përse nuk keni filluar menjëherë me përgatitjet për ofrimin e kushteve për vendosjen e aparaturës?

Shemsi Veseli - Kompania e cila do ta sjellë koronarografin kërkon standarde strikte për vendosjen e aparaturës, prandaj duhet procedurë e prokurimit për përzgjedhjen e kompanisë e cila do të përgatit hapësirën. Kisha kërkuar nga ju që si deputetë të bëni një amendamentim te Ligji i prokurimit dhe që prokurimi për çështje të shëndetësisë të jetë më specifik.

Besa Baftiu - Pyes ministrin se përse është ndërpre aneks - kontrata e marrëveshjes me Austrinë?

Imet Rrahmani - Sepse Kuvendi ka kërkuar dhe ka votuar ashtu.

Kryetari - Kalojmë te çështja tjetër të cilën do ta diskutojmë me ministrin, furnizimi me barna nga lista esenciale. Ka një shqetësim nga anëtarët e Komisionit për mungesa të shumta me barna në spitale dhe në QKUK dhe për këtë do të na njoftojë ministri.

Imet Rrahmani - Është shqetësim edhe i Ministrisë së Shëndetësisë mungesa e barnave, dhe mos përmbushja e obligimit për furnizim 100%, me barna nga lista esenciale. Me buxhetin ekzistues nuk mund t'i plotësojmë të gjitha nevojat, por e kemi gjendjen shumë ma mirë se vitet e kaluara.

Kemi disa periudha të vështirësive, kur kalohet prej një tremujori në tremujorin tjetër e po ashtu ka pas probleme edhe me kontraktimin e barnave nga lista esenciale.

Janë marrë masa në planifikim më të mirë por edhe në shtim të buxhetit. Pavarësisht mungesave janë arritur suksese që të ketë deri 80% mbulueshmëri me barna nga lista esenciale. Kemi një problem që ende nuk e kemi zgjidh e që është revidimi i listës esenciale të barnave. Në onkologji i kemi plotësuar nevojat më shumë se 90%. Disa shërbime jemi munduar që të mos kenë mungesa si kirurgjia, emergjenca, gjinekologjia dhe onkologjia. Vitin e kaluar janë lidhur 113 kontrata të reja për barna dhe 125 për materialin shpenzues. Jemi duke diskutuar me të gjithë aktorët problemet në farmaci dhe në furnizim me barna.

Sa i përket Ligjit të prokurimit, ne jemi të obliguar ti respektojmë ligjet të cilat në disa raste të sjellin para dilemave. Për shembull, ne patëm dy akuza, njëra se përse kemi blerë barna të shtrenjta, e tjetra pse kemi blerë barna të lira, të cilat nuk kanë cilësi të mirë. Ne jemi duke hetuar nëse vërtetohet se ka pas ndonjë parregullsi në këtë drejtim, mashtruesit do të ndëshkohen. Jemi duke hulumtuar që të mundohemi ta bëjmë harmonizimin e çmimit të barnave dhe të ketë çmim të njëjtë për preparatin e njëjtë.

Shukrie Bytyçi - Nuk e di se si thoni se çdo vit furnizimi është më i mirë, kur nëse rrini para emergjencës keni për t'i parë se si familjaret e pacientëve i blejnë barnat. Madje ata i blejnë edhe qeset urinare. Shumica e analizave nuk kryhen në laboratorët e QKUK-së, e përveç kësaj as epruveta nuk kanë, pra duhet të blesh edhe epruvetën.

Hatim Baxhaku - Unë mendoj se shëndetësia vuan edhe nga keqmenaxhimi e jo vetëm nga mungesa e mjeteve. Para se të vija në takim isha në barnatoren qendrore dhe u informova se furnizimi me barna ka qenë diku 82% , por mendoj që edhe planifikimi i dobët ka bërë që të mos kenë furnizim të mirë. Nëse nga ministria është bërë plotësimi i nevojave me barna nga lista esenciale deri 80%, atëherë furnizimi ka qenë bukur i mirë. Por një dukuri që vërehet është edhe që furnizimi nuk është në vijimësi i njëjtë. Ka periudha kur nuk ka fare furnizim, ka periudha kur ka në sasi edhe të tepërta. Pra, nuk është furnizimi i njëtrajtshëm, sigurisht për shkak të fazave tenderuese.

Kryetari - Deputeti tha se furnizimi nga lista esenciale është 80% , po them se është shumë mungesa e 20% të barnave nga lista esenciale. Furnizimi duhet të jetë i njëtrajtshëm e jo i herëpashershëm. Furnizimi me barna është i domosdoshëm për punën e mjekut. Gjithashtu, procedurat e tenderimit për barna janë të papërshtatshme dhe duhet të ndryshohen. Edhe buxheti për barna është i vogël dhe duhet të rritet.

Shukrie Bytyçi - Unë flas me argumente se në Qendrën Emergjente, qytetarët dalin e blejnë qese urinare, gjilpëra për insulinë por edhe shumë barna të tjera. I gëzohem furnizimit të mirë me barna të Onkologjisë, por duhet të furnizohen edhe spitalet dhe repartet tjera, në mënyrë që edhe mjekët të mos të ballafaqohen me këto probleme.

Ali Berisha - Nëse bazohemi në atë se furnizimi me barna sipas dokumenteve është 80 % për shëndetësinë sekondare, atëherë ky fakt me gjendjen në terren është në diskrepancë të madhe.

Janë disa faktorë për këtë furnizim jo të mirë, së pari buxheti shumë i vogël, i cili edhe pse kemi kërkuar të rritet nuk është rritur dhe për ndarjet buxhetore të limituara përgjegjësia duhet të shkojë te pozita. Çështja e dytë që duhet të adresohet është planifikimi dhe furnizimi afatgjatë i cili duhet të jetë i njëtrajtshëm. Aspekti tjetër është inspektimi. Ky mekanizëm duhet të forcohet sepse jo rrallë ndodh që barnat e listës esenciale gjenden në farmaci dhe institucione të shëndetësisë private.

Besa Baftiu - Nuk është vetëm përshtypja jonë për mungesë barnash, por është përshtypje edhe e qytetarëve se nuk ka furnizim të mirë me barna. Edhe aparaturat janë të vjetruara dhe qytetarët po detyrohen edhe analizat t'i bëjnë te institucionet private si dhe blerjen e barnave, por në anën tjetër

kemi në shumë spitale edhe barna me afat të skaduar, të cilat kanë tepruar dhe janë asgjësuar. Pra, kjo ka ndodh edhe si pasojë e keqmenaxhimit. Për këtë keqmenaxhim prapë duhet të intervenojë ministri se ky është përgjegjës për të gjitha politikat shëndetësore dhe duhet t'i mbajë përgjegjës të gjithë udhëheqësit që keqplanifikojnë dhe keqmenaxhojnë. Problem tjetër është edhe cilësia e barnave. Ka dëshmi se nëpër farmaci po shiten barna pa banderola.

Imet Rrahmani - Pajtohem se dy hallkat kryesore, që kemi probleme me furnizimin me barna janë planifikimi jo i mirë dhe faza e fundit prej depos deri te pacienti. Këto dy çështje kërkojnë përmirësim urgjent. Furnizimi me barna është prej 70 %, por ka spitale dhe reparte që kanë furnizim shumë të mirë. Me një planifikim më të mirë, mund të ketë suksese edhe më të mëdha me gjithë këtë buxhet kaq të vogël. Ne me buxhet të njëjtë kemi arritur që nga furnizimi që ka qenë 40%, të arrijmë mbi 80 %.

Gjithashtu, pas hartimit të protokolleve të reja do të revidojmë edhe listën e barnave esenciale. Në janar gjithmonë na paraqiten probleme me furnizimin me barna, derisa të na alokohet buxheti. Një shembull tjetër i menaxhimit të mirë të buxhetit është se në vitin 2014 me 7.5 milion euro janë plotësuar 30% të nevojave të onkologjisë, ndërsa në vitin 2016 , kemi mbërrirë që me 5.1 milion të mbulojmë mbi 90% të nevojave të onkologjisë.

Lindita Avdyli - Ne gjatë planifikimit të barnave bazohemi në produktet e listës esenciale, në kërkesat e institucioneve shëndetësore, por edhe në buxhetin që e kemi në dispozicion. E dimë se nevojat reale janë shumë më të mëdha sesa buxheti. Janë kërkuar edhe 6.6 milion shtesë që t'i mbulojmë nevojat reale, por pasi atë buxhet nuk e kemi, jemi detyruar të kërkojmë nga institucionet shëndetësore të nivelit sekondar dhe terciar, që të bëjnë zvogëlimin e planifikimit. Për këtë arsye kohë pas kohe paraqiten disa mungesa të artikujve.

Pasi buxheti është i limituar kemi kërkuar nga institucionet të bëjnë kërkesat e tyre në bazë të prioritetëve, pra të kërkojnë ato barna që i kanë më të domosdoshme.

Kryetari - Me buxhetin që keni nuk i plotësoni nevojat e QKUK-së me barna nga lista esenciale. Mendoj se problemi nuk qëndron te planifikimi sepse planifikimi bëhet me kohë, por lista e barnave esenciale duhet të revidohet dhe duhet edhe buxheti të shtohet.

Një ankesë tjetër nga QKUK-ja, është se që nga janari, kur ua kanë marrë buxhetin ministria, furnizimi është më i dobët.

Imet Rrahmani - Kthimi i buxhetit në AFSH, ka qenë i domosdoshëm për funksionalizimin e fondit, e që buxheti është i pamjaftueshëm, të gjithë e dimë.

Sa i përket inspektimit, kemi një numër të vogël të inspektorëve si shëndetësorë ashtu edhe farmaceutik. Jemi në proces të rekrutimit edhe të 10 inspektorëve.

Besa Baftiu - Është shqetësuese ajo që tha ministri, që në vitin 2014, me 7.5 milion euro mbulueshmëria me barna në onkologji ka qenë 30%, ndërsa në 2015 me 5.1 milion euro , mbulueshmëria është 98.9 %. Atëherë, këtu nuk është vetëm keqmenaxhim, por ka pasur edhe keqpërdorim, ku edhe ne si opozitë e kemi ngritur këtë çështje. Ju si ministër, është dashur të kërkonit llogari nga këta keqpërdorues.

Imet Rrahmani - Kjo është çështje e organeve kompetente. Ne si ministri merrem me problemet aktuale e nuk kem kompetencë të merremi me hetimin e keqpërdoruesve para sa vitesh.

Kryetari - Mendoj se drejtorët e klinikave nuk ka asnjë kompetencë në menaxhim, por tani besoj se edhe për këtë pik u kryen diskutimet.

4. Diskutim me përfaqësuesin e SHSKUK-së, z. Shemsi Veseli, lidhur me punësimin e stafit shëndetësorë në spitale dhe në QKUK.

Shemsi Veseli - Në QKUK, ka mungesa të stafit shëndetësorë, sidomos të stafit të mesëm teknik dhe infermierë. Në QKUK, janë të punësuar 1830 infermierë. Edhe pse duket një numër i madh, sipas standardeve është një numër i vogël dhe i pamjaftueshëm. QKUK-ja i ka 2100 shtretër dhe ky numër i infermierëve është i vogël. Kemi bërë shumë kërkesa por ka qenë e pamundur të rritet ky numër. Kemi edhe shumë pushime si të lehonisë, pushime vjetore dhe pushime pa pagesë, të cilat po na shkaktojnë vështirësi. Vështirësi po na paraqet edhe çështja e nënave, të cilat kanë fëmijë të vegjël nën 3 vjet dhe nuk mbajnë kujdestari. Në mënyrë urgjente QKUK-së i nevojiten 237 infermierë, ndërsa të domosdoshëm janë 307 infermierë, ndërsa sipas standardeve na mungojnë 517 infermierë. Kërkojmë që ta na ndihmoni edhe ju që kërkesat tona për staf shtesë të plotësohen gjatë rishikimit të buxhetit.

Ali Berisha - Si komision i kemi vizituar pothuajse të gjitha institucionet shëndetësore sekondare. I kemi vizituar edhe institucionet shëndetësore në burgje, dhe e kemi pa se ka një mungesë të konsiderueshme të stafit shëndetësorë. Ka shërbime që kanë funksionuar para shumë vitesh por tani nuk funksionojnë në mungesë të kuadrove. Ka investime të mëdha në disa institucione, por nuk kanë kuadro. Në këtë çështje e kemi trajtuar, pra nevojën e shtimit të stafit shëndetësorë por edhe zëvendësimin më të lehtë të atyre që shkojnë. Kemi mungesë të kuadrove të caktuara si në spitalin e Gjakovës, Vushtrisë, Mitrovicës etj.

Nevojitet një decentralizim më i madh, dhe t'u mundësohet institucioneve rekrutimi i stafit bazuar në nevojat dhe kapacitetet e tyre, e jo të ketë procedura të stërzgjatura, të cilat po e cenojnë funksionimin e institucioneve shëndetësore.

Besa Baftiu - Si komision që në fillim të mandatit e kemi ngritur shqetësimin e mungesës së kuadrove, por edhe keqmenaxhimin e resurseve humane. Në disa klinika apo reparte kemi mbingarkesë të mjekëve, dhe ka raste ku nuk ka mjek të profilit të caktuar. Këtë mungesë të stafit e kemi hasur edhe gjatë monitorimit të ligjit.

E pash një deklaratë në media të ministrit të shëndetësisë dhe ministres së drejtësisë, ku u tha se shërbimi shëndetësor në burgje është i mirë, por nga monitorimi që ne e kemi bërë, gjendja në shërbimin shëndetësor në burgje e sidomos në qendrën e paraburgimit në Prizren nuk është fare e mirë. Nuk ka hapësirë të mjaftueshme, nuk kanë staf të mjaftueshëm dhe nuk i kanë as mjetet e punës.

Hatim Baxhaku - Sipas informatave që na dha përfaqësuesi i SHSKUK-së, nuk mund të themi se a ka apo nuk ka mungesë të stafit infermier sepse duhet të shikohen edhe disa parametra tjerë dhe të dhëna më të shumta të arrijmë deri te një konkludim më i saktë. Punësimet deri me tani në shumë raste nuk janë bërë në bazë të nevojave por sipas dëshirave të udhëheqësve të institucioneve shëndetësore. Nëse vërtetohet se ka nevojë atëherë pajtohemi të shtohet numri i infermierëve sepse rritet edhe cilësia.

Kryetari - Më habit fakti se përse nuk ka mundësi që kur largohet nga puna një mjek apo infermier të mos zëvendësohet, por të pranohen punëtorë nga shërbimet tjera teknike, kur ka nevojë për infermier. Ka klinik me 12 mjekë dhe me një infermier.

Shemsi Veseli - Kemi mungesë të madhe të infermierëve. Kemi rastin të Klinikës së Maksillës, e cila i ka 32 shtretër, por i ka vetëm 17 infermierë, pra nevojiten 2 infermier shtesë, e shumë klinika tjera. Duhet bërë rishikimi i buxhetit dhe të shikohet mundësia e rritjes së stafit të mesëm.

Imet Rrahmani - Mendoj se QKUK-ja , ka numër të stërngarkuar të mjekëve, prandaj së pari do t'i plotësojmë nevojat e spitaleve të përgjithshme, e pastaj të QKUK-së.

Mendoj se resurset humane në shëndetësi ka pas dhe ka mundësi të menaxhohen më mirë. Edhe sa i përket nevojës për staf të mesëm, duhet një analizë e mirëfilltë.

Besa Baftiu - Sistemimi të bëhet në bazë të nevojave e jo në bazë të kërkesave të individëve.

Kryetari, nëse nuk ka diçka tjetër për këtë pikë ju falënderoj për pjesëmarrje.

4. Të ndryshme.

Për këtë pikë të rendit të ditës nuk pati diskutim.

Mbledhja përfundoi në orën 14: 00.

E përgatiti:

Stafi mbështetës i Komisionit.

Kryetari i Komisionit

Nehat Baftiu