



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

Legjislatura III

Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale
Mbledhja nr. 47
Prishtinë, 06 tetor 2009, në orën 11: 00
Ndërtesa e Kuvendit, salla N-225

PROCESVERBAL

I mbledhjes së Komisionit për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale

Morën pjesë: Rita Hajzeraj, Gjylnaze Sylja, Fatmire Berisha, Mimoza Ahmetaj, Qamile Morina dhe Nurishahe Hulaj.

Munguan: Sadik Idriz, Teuta Hadri, Slllobodan Petroviq, Flora Brovina dhe Bujar Bukoshi.

Të pranishëm: nga Zyra e Komisioneve të Kuvendit - Shpresa Haxhijaj, administratore dhe Fatime Qorri dhe nga Zyra e Presidentit të Republikës së Kosovës - Nexhat Shatri.

Mbledhjen e kryesoi: Rita Hajzeraj - nënkryetare e Komisionit.

Komisioni i zhvilloi punimet me këtë

Rend dite

1. Miratimi i rendit të ditës;
2. Miratimi i procesverbalit të mbledhjes së kaluar;
3. Takim me përfaqësuesit e “Friedrich – Ebert – Stiftung”;
4. Shqyrtimi i Projektligjit për organizimin sindikal nr. L -169, para miratimit në parim;
5. Të ndryshme.

Kryesuesja konstatoi se janë plotësuar kushtet për punë 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 kaluar

Kryesuesja e mbledhjes konstaton se Komisioni e miratoi procesverbalin e mbledhjes së kaluar pa vërejtje.

3. Takim me përfaqësuesit e “Friedrich – Ebert – Stiftung”;

Rita Hajzeraj – Tha se si jeni të njoftuar, në këtë pikë kemi prezantimin e organizatës „Friedrich – Ebert – Stiftung”; lidhur me hulumtimin e realizuar për rregullativën ligjore të rajonit për funksionimin e fondit për sigurime shëndetësore. Ua japim fjalën përfaqësuesve të “Friedrich – Ebert – Stiftung”, që ta bëjnë prezantimin e hulumtimit të bërë, pastaj anëtarët e Komisionit mund të parashatrojnë edhe pyetje.

Besa Luzha – Sipas asaj që jemi dakorduar ne do ta bëjmë prezantimin para Komisionit, edhe të materialit që kemi përgatitur, pastaj do të jemi të gatshëm t’u përgjigjemi pyetjeve eventuale. Propozimi ynë është që pas studimit të materialit që do t’ia bëni ju, të organizojmë edhe një dëgjim publik me ekspertët kompetentë, për ta arritur një konkludim që edhe Kosova ta ketë një model të sigurimit shëndetësor, i cili do të mund të funksiononte.

Ardit Beka – Ky hulumtim është mbështetur nga organizata “Friedrich – Ebert – Stiftung”. Ne do ta bëjmë një prezantim të shkurtër, pastaj do t’i mirëpresim pyetjet dhe komentet tuaja. Objektivi i këtij hulumtimi ka qenë vlerësimi i sistemeve të sigurimeve shëndetësore të rajonit, e në fokus të veçantë të Kroacisë, të Malit të Zi dhe të Maqedonisë, si dhe mundësia e aplikimit të këtyre sistemeve në sistemin shëndetësor të Kosovës. Projekti ka dy pjesë pjesa e parë analiza e detajuar e informacioneve nga burime ndërkombëtare dhe kombëtare të këtyre tri vendeve, në lidhje me sistemet shëndetësore dhe një analizë e detajuar e informacioneve të nevojshme për Kosovën.

Fillojmë me Kroacinë, që sipas të dhënave për vitet 2007 dhe 2008, tregojnë se pjesa më e madhe e popullsisë në Kroaci kanë sigurim shëndetësor.

Në Kroaci qytetarët kanë tri opsione të mundshme opsioni i parë është sigurimi themelor i detyrueshëm, kurse opsionet e tjera janë sigurimi vullnetar dhe sigurimi shtesë.

Ka edhe sigurim shëndetësor privat, që ofron sigurime shëndetësore për një kategori më të gjerë të popullatës dhe ofron shërbime shëndetësore më të avancuara.

Në Kroaci kemi të bëjmë me një sistem të përzier të financimit si, financimi nga buxheti shtetëror, sigurimi statusor, privat dhe burime të tjera.

Në 2003, Kroacia ka shpenzuar 8.9 % të bruto prodhimit vjetor për shëndetësinë, në 2004 9.7 % dhe më 2005 8.7 % . Këto janë shpenzime shumë të larta për shëndetësinë në krahasim me vendet e Evropës Lindore, që për shëndetësinë shpenzojnë 5.9 % të bruto prodhimit vjetor.

Pjesa më e madhe e të ardhurave të sistemit të sigurimeve shëndetësore shpenzohen për kategorinë e pensionistëve dhe të papunëve.

Mimoza Ahmetaj - Pyeti se sa është bruto produkti për kokë banori në Kroaci?

Gjylnaze Sylja – Pyeti si është sistemi i financimit të sigurimeve shëndetësore në Kroaci?

Ardit Beka – Informatën për bruto produktin, për kokë banori, në Kroaci nuk e kemi .

Sistemi i financimit të sigurimeve shëndetësore në Kroaci është i përzier. Kemi sigurimin statusor nga buxheti shtetëror dhe sigurimet private?

Gjylnaze Syla – Kroacia ka pasur një vazhdimësi të sistemit të sigurimit shëndetësor pa shkëputje, cili është ndryshimi i kalimit nga sistemi i kaluar në sistemin që është tani në Kroaci?

Ardit Beka – Kroacia më parë ka pasur një pronësi shoqërore të sistemit. Tani është ndarë sistemi në shtetëror, në komunal dhe në privat. Kroacia ka Institutin për sigurime shëndetësore. Instituti është një organ nënqeveritar statusor, nëpërmjet të cilit caktohen burimet në dispozicion për kujdesin shëndetësor. Instituti përcakton standardet normative për ofrimin e kujdesit shëndetësor dhe ndikon në institucionet e kujdesit shëndetësor, sepse ka kontrata me to. Instituti mbikëqyret nga Këshilli Qeverisës i Kroacisë, që përbëhet nga përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë, nga përfaqësues të popullatës së siguruar, nga përfaqësues të institucioneve shëndetësore dhe të ordinancave private. Ministria e Shëndetësisë është politikëbërësja që harton legjislacionin e shëndetësisë dhe ia dërgon Kuvendit për miratim, harton planin vjetor shtetëror të shëndetësisë, monitoron gjendjen shëndetësore dhe nevojat e sistemit shëndetësor.

Rasti i dytë i studimit është rasti i mbulueshmërisë me sigurime shëndetësore në Maqedoni. Edhe pse në shifra duket se Maqedonia ka një mbulueshmëri të mirë me sigurime shëndetësore, rreth 150 mijë maqedonas janë jashtë skemës së sigurimeve shëndetësore.

Qamile Morina – A keni të dhëna sa ka punëtorë dhe sa pensionistë?

Ardit Beka- Punëtorë aktivë për vitin 2007 i kishte 445 653, pensionistë 329 611 dhe të papunë 263 672. Në Maqedoni është karakteristikë ajo se nëse një anëtar i familjes është i siguruar sipas skemës së sigurimit shëndetësor, atëherë përfitojnë edhe anëtarët e tjerë të familjes edhe pse nuk janë të siguruar sipas ndonjë skeme të sigurimit shëndetësor.

Në Maqedoni kemi sigurimin shëndetësor të detyrueshëm dhe sigurimin shëndetësor vullnetar, që ende nuk janë realizuar. Shërbimet e sigurimit shëndetësor në Maqedoni ende janë të dobëta. Sigurimi obligativ nuk mbulon shërbimet e lidhura me mjekësinë e punës, kontrollet e grupit të popullatave, shërbimet parandaluese për sportistët profesionistë. Sigurimi shëndetësor në Maqedoni ofron kompensim për pushim mjekësor, për rastet e shtatëzënisë dhe të lehonisë.

Nurishahe Hulaj – Për sa kohë e kanë të rregulluar ta paguajnë pushimin e lehonisë?

Ardit Beka- Në raport nuk është e caktuar kjo kohë. Kjo duhet të rregullohet me ndonjë ligj tjetër. Burimet kryesore të financimit të shëndetësisë në Maqedoni janë nga Fondi për sigurime shëndetësore, buxheti shtetëror, participimet, pagesa me para të gatshme dhe burime të tjera.

Pjesa e prodhimit vjetor bruto e shpenzuar për shërbimet në shëndetësi në Maqedoni nga viti 1991 deri në vitin 1994 ka qenë 7.41 %, ndërsa nga viti 1994 kjo vlerë ka rënë dhe nuk është rritur më, është nën 5%.

Maqedonia e ka Fondin e Sigurimeve Shëndetësore të themeluar në vitin 1991. Fondi ka kapacitetin e entitetit ligjor, që zbaton aktivitetet në interes të publikut. Në vitin 2000 ka kaluar ligji që e bën fondin të pavarur. Fondi mbikëqyr sistemin e sigurimeve duke mbledhur kontributet e personave të siguruar dhe duke lidhur kontrata me ofruesit e shërbimeve.

Kemi edhe rastin studimor të Malit të Zi, ku mbulueshmëria me sigurim shëndetësor është mjaft e lartë. Veçori e Malit të Zi është se u ofrohet mbulueshmëri me sigurim shëndetësor edhe njerëzve të zhvendosur brenda vendit. Me ligj janë rregulluar sigurimi obligativ dhe sigurimit vullnetar. Ligji parasheh gjithashtu participimin personal. Shuma e participimit varet nga fondit dhe merret parasysh çdo rast i pacientit, ku hyjnë serioziteti i sëmundjes, shpenzimet e diagnostifikimit, trajtimi mjekësor dhe rehabilitimi, si dhe gjendja ekonomike e të siguruarit.

Sigurimi vullnetar shëndetësor parasheh kushte të veçanta të ofrimit të sigurimit shëndetësor.

Financimi i sistemit të sigurimit shëndetësor në Mal të Zi është i bazuar në sistemin social të Bizmarkut. Financimi vjen nga punëdhënësit, të siguruarit dhe nga disa kategori të tjera. Pjesëmarrja e tyre e përgjithshme në të hyrat e fondit për vitin 2003 ka qenë 70%, 25 % nga pensionistët, 3% nga të papunët dhe 0.1% nga bujqit dhe nga kategoritë e tjera. Edhe në nivel vendi Mali i Zi shpenzon një vlerë prej 6.7 % të prodhimit vjetor bruto, ndërsa shpenzimet e përgjithshme janë diku 9.8-9.9 % të BPV për vitin 2000, 2001.

Pas analizës së shembujve nga Kroacia, nga Maqedonia dhe nga Mali i Zi, autorët e raportit dalin me përfundimin se modeli i duhur për Kosovën është një sigurim shëndetësor, që financohet nga buxheti qeveritar me tatim të drejtpërdrejtë. Kjo është e rekomanduar edhe nga Banka Botërore dhe është edhe në trendet e vendeve anëtare të OECD- së.

Fondi për sigurime shëndetësore mendohet të jetë në pronësi publike dhe të jetë i vendosur jashtë Ministrisë së Shëndetësisë, si institucion i pavarur.

Hapi kryesor do të ishte përgatitja e bazës legjislative për krijimin e fondit për sigurime shëndetësore. Rëndësi thelbësore do të ketë edhe krijimi i sistemit për futjen e të dhënave. Kosova nuk duhet të jetë shumë ambicioze në gamën e mbulimit nga sistemi themelor i sigurimit shëndetësor, sepse kjo mund të çojë deri te një deficit buxhetor.

Sipas këtij studimi del se që të tri shtetet e përmendura kanë një formë të financimit të përzierë, së bashku me tatimin në paga për plotësimin e financimit në shëndetësi.

Opsioni për tatimin në paga nuk është opsioni i duhur për Kosovën - thonë autorët.

4. Shqyrtimi i Projektligjit për organizimin sindikal nr. L -169, para miratimit në parim;

Rita Hajzeraj – Nuk pajtohem që ky ligj të miratohet para Ligjit të punës. Propozoi të ftohen përfaqësuesit e Ministrisë së Punës dhe të Mirëqenies Sociale, që të diskutohet rreth procedimit të këtij ligji se kur mund të vijë në Kuvend Ligji i punës.

Nurishahe Hulaj – Edhe në mandatin e kaluar Komisioni nuk është pajtuar të miratohet Ligji për organizimin sindikal pa u miratuar Ligji i punës. E përkrahi propozimin që ky ligj të mos miratohet para Ligjit të punës.

Gjylnaze Syla – Të ftohet ministri i Punës dhe i Mirëqenies Sociale dhe të informohemi nga ministri se kur do të vijë në Kuvend pakoja e ligjeve, si Ligji i punës, Ligji për sindikatat dhe Ligji për grevat.

Mimoza Ahmetaj – Kam pasur një takim me ministrin e Punës dhe u njoftova se Ministria e Punës e ka përfunduar draftin e Ligjit të punës, por pritet mendimi i ekspertit të Bankës Botërore, prandaj së shpejti ky ligj do të vijë në Kuvend.

Qamile Morina – Edhe në takimin që kemi pasur me ministrin për monitorimin e Ligjit të Inspektoratit të Punës, u premtua se pritej eksperti i Bankës Botërore që nga maji, prandaj as ne nuk duhet të jemi shumë të sigurt se ky ligj do të kalojë shumë shpejt. Duhet bërë përpjekje të merret edhe mendimi i Bankës Botërore dhe i Fondit Monetar Ndërkombëtar që Ligji të vazhdojë më tutje.

Gjylnaze Sylja – Mendoj se Stafi i Zyrës Ligjore të Kuvendit duhet të na ofrojë një opsion, se a duhet të kalojë ligji apo jo dhe nëse jo, pse? Nëse po, pse? Një mendim të tillë nuk e kemi duhet t'i ftojme ministrin dhe përfaqësuesit e sindikatës dhe të kemi një mendim se a mund të kalojë Ligji i sindikatave pa kaluar Ligji i punës. Edhe buxheti i ndarë për Komision duhet të shpenzohet për angazhimin e ekspertëve, që do të na ndihmonin në punën tonë.

Rita Hajzeraj – Kemi propozimin për t'i ftuar ministrin e Punës dhe të Mirëqenies Sociale dhe përfaqësuesit e sindikatës, që të diskutohet Ligji për sindikatat.

Pas diskutimeve Komisioni vendosi që për mbledhjen e radhës të ftohet ministri i Punës dhe i Mirëqenies Sociale dhe përfaqësuesit e sindikatës, që të diskutohet ligji për sindikatat.

5. Të ndryshme

Rita Hajzeraj – Kemi dy kërkesa nga Shoqata Farmaceutike dhe nga Sindikata e Pavarur e QKUK- së. Këto kërkesa do t'i lëmë për mbledhjen e radhës, që të jemi më të përgatitur për një vendim.

Qamile Morina – Nëse shqyrtojmë ndonjë çështje duhet të kemi edhe një përfundim, të kemi edhe rekomandime konkrete për Kuvend. Kemi realizuar edhe disa vizita, si në QKUK dhe AKPM, por nuk kemi nxjerrë kurrfarë rekomandimesh.

Gjithashtu Komisioni vendosi që në një nga mbledhjet e radhës të ftohen përfaqësuesit e Shoqatës së Farmaceutikës dhe të Sindikatës së QKUK, që të diskutohet për shkresat e drejtuara Komisionit.

Mbledhja përfundoi në orën 12:30

E hartoi
Njësia për Mbështetjen e Komisionit

Nënkryetarja e Komisionit

Rita Hajzeraj