СТЕНОГРАФСКИ БЕЛЕШКИ

од Петтото продолжение на Дваесет и третата седница на Собранието на Република Македонија, одржана на 20 февруари 2012 година

Седницата се одржа во Собранието на Република Македонија, сала 1, со почеток во 11,33 часот.

Седницата ја отвори и на неа претседаваше господин Трајко Вељаноски, претседател на Собранието на Република Македонија.

Трајко Вељаноски: Продолжуваме со работа по дваесет и третата седница на Собранието на Република Македонија.

Пратениците: Васко Мицевски, Ердоган Сарач, Али Ахмети, Ирфан Деари, Рафет Муминовиќ, Фијат Цаноски, Ленче Николовска, Кенан Хасипи, Арбен Џафери, Мендух Тачи, Ристо Манчев, ме известија дека се спречени да присуствуваат на седницата.

Минуваме на точката 25 - Предлог на закон за здравствената заштита - прво читање.

Предлогот на законот и извештаите на Комисијата за здравство како матично работно тело и на Законодавно-правна комисија ви се доставени односно поделени.

Отворам општа расправа.

Ги повикувам предлгачот и пратениците кои сакаат да говорат по општата расправа по Предлогот на законот, да се пријават за збор.

Молам службите да достават листинг на пријавени пратеници за збор.

Има збор заменик министерот за здравство, повелете.

Јовица Андовски: Благодарам претседателе.

Би сакал на кратко да ги образложам потребите од донесување на Законот за здравствена заштита како и прашањата кои се уредуваат со овојз акон и сакам да укажам на одредени позначајни новини во овој закон.

Изготвувањето на Законот за здравствена заштита е поттикната од фактот што постоечкиот закон за здравствена заштита е донесен во 1991 година и истиот има прецртано бројни измени, согласно измените во условите во кои функционираше и самиот здравствен систем.

При дефинирањето на одредбите од новиот закон се имаат во предвид досегашните искуства во примената на постоечкиот закон, забележаната потреба за подобрување или изменување на постојните решенија, наопходноста за надминување на одредени правни празнини како и потребата за воведување на нови законски решенија за одделни делови на здравствената заштита и нејзиниот систем и организација.

Со овој закон за здравствена заштита се уредуваат прашањата кои се однесуваат на системот и организацијата на здравствената заштита и решението на здравствената дејност потоа на загарантираните права и утврденит епотреби и интереси на државата во обезбедување на здравствената заштита, на здравствените установи.

Со овој закон се уредуваат прашањата кои се однесуваат на вработувањето, правата и надлежностите, одговорноста, еваулацијатам, престанок на вработувањето, заштитата и одлучувњето за правата и обврските на здравствените работници и нивни соработници. Со овој закон се уредуваат прашањата кои се однесуваат на коморите и стручните здруженија, на квалитетот и сигурноста во здравствената дејност, на рекламирањето и огласувањето на здравствената дејност, на вршењето на здравствената дејност во вонредни услови како и за надзорот над вршењето на здравствената дејност.

Од позначајните новини во новиот закон би ги навел следните: воведување на мрежа на здравствени установи за кои Владата на Република Македонија е надлежна да ги утврди врз основа на видовите на здравствената дејност кои се обезбедуваат во одредени географски подрачја, според местото на живеење на корисниците на здравствената заштита, кадровските, просторните капацитети на болниците за вршење на одделен вид здравствена дејност односно специјалност, според видот и обемот на технички сложената дијагностичка опрема и просторниот распоред на вршењето на здравствената дејност како и вклучувајќи ги определување на видот и обемот на здравствените услуги.

Значајно е и тоа што со новиот закон се предвидува здравствената дејност задолжително да се врши согласно стручните упатства за медицината заснована на докази кои согласно современата медицинска практика ги пропишува министерот за здраство. Исто така се предвидува редоследот на користење на специјалистичко консултативните и болничките здравствени услуги во мрежата на секундарно и терцијално ниво на здравствената заштита, како и времето на чекање за нивно користење да се одвива според точно утврдени критериуми и транспарентно, согласно електронската листа на чекање што здравствената установа ја води на веб апликација која ја администрира Министерството за здравство.

Вршењето на здравствената дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства, исто така е регулирано на тој начин што се воведуваат услови кои треба да ги исполнуваат здравствените установи во мрежата, но исто така се дефинираат и здравствените услуги кои може да се вршат на овој начин, а цените на здравствените услуги ги утврдува министерот за здравство.

Во делот на правата и обврските на директорите на ЈЗУ се предвидени значајни измени со кои се предвидува дефинирање на правата и обврските на двајцата директори, на медицинскиот и на

организациониот директор, тргнувајќи од нивните квалификации и стручната способност.

Правата и обврските на здравствените работници и соработници до сега не беа регулирани со постоечкиот закон, а со новиот закон се регулираат, имајќи ги во предвид спецификите на здравствената дејност.

Во делот на специјализациите сакам да напоменам дека се предвидува преоден период до 2018 година, до кога покрај менторите ќе бидат предвидени и коментори и во овој период и тие ќе имаат доста значајна улога во спроведувањето на специјализациите. За разлика од постоечкиот закон, сакам да напоменам дека со новиот Предлог закон се предвидува и поразлична поделба на средствата од специјализациите, така што со овој Предлог закон 50% од средствата за специјализации се предвидуваат да бидат насочени кон високообразовните установи, додека 50% ќе бидат насочени кон ссамата здравствена установа каде што се спроведува специјализацијата.

На крајот сакам да спомнам дека последниот односно овој текст на Законот за здравствена заштита ги содржи сите забелешки и мислења дадени од ФЗО и на други институции органи и релевантнни комори, здруженија и синдикати коис е прифатливи за Министерството за здравство и се вклопуваат во целокупниот систем на организација на здравствената заштита на Република Македонија предвиден со одредбите на новиот закон и нема да предизвикаат проблеми во функционирањето на истиот. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор господинот Менде Диневски, повелете.

Менде Диневски: Благодарам претседателе.

Почитуван министер, почитувани колеги пратеници,

Со сета почит кон заменикот министер за здравство кој денес е присутен во Собранието на Република Македонија, сакам најостро да протестирам, бидејќи најповиканиот министерот за здравство, за закон кој прв пат се нуди после 20 години, не присуствува во Собранието на Република Македонија. Тоа е доказ колку здравството е приоритет во Владата на Никола Груевски.

Почитувани пратеници, Законот за здравствена заштита е системски закон и тој претставува Устав во здравството. Од концептот и одредбите во него ќе зависи каде ќе се движи здравствтво во наредниo тпериод и дали ќе има последици врз пациентите и здравствените работници. Вака предложениот закон не нуди развој на менување на проблемите во здравството. Предложениот закон не дава решенија на проблемите со кои се соочуваат пациентите, не се намалуваат листите на чекање, напротив се зголемуваат. Со законот уште повеќе се зголемува јазот помеѓу Министерството и Фондот од една страна и здравствените работници од другата страна. Предлогот кој денес го имаме пред нас е само еден неуспешен обид да се тргне вниманието од вистинските проблеми во здравството и дупката во ФЗО. Предлог законот за здравствена заштита, согласно информациите и образецот за проценка на фискалните импликации е завршен на почетокот на минатата година, или на 31.01.2011 година. Тоа кажува дека овој закон се подготвувал повеќе од година ипол дена. Што правело Министерството во изминатите година дена, штом ја завршило проценката во однос на него, да го чува во фиока и да го прати во Собранието на Република Македонија и истиот пред пратениците да се најде за не цела недела. Од тука се поставува прашањето на кој толку многу му се брза за да ги понудите клучните измени во здравството, а при тоа никого да не слушнете.

Почитувани колеги сослушајте ги засегнатите страни од Законот, а верувајте, од она што го видовме на јавната распава не се малку, па потоа размислете како ќе гласате за Законот. Не правете грешки во чекори, не форсирајте закони и одредби кои ја немаат поддршката од здравствените работници и пациентите. Затоа, заради значењето на здравјето и здравството воопшто, вклучително и унапредувањето на здравствената заштита што ги засега сите граѓани во Република Македонија, а предложениот закон за здравствена заштита треба да се повлече од собраниска процедура и да се даде шанса за пошироко одлучување на сите заинтересирани субјекти во понатамошната постапка во донесување на законот. Тоа го побараа и учесниците во јавната расправа организирана во Собранието на Република Македонија, односно претставниците на коморите, факултетите, еснфските зруженија и здруженијата за заштита на правата на пациентите. Тоа го побара и Сојузот на синдикатите на Македонија каде што вели, еве ќе цитирам дел од писмото. Вели: - за жал мораме да коснтатираме дека некои од клучните забелешки, како во членот 12, во однос на третманот на здравствените работници како јавни службеници, како и во членот 219 каде се урдуваат платите на здравствените работници, не се земени во предвид. Истиот предлог, напоменуваат, не беше разгледан на економсмко социјалниот совет. Од причините кои ги наведуваат во писмото бараат расправата по овој Предлог закон да се одложи.

Почитувани колеги, на јавната расправа присуствуваа повеќе од 50 здруженија. Од нив 38 јасно и гласно го искажаа своето мислење за ова лошо законско решение. Немавте храброст на Комисијата за здравство ниту да ги прифатите предлог заклучоците кои произлегоа од јавната расправа, а тие не беа ништо ддруго туку реалноста со која треба секојдневно да се соочуваат во своето работење.

Почитувани колеги, дозволете да дадам неколку забелешки на Предлог законот за да се види дека Законот за здравствена заштита вака како што е рпедложен е лошо решение за здравството. Истиот не е последен со соодветна анализа и

концепт каде треба да се движи во наредниот период.

На почетокот од воведот и оценката за состојбите се земаат параметри кои се застарени. На пример за 2006 и 2007 година дадени се параметри односно податоци од Државниот завод за статистика за 2008 година, како да немаме понови податоци, денес сме 2012 година. Анализата на приходите во Фондот за здравствено осигурување од 2009 година се дадени, а тие за 2010 и 2011 година ги криете, а тие што ги давате јасно ги потврдуваат аргументите кои ги дававме за време на собраниската расправа за лошата финансиска состојба во ФЗО. За тоа, ако го читате воведот, дали ќе се извините за сите навреди и невистини кои ги искажавте кон пратениците од опозицијата кога ви кажувавме дека состојбите во Фондот се лоши.

Пред десет дена лажевте дека бруто платата и намалувањето на придонесите давале поголеми приходи во здравството, а во четвртокот на Комисија слушнавме од еден од пратениците на ВМРО ДПМНЕ јавно да признае дека по овој основ во здравството се губат повеќе од 70 милиони евра кои се покриваат со трансфери во буџетот. Дополнително во воведот Министерството за здравство јавно признава дека во одредени подрачја заради погрешната политика и одливот на кадри граѓантие не можат да ја добијат здравствената заштита. Наместо сето тоа на сите нас да ни биде плус аргумент, ова законско решение да се повлече, бидејќи состојбата не оди на арно туку напротив се движи на полошо, вие колеги пратеници ја поддржувате погубната политика ма Министерството за здравство. Намето развоен, Предлогот на закон е рестриктивен и со многу казнени одредби. Лесно може да се дојде во ситуација лекарите да се плашат да влезат и да работат во омбулантите затоа што може да бидат казнети за се и сешто како од старна на инспекторите така и од министерот кој постојано се заканува со казни. Ако за овие параметри за кои говорев, сте ги земале, вака како што сте ги земале во предвид, се сомневам дека при изготвувањето на овој законски проект се земени предвид насоките од здравствената стратегија за развој на здравството за 2020 година, како и зелената книга на која подолго време работеа стручњаци од различни области, доктори, претставници на невладиниот сектор, правни експерти во Министерството за здравство. После 6 години власт вие сеуште немате изготвено анализи и допрва предлагате стратегии. Тоа можете да го видите во Законот.

Мрежата дефинирана во овој Предлог закон има многу непознати. Со истата предлагате дека ќе влезе во сила после една година, па се поставува клучното прашање што рпавеше ВМРО ДПМНЕ во изминатите 6 години па да му треба дополнително уште една година за да ја состави мрежата. Тоа е доказ дека реформите се промашени и се одвиваат без никаква стратегија и концепт.

Во Предлог законот потребно е да се уредуваат голем дел на правата од работен однос на здравствените работници и соработници. Доколку се направи спордба на тие со одредбите од Законот за работни односи може да се заклучи дека најголем дел од тие се препишани односно се идентични. Така на пример одредбите од членот 152 од овој закон се идентични со оредбите од член 22 став 2 од Законот за работни односи. Членот 157 со членот 22 став 3, членот 165 со членот 125, членот 166 став 1 со членот 30 итн. Во текстот на Законот не е соодветно опфатен сегментот на основен пакет на здравствени услуги без кој не може да се дефинира системот и улогата на сите ученици во здравството.

Во Предлог законот за здравствена заштита се опфатени или препишани реформите на ВМРО ДПМНЕ во изминатите 6 години, кои се покажале како неуспешни. Ќе дадам само неколку примери. На пример во член 105 се предлагаат одреби за врзан потпис и двајца директори во ЈЗУ во ситуација кога токму заради таквото функционирање и владеење на ВМРО ДПМНЕ, ЈЗУ должат над 50 милиони евра.

Во членот 6 услов за директор е положен испит за директори при што полагањето се врши пред Комисија во Министерството за здравство и Министерството за финансии. Каде се факултетите, каде е стекнатото образование.

Во членот 211, организиране на сменска работа во болници. Ова решение се покажа како неприменливо или таму каде што се воведе истото беше под притисок и не го даде очекуваниот резултат. За ова прашање имаше и голем број на штрајкови и бојкоти на работа по болниците. Се воведе со една единствена цел само да заштедите средства по основ на дежурства и приправност.

Во членот 68 од овој закон повторно се дава можност за повторно експериментирање и реформи кои беа погрешни во 2007 година, како што беше на пример реформата на клиничкиот центар. Во 6 години владеење на ВМРО ДПМНЕ предложивте прво децентрализација, воведовте по двајца дирктори, им дадовте права и обврски на ЈЗУ за денес повторно да предлагате соединување односно спојување и централизирани набавки. Дали имате концепт каде го движите здравството во Република Македонија.

Во членот 86 повторно се мешаат нивоата на здравствената заштита.

Стоматолошкиот клинички центар од установа со респект во 2006 година и позитивно салдо од 2 милиони евра, денес како рзултат на лошата реформа трупа загуби кои денес достигнуваат над 40 милиони денари.

За дел од одредбите од Законот за здравствена заштита има забелешки од сите субјекти во здравството. Согласно предлогот во член 12 наведено е дека здравствената дејност се врши како јавна служба. Со ова здравствените

работници дефакто и де јуре се определени како јавни службеници. Ваквото решение е само продолжение на инсистирањето на Владата на Груевски здравствените работници да ги направи јавни службеници. Инаку Уставниот суд со својата одредба од 21.09.2011 година ги поништи членовите од Законот за јавни службеници кои ја дефинираат оваа материја. Со овој Предлог на закон Министерството за здравство на мала врата сака да го вгради ова решение во Законот. Здравствените работници како вршители на здравствена дејност, како дејност од посебен општествен интрес не можат да имаат статус на јавни службеници од причини што здравствените работници не вршат јавни овластувања во име на државата туку истите имаат една единствена цел заштита на здравјето на граѓаните на Република Македонија и вршење на здравствени услуги според правила и стандарди во професијата. Основната улога на здравствената дејност е давање на здравствена заштита на граѓаните на Република Македонија а не истата да настапува во име на дежавата. Оттаму произлегува заклучокот дека здравството суштински не припаѓа по својата природа во рамките на своите овластувања односно постои суштинско разграничување на јавно службенички овластувања бидејќи здравствените работници не вршат фукција во потесна смисла на зоброт.

Во членот 27 ФЗО дава мислење, се предлага, за упатства за медицина базирана на докази. Апсурд.

ФЗО не е организација за давање мислење по стручни упатства од областа на медицината заснована на докази. ФЗО е основан за спроведување на задолжително здравствено осигурување и во својот состав, според содржината на работењето за што е основан, нема работни задачи за стручни лица за давање мислење по стручни упатства за медицината заснована на докази.

Ќе земам само уште еден пример, затоа што времето е кратко.

Во членот 219, ова е најоспоруваниот член во Законот, се однесува на плаќање по успешност. Предложеното плаќање е селективно, односно се однесува само на докторите. Кога веќе го воведувате, мора да се однесува на сите вработени во здравствениот систем и како такво е спротивно на Уставот на Република Македонија.

Плаќањето по успешност е инвидуално, лично и не смее да има репрекусии врз другите доктори, односно за да се реализираат плаќањата по успешност, почитувани претставници на Министерството за здравство треба да обезбедите дополнителни финансиски средства. Предложениот систем за плаќање по успешност ќе предизвика можност од непотребни испитувања, интервенции, процедури на штета на пациентите. ЈЗУ, со цел да се обезбеди цела плата, како според оваа методологија ќе се плаќаат младите доктори кои имаат недоволно искуство во струката? Дали тие реално ќе бидат во можност да ги исполнат нормите што вие ги предлагате? Дали, на крајот на краиштата, имате критериуми врз основа на што ќе го вреднувате трудот на здравствените работници. Тоа до ден денеска го немате презентирано и сосема на крај, сакам уште еднаш да ве повикам да изгласаме да го повлечеме законот од понатамошна постапка.

Ако тоа не можете да го направите, ако не можете да смогнете таква сила, барем соберете храброст и гласајте помеѓу првото и второто читање во Собранието на Република Македонија да се организира јавна дискусија.

Почитувани пратеници, конечно почнете да работите во интерес на граѓаните на Република Македонија, затоа што ова е закон што се однесува на сите граѓани на Република Македонија. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господиот Пачемски Миле има реплика, поветеле.

Миле Пачемски: Благодарам претседателе.

Почитуван колега Диневски, Законот за здравствена заштита претставува основа на која што можеме да дебатираме во следниот период, и денеска и во второто читање кога можеме овој текст, предложен од Владата, да го подобриме. До сега имавме неколку такви закони, а министерот и заменик минситерот беа навистина кооперативни. Прифатија многу наши факти и укажувања и ги вратија во тие закони. Јас сум оптимист, според тоа што се кажа дека и во овој закон има простор некои работи да се подобрат.

Инаку, иако ние збориме дека имаме нов Закон за здравствена заштита, дефакто тој е нов, но во 80% одредбите од тој закон е стариот закон. Тоа што е вградено во изминатите 6 години додека сме ние на власт, тоа што беше вградено пред 10 години кога вие бевте на власт, сето тоа е вградено сега во овој закон, повторно се пишува.

Имаме и новини како што е плаќање по учинок, по успешност, каде што вие искажавте некое ваше незадоволство. Тука е и моето незадоволство во однос на одредбите. Навистина има потреба тоа да го менуваме.

Искажавте дека законот вели сите здравствени работници се јавни службеници. Тоа е лага, невистина. Никаде во законот не пишува дека здравствените работници се јавни службеници. Не го пишува никаде со ниту една реченица, со ниту едно зборче. Впрочем, тоа беше одлука на Уставниот суд и мора да го почитуваме.

Понатаму, има доста работи во поглед на акредитација на здравствените установи и тоа се многу работи за што можеме да дискутираме. Сега не би сакал да го одземам времето затоа што сум пријавен за дискусија после господинот Петров, така што во мојата диксусија би ги спомнал моите работи што мислам дека се добри да се поздрават и оние работи за што навистина мислам дека има потреба да ги корегираме овие денови. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Господинот Диневски Менде има контра реплика, повелете.

Менде Диневски: Благодарам.

Почитуван колега, ако на Министерството за здравство му требаше 1,5 година да препише 80% од стариот закон и да понуди 20% нови одредби тогаш колку време ќе му требаше на Министерството за здравство да понуди Закон за здравствена заштита што комплетно ќе го регулира здравството во Република Македонија. Тоа е првата работа.

Втора работа, во новите одредби, 20% што го спомнувате е препишан закнот на СДСМ за акредитација на ЈЗУ и тоа што го препишавте не го направивте така како што треба. Во него не ги воведовте сите одредби така како што треба.

Уште една работа, велите дека претставува добра основа. Не знам почитуван колега дали ја читате поштат што ви стига, секојдневно пристугнува од здруженија, комори, Стоматолошка, Лекарска, забелешки по основ на ова законско решение. 99%, претставниците кои учествуваа на јавната расправа побараа да се одложи ова законско решение. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен гоподинот Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Колега Диневски, како што кажавте вие, а и претходно колегата Пачемски, за прв пат, мора да констатираме дека после 18 години за прв пат имаме една интегрална верзија за Закон за здравствена заштита. Во него не се доволно прецизирани, меѓутоа само е прво читање и само во делот на комисиските и амандмански расправи, ќе усогласиме делови од законот. Меѓутоа, мора исто така, како што и самите признавте, инкорпоринира се многу решенија што ќе значат и допрецизирање и унапредување на здравствената мрежа во државата. Меѓу нив, мора да се согласите, дека за прв пат воведување на термини и дефинирање на мрежата на здравствени установи, што ќе се утврдува по одредени критериуми, воведување медицинска мапа каде за прв пат податоците за кадарот, просторот, болничките простори и дијагностичката опрема во мрежата ќе ги води и анализира институција. Потоа, за прв пат ќе се воведат упатства за медицина засновна на докази. За прв пат ќе се дефинираат термини и нема да се водат тетратки лични или по не знам какви основи листи на чекање. Ќе се дефинира и условите за вршење на здравствената дејност на пациенти кои здравствените услуги ги плаќаат со лични средства. Цените на здравствените услуги ќе се дефинираат во ЈЗУ за пациенти кои услугите ги плаќаат со лични средства. На дел од здравствените установи ќе се прошират дејностите. Ќе се воведат нови термини како на пример болници за нега, поради тоа што многу термини не беа инкорпорирани во законот, многу здравствени установи имаа проблем со следење и третирање на пациенти.

Ќе се допрецизираат договорите со директорите на здравствените установи врз база на менаџерски договори. Ќе се регулираат надлежностите меѓу директорите. Ќе се воведат лиценци за странски здравствени работници кои по потреба би се инкорпорирале во здравствениот ситем во Република Македонија.

Ќе се допрецизира системот за прием на здравствени работници во установи во Република Македонија да биде врз база на критериуми, а не врз база на лични, партиски или не знам какви основи. Истото ќе се случи и со специјализациите и со субспецијализациите што се надевам е бенефит на помлдите доктори кои ќе се вработуваат и ќе бидат испраќани на специјализации.

Јани Макрадули: Господинот Диневски Менде има контра реплика, повелете.

Менде Диневски: Благодарам.

Почитуван колега, најголем дел од одредбите што ги спомнавте, а се спорни, беа предмет на дискусија на јавната расправа. Ќе се согласите со мене, ако присуствувавте на јавната расправа дека најголем дел од учесниците токму за клучните, стратешки насоки каде треба да се движи здравството во наредниот период имаат сериозни забелешки. Во здравството, почитуван колега, ако сакате така да го читаме или во законот, ќе дадам само еден пример. На пример, во членот 29 се дефинираат здравствените дејности што ќе можат да се вршат само во рамките на мрежата. Се поставува прашањето, зошто фармацевската дејсност во аптека не би можела да се врши надвор од мрежата, како и други што пациентите ги плаќаат со сопствени средства.

Врз основа на параметри и критериуми што тврдите, согласно стандарди и нормативи во соседните земји, повеќе земји во Европа, треба од 6-8 илјади жители на една аптека. Односно, согласно сегашнот број 800, го смалуваме на 400. Вие се согласувате 400 аптеки во Република Македонија да се затворат. Благодарам.

Јани Макрадули: Следен за реплика е господинот Владимир Ѓорчев, повелете.

Владимир Ѓоречв: Благодарам.

Благодарам почитуван потпретседателе, колеги пратеници, претставници на Владата.

Господине Диневски, во врска со вашите работи што ги кажавте ова е една стратегија на СДСМ која што се нарекува отстранување на здравствениот систем во Република Македонија и политичка стратегија на нихелизам во која што постојано ќе се повторува дека состојбите во здравството се влошуваат.

Нема дилеми дека здравстениот систем на Република Македонија се соочува со проблеми, но истовремено сите тие проблеми што ги има здравствениот систем постепено се намалуваат. Ако одиме категорија по категорија ќе видиме дека состојбите постепено во здравствениот систем како и во другите области се подобруваат затоа што претходно имавме цунами ситуација која што ни ја остави претхониот министер Владо

Димов. Значи апсолутно не држи главната и носечка теза, а тоа е дека состојбите во здравството стануваат се полоши и полоши.

Прво, состојбата во здравството се подобруваат затоа што постепено се намалуваат долговите.

Второ, во здравството во моментот се случува работа која што претходно 20-30 години не се случувала, а се однесува на набавка на опрема. Во моментот за болниците во Република Македонија се набавува опрема и се набавуваат помагала и апарати кои што се во вкупна вредност пред повеќе од 100 милиони евра. Таква работа претходно немало. Бидете доблесен и кажете колку претходно владите на СДСМ кој што вие сте ги подражувале, кои што СДСМ ги гласал вложувале во здравствениот систем во Република Македонија? Кажете која опрема е тогаш набавена, а ние ќе кажеме која опрема десеткратно повеќе е набавено во време на оваа Влада во време на оваа гарнитура.

Понатаму, од 1 февруари оваа година, значи пред 20-тина дена Бирото за лекови ги намали цените на 850 лекови во Република Македонија. Значи намалени се цените на 850 лекови, а исто така на 10 март ќе заврши и проектот за предлог на референтни цени.

Понатаму господине Диневски, буџетот на Фондот за здравствено осигурување претходно во претходната година беше 22 милијарди денари, за оваа година е 22,6 милијарди денари. Значи тоа е зголемување на буџетот од околу некаде 3% дури и во кризна година. Значи, состојбите во здравствениот систем постепено се подобрува, овој закон што се предлага треба да биде изгласан, треба да дадеме можност законот да профункционира и после тоа врз основа на тоа да ги цениме работите.

Главната теза е дека треба да креираме здравствен систем кој што ќе биде свртен кон потрошувачите како и секоја друга работа значи првенствено да видиме како ќе се подредат работите за пацинетите.

Јани Макрадули: Господинот Диневски Менде има контра реплика, повелете.

Менде Диневски: Благодарам.

Колега Ѓорчев, навистина сметам дека треба да им се извините на сите учесници на јавната расправа кои ги обвинивте дека работат во функција на опозицијата, односно зборуваат лошо за предложеното законско решение и лошо за здравството. И да ве потсетам, таму беа присутни сите комори, сите синдикати, било да е на Клинички, било да е генаралниот, Рамковниот, таму беа присутни сите еснафски здруженија, заштита на правата на пациентите итн.

Велите дека приходите биле зголемени. Еве што вика предлагачот на СДСМ. Во приходите во ФЗО во Македонија во 2009 година, за 2010 и 2011 ги криете, се белеши промена, односно намалување на приходите од придонеси од плати од 57 на 54%. Тоа не го тврди СДСМ, тоа го тврдат Министерството. И еве колку е добар законот, само еден пример ќе ви дадам, на пример во членот 61 во ставот 2, вели: приватната здравствена установа е должна најмалку 6 месеци пред престанокот на работа да го извести Министерството за здравство. Ако се работи за примарна здравствена заштита и има несреќен случај носителот на дејноста, како ќе пријави 6 месеци претходно? Благодарам.

Јани Макрадули: Следен за збор е господинот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам.

Почитувани колеги пратеници, заменик минситер, сакам да се произнесам по ова законско решени кое денес се наоѓа пред нас и на самиот почеток да кажам што е суштината на нашиот став што СДСМ го имаше уште во претходната постапка.

СДСМ смета дека ваквото законско решение тоа е ова, треба да биде повлечено и треба да се остави можност во јавна расправа сите оние 40 здруженија, сите оние 38 врвни експерви во областа на здравството, претставници на стручни здруженија, на комори, на синдикати кои дискутираа тука на јавната дискусија во Собранието да имат можност сите свои сугестии да ги преточат во закон. Тоа не можеме да го направиме само врз база на можноста за амандманска интервенција на ова законско решение. Од тој аспект, ваквиот закон треба да се повлече и оној што му мисли добро на здравствениот систем, треба да прифати дека ова не само што не е идеално, туку ова е решение што мора да претрпи корекции. Каде има суштински разлики помеѓу еснафот, помеѓу здруженијата на пациентите и предлагачот на друга страна однос Министерството за здравство.

Веднаш сакам да одам на неколку работи што беа истакнати во претходната дискусија. СДС нема за цел оцрнување на здравствениот систем. Граѓаните на Република Македонија во перцепцијата што ја покажуваат, анкетите што ги спроведуваат довчерашни ваши фунциониери, заменици минииситри во Владата, во вашите влади, сметаат дека здравствениот систем се наоѓа во тешка состојба. Тоа е нешто што не го смета СДС, не ние во Парламентот го сметаат граѓаните на Република Македонија. Тоа е пред се така и на серија работи на минатото, меѓутоа има неконзистентните реформи што ги спроведува оваа влада. Не може нешто што е спроведено во 2007 година да биде реформа, во 2008 исто реформа и обратното. Кога го правиме во 2012 година и тоа е реформа. Иако едното со другото е целосно спротовно. Тоа е нешто што е непоимливо.

Во овој закон се нуди решение, тоа не го кажува СДСМ, еве го дописот на Лекарската комората, во членот 12 е наведено дека здравствената заштита се врши како јавна служба. Интенцијата на предлагачот да ги средите докторите како јавни службеници не можете тоа да го наравите. Медицината како наука, секаде во светот е професија со еден вид на посебни овластувања што работи на посебни задачи, во интерес на

здравјето на граѓаните. Не можат да бидат исто што и некои вработени во некоја админстративна служба. Не е воопшто исто.

Дека тоа е така покажува и вашето решение за пробна работа што сте го прифатиле, што е директно превземено од Законот за јавни службеници. Го имате ставено во Законот за работни односи. Пробната работа ја ставате и тука во Законот за здравствена заштита што воопшто не е добро. Во овој закон се задржува контра реформата наречена 2 диретори на ЈЗУ. И покрај тоа што своевремено ја признавте грешката, ги исфрливте двајцата директори од помали здравствени институции, сепак ги задржавте во здравствеиот дом над 1000 вработени, тоа е во Скопје и во универзитетските клиники.

Сега ви поставувам прашање, во дискусијата што е реторичко, како е можно една универзитетска клиника со 70 или 100 вработени да има двајца директори и пет члена на управни одбори. Како е можно и со што тоа ќе доведе до подобрување на работата. Од една страна се донесе закон кој ние како опозиција го подржавме за намалување на цените на лековите и со тоа демонстриравме дека СДСМ како опозиција не само што нема деструктивно да делува критизерски, туку има намера тоа што е позитивно да го поддржи, меѓутоа за она што е негативно жестоко да се бори, жестоко да го критикува и да го отфрли. Во овој закон нудите едно решение кое е по многу нешта, простете, скандалозно. Не може во управен одбор на ЈЗУ да ставите човек со средно образование. Како е возможно да речене на Универзитетската клиника на Неврохирургија да ставите во Управен одбор човек што е со средно образование, или на Кардиологија. Ги кажувам тие што се најекспонирани, тоа е нешто што не смеете да го направите.

Исто така во овој закон Фондот за здравствено осигурување ја добива улогата, како купувач на здравствените услуги, да дава претходно мислење на стручните упаства кои ги носат стручните тела за медицината базирана на докази. Не може некој службеник во Фондот за здравствено осигурување да знае подобро од стручниот колегиум што е добро за пациентите, не може да го пропишува стручното упаство. Тоа е ставено во членот 27 на ова законско решение.

Исто така, во ова законско решение се воведуваат во пракса веб апликации и онаа електронска листа на чекање. Никој нема против тоа да има ред во закажувањето на операциите и интервенциите, меѓутоа, секој што ја работел таа дејност знаел дека уште во медицинската етика се учи дека лекарот треба да излезе надвор од ординацијата и дури оние што чекаат да види кој од нив му е приоритетен за да го треажира, да добие предимство. Не може тоа врз база на механичка апликација да биде оценето, таа треба да постои како рамка, но пресудно е на оној таму што се изјаснува, што ја работи здравствената дејност да кажува што и како треба да се направи.

Исто така, во ова законско решение наметнувате обврска за единиците на локалната самоуправа. Единиците на локалната самоуправа не се ваши експозитури, не можете вие да им кажете што треба да направат. Велите тоа паѓа на нивен товар, значи треба да предвидите средства, па потоа да предвидите вакво законско решение, не може без да предвидите средства.

Во овој закон имате нешто што во најмала рака може да се каже дека ќе донесе до тешки последици, а тоа е плаќањето на успешност, ама врз база на некој друг. Кој е тој што ќе ја цени успешноста на докторите? Тоа може да бидат почитуван претставник на Министерството, само пациентите, тоа не може да биде некој што е административно тело, па тоа да контролира. Плаќањето по успешност не може да биде на штета на казнувањето на некој во тој дел. Не можете врз база на тоа што ќе земете од некого да дадете на друг повеќе во здравствениот систем, а тоа да го прават луѓе кои се на партиски начин инсталирани на високи позиции, на директорски раководни позиции во здравствениот систем и тоа сите го знаат.

Во делот на на овој закон би сакал да кажам уште нешто дека акредитацијата која ние како законско решение ја нудевме од СДСМ Законот за кредитација на јавни здравствени установи. Делумно е превземена, значи делумно и поради нашите предлози, нашите сугестии, нашето законско решение, меѓутоа не е целосно опфатено. Во овој закон дефинирате мрежа на здравствени установи, а претходно да немате акредитација на здравствените установи. Тоа не можете да го направите. Прво треба да имаат здравствените установи соодветен квалитет, соодветен кадар да можат да ги згрижат пациентите а потоа да одиме да ја дефинираме мрежата и оној триажен систем кој сакате да го наметнете во здравствениот систем. Оценувањето на квалитетот на работата на здравствените установи мора да биде нешто што е во интерес на пациентите и тоа е ваша обврска да го направите. Инаку не само што коморите и Лекарската и Стоматолошката комора ги изразија своите забелешки, денеска добивме забелешка и од Синдикатот таков каков што е, од вашиот синдикат и тој бара повлекување на ова законско решение. Живко Митревски е потпишан и бара денеска повлекување на ова законско решение. Значи и тој синдикат вашиот? Затоа ви кажувам дајте додека е време ова решение да го повлечеме, добронамерно тоа го кажуваме. Овој закон треба да се донесе. Овој закон е значаен и интенцијата на сите нас е да се донесе да се нормираат некои работи внатре, меѓутоа не да се направат на начин на кој после тоа ќе мора секои два дена нешто да корегираме. За ваквото законско решение, дајте јавна расправа да организираме како што треба. Дајте сите оние кои 38 дискутанти, најголем дел од нив универзитетски професори кои го кажаа своето мислење, нивните сугестии да ги вградиме во законот и потоа да одиме во амандманска

расправа бидејќи во спротивно ваквото решение само ќе биде на линија на она што подолго време го гледаме а тоа е чекор напред, два чекора назад во здравствениот систем. Два директори па еден директор, па управни одбори, па не управни одбори. Тоа нема да им донесе ќар. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Прв за реплика е јавен заменикот министер за здравство господинот Андовски, повелете.

Јовица Андовски: Благодарам потпретседателе.

Почитуван пратеник Петров, сакам да ви реплицирам на дел од излагањето во кое што ги извртувате работите и што оставате погрешна слика пред македонската јавност што ја следи оваа расправа. Како прво и самите знаете дека овој Предлог закон е подготвуван многу подолго време отколку што вие тоа го викате.

Како второ, и самите знаете и на матичната комисија тоа го расправавме дека се консултирани сите релевантни професионални здруженија, сите професионални комори и од нив е побарано мислење за овој Предлог закон. Од сите нив добивме мислења и добивме забелешки дел од тие забелешки се вградени во овој Предлог на закон, дел не се, се разбира, за тоа имаме аргументи. Но јас ве охрабрувам, доколку вие имате поквалитетно решение за одредени прашања во овој Предлог закон слободно на амандманската расправа поднесете амандмани, образложете ги и ние со задоволство, без разлика дали се работи за амандман од позиција или од опозиција би го прифатиле доколку има поквалитетно решение за одредено прашање. Значи целта на сите нас е на крајот на денот да донесеме што поквалитетен и подобар закон. Ви благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За контра реплика се јави господинот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам потпретседателе.

Прво би сакал да истакнам почитуван заменик министер дека пратениците во Парламентот зборуваат за да ги искажат ставовите на граѓаните а не за да ги извртуваат работите и секогаш кога дискутираат дискутираат заради тоа што значаен дел од општеството мисли така односно ги пласираат нивните ставови.

Во однос на тоа што го кажувате јас само сакам со еден аргумент да ви кажам, финансиските импликации на овој закон ги имате пресметано во февруари 2011 година, што значи ова законско решение било во владина процедура повеќе од година и пол. Нечесно е да го дадете во Парламентот за пет дена и да кажете дека со тоа целата работа е завршена. Точно е, се искажале многу мислења, сме искажале многу мислења и ние како опозиција, меѓутоа имаме суштински разлики по однос на овој закон и затоа овој устав во здравството како што го кажуваат Законот за здравствена заштита треба да оди на широка јавна дебата. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За реплика се јави пратеник господин Ѓорчев Владимир, повелете.

Владимир Ѓорчев: Благодарам потпретседателе.

Почитуван потпретседателе, почитувани колеги пратеници, господине Петров,

Мојата реплика ќе биде во делот на набројување и кажување дека од 2006 година во здравството досега е направено многу, но и понатаму има голем број на проблеми, но истовремено кога ќе се спореди сето тоа што е направено од 2006 до 2010 е многукратно, десеткратно, дваесеткратно повеќе од сето она што е направено од периодот од 2002 до 2006 година затоа што оние критики што сега ги слушаме за Законот за здравствена заштита доаѓаат од луѓето и од партијата која што ја подржуваше Владата која што беше од 15 септември 2002 до 2006 година. Неколку бројки кои што ги ставаат работите на прилично добра споредбена основа. Конкретно ако ги видиме инвестициите во опрема во периодот од 2002 до 2006 година имаме ситуација кога во време од четири години инвестициите во опрема биле нула. Буквално една голема нула, ништо не е инвестирано во опрема. Истовремено од 2006 до 2010 година зборуваме за 90 милиони евра вложување во здравствена опрема. Дополнително на тоа ќе бидат и оние вложувања кои во моментот се одвиваат, така што мислам дека тука не можеме да ги споредуваме работите, затоа што треба да споредиме нула милиони евра и 90 милиони евра во текот на четири години. Доколку одиме во инвестиции во реконструкции почитувани присутни, инвестициите во реконструкции велат од 2002 до 2006 година се само 0,3 милиони евра вложени во реконструкции, а од 2006 до 2010 година имаме 45 милиони евра инвестиции. Не може да ги демантираме бројките, бројките велат 0,3 за време на владите на СДСМ, 45 милиони за време од 4 години на Владата на ВМРО-ДПМНЕ. Доколку одиме во инвестиции и компјутеризација, инвестициите во компјутеризацијата се 0,1 милиони евра за 4 години владеење на СДСМ и 15 милиони евра за време на 4 години Влада на ВМРО-ДПМНЕ.

Кога зборуваме за вложувањето и за состојбите во здравството да ги имаме предвид сите овие работи, а тоа е дека владите на СДСМ имале нула милиони вложувања во опрема за 4 години од 2002 до 2006 година, а за 4 години од 2006 до 2010 година 90 милиони. За реконструкции вие сте имале 0,3 милиони, оваа Влада има 45 милиони евра за време од 4 години, потоа компјутеризација 0,1 милиони евра, а сега 15 милиони евра во претходните 4 години. Бројките се прилично уверливи. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За контра реплика се јави господинот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам потпретседателе.

Јас сакам предизвик со бројки, на колегата Ѓорчев ќе му одговорам на предизвикот со бројки кој тука јавно ги истакна.

Прво, бидејќи зборуваме за бројки, 2002 година 9% има дефицит државата, но 2002 година кога СДСМ дојде на власт после власта на ВМРО-ДПМНЕ требаше да се справи со енормниот буџетски дефицит кој го нема никаде како резултат на состојбите во државата. Нормално беше да се посвети тоа да го решава.

Инаку, ако сакате да зборувате за опрема, за медицинска опрема зборувате за која на 48 милиони евра некој плати 28 милиони евра? Од лихвар да земевте пари помала камата ќе платевте. 28 милиони евра камата да плати државата на медицинска опрема!

Кога зборуваме за инвестициите во медицинските објекти, тоа го поздравуваме, но тоа се истите објекти на кои им паѓа покривот, за кои и самиот министер за здравство кажува дека поради нечие несовесно работење се случуваат таквите работи. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Следен за реплика е госпоѓа Пемова Весна, повелете.

Весна Пемова: Благодарам потпретседателе.

Почитуван колега, пред две недели се одржа јавна расправа во однос на Предлог законот за здравствена заштита. На таа јавна расправа присуствувавме сите ние, присуствуваа и претставници од сите комори, од лекарските здруженија и синдикати и сите ние бевме единствени во тоа дека е голема потребата од донесување на нов закон за здравствена заштита, бидејќи стариот закон таков каков што е веќе функционира 20 години од 1991 година, кој што има претрпено и повеќе измени, односно 2000 година е донесен нов Закон за здравствено осигурување, заради тоа што голем број од одредбите на стариот закон за здравствена заштита не функционираат. Од тие причини се пристапи кон донесување на нов Закон за зздравствена заштита, вие и вашиот претходен дискутант барате повлекување на овој Предлог закон, а и самиот велите дека проблеми во здравствениот систем има. Бидејќи ние не го негираме тоа, дека овој сектор бара големо внимание и ние го тврдиме тоа, па од тие причини и големата потреба од средување на работите во здравствениот систем, односно потребата за донесување нов закон за здравствена заштита, на што пристапуваме сега.

На новиот закон има доста забелешки, вие нотиравте некои од тие забелешки, нотиравме и ние некои, меѓутоа, бидејќи е прва фаза од разгледување на овој Предлог закон сметам дека законот треба да продолжи во собраниска процедура, да нема повлекување бидејќи сите забелешки ќе бидат разгледани во второто читање односно при амандманското разгледување на забелешките. Инаку, не тврдиме дека е се сјајно во здравството, има проблеми, има причини зошто треба големи вложувања во здравствениот систем и заради тоа и оваа година средствата кои се одделуваат од Буџетот на Република Македонија за здравството се во висина од 5,5 милијарди, буџет кој што е за 86% повисок од минатогодишниот или во споредба со буџетите кои вие ги одделувате за здравство кога вие владеевте 10 до 13 пати овој буџет е повисок.

Од тие причини, сметам дека овој Предлог на закон вака предложен треба да оди на натамошно читање, ако сме искрени и ако навистина сакаме ние како здравствени работници да го подобриме здравствениот систем.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За контра реплика се јави господинот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам потпретседателе.

Благодарам на почитуваната колешка на репликата. Она што сакам да го истакнам е дека ваквото законско решение треба да се повлече заради тоа што има суштински разлики меѓу предлагачот, опозицијата и еснафот цел од една страна. Еве ги на неколку пункта, сакам да ви ги лоцирам.

Здравството не може да биде јавна служба, не може да се третира како јавна служба. Не може една анти реформа која и самите делумно ја напуштивте, тоа се двајцата директори и бројните управни одбори да продолжите да ја форсирате. За илустрација ќе ви кажам, неразумно е од една страна да ги централизираме работите во делот на отчетност, а од друга страна да имаме бројни членови на управни одбори, неколку директори, сите тие да можат да одлучуваат и на тој начин одговорноста да не биде јасно лоцирана, да може секој свое чекмеже да си наоѓа во некоја здравствена институција и тоа да биде на грбот на граѓаните. Тоа не го подржуваме. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За реплика се јави господинот Михаило Џолонга, повелете.

Михаило Џолонга: Благодарам потпретседателе.

Почитуван колега Андреј Петров, сигурно ќе се согласиме тука дека нашиот здравствен систем кој се базира на принципите на солидарност, сеопфатност и континуираност претставува систем кој функционира најдобро или меѓу најдобрите системи во државата. Овој закон кој се подготвува година дена треба да се подготвува долго време, затоа што ова е чувствителна сфера во општеството, па поради тоа е и оваа седница на Собранието, на која го разгледуваме законот во прва фаза, како и јавната расправа.

Целта на ова прво читање и јавната расправа е да ги согледаме добрите и лошите страни на законот и во амандманската расправа со амандманите поднесени во второто читање да се корегира. Можам да кажам дека нашиот здравствен систем може да се пофали дека е од голема вредност во државата и може да се пофали дека е систем кој може да конкурира на многу поразвиени држави во светот, каде што ни еден пациент не е надвор од тој здравствен систем.

Што се однесува до самиот Предлог закон, тука има доста новини кои и вие ги имате забележано.

Тука би го спомнал рангирањето на болниците според степенот на сложеност на дејноста што ја обавуваат и интервенциите, потоа формирање на референтни центри за одредени проблематики во здравството.

На крајот би ве прашал дали се согласувате барем дел од Законот што се однесува на вработување, како ќе го оцените тоа дека конкурсите за вработување на здравствени работници се одвиваат преку јавен конкурс, преку тестирање, оценка на успехот 50 со 50 или при избор за специјализација каде што успехот е 70% од студирањето и успехот во гранката, во испитот каде што се упатува кандидатот на специјализација. Дали сметате дека добра и дали паѓаат во вода вашите обвинувања дека се вработуваат само партиски војници. Ве молам за вашиот став. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам на почитуваниот колега на репликата. Значи, она што ме прашавте, директно да ви одговорам. Добро е да има јавни конкурси. Меѓутоа вие во Законот задржувате можност за спогодбено преземање на персонал и на тој начин ја дерогирате институцијата јавен оглас. Тоа е една работа што сакам да истакнам.

Втора работа што мислам дека треба на сите да ни е јасно, никој не е против инвестирањето во здравството. Во здравството треба да се инвестира. Меѓутоа, во здравството треба да се инвестира паметно. Не може да се инвестира на нчин на кој голем дел од апаратите стојат по подрумите, во кои немаме ни едуциран персонал за голем дел од апаратите кои се купени. Значи, тоа се прави со цел да се овозможи за здравствениот систем да го апсорбира сето она што како опрема, како технологија е донесено. Инаку дека СДСМ не инвестирал, не е точно. Претходните дискутанти кажаа, оној акцелератор таков каков што е во Клиникчки центар е набавен и купен од Владата на СДСМ. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Реплика има пратеникот Јордан Пачков, повелете.

Јордан Пачков: Благодарам потпретседателе.

Почитуван колега, ќе се сложите со едно, закон за здравство мора да има, пред се за здравствена заштита. Ако веќе го заокружиме Законот за здравствено осигурување, логично е, не велам по пат на инерција, не сакам да бидам ваден од контекст, да го донесеме овој закон, ако оној го донесовме по скратена постапка, ќе го донесеме и овој по скратена постапка. Законот за здравствена заштита мора да постои. имаме дополнителни корекции преку институтот амандмани, преку јавни расправи, било што и како ќе најдеме начин. Но земајќи во предвид дека вие и вашиот претходник почитуваниот колега Диневски кој е од здравствената фела. Значи, зборувавте за Законот, но повеќе го искористивте да се нападне незнаењето, некоректниот однос на Владата кон граѓаните, да се нападне политиката на ВМРО ДПМНЕ итн. нас посебно здравствените работници од пратеничката група на ВМРО ДПМНЕ тоа не погодува, ќе ви кажам зошто? Вие рековте дека акредитацијата за здравствените установи потекнува од вас, но не е имплементирана онака како што вие сте ја замислувале итн. Јас се сложувам дека акредитација како таква треба да биде од интерес на пациентите, на граѓаните, на здравствените работници итн., не да биде политичко препукување помеѓу тоа кој го донел и кој не го донел. Затоа Собранието го донесува овој заеднички закон без разлика дали вие ќе гласате за или гласате против. Она што мене ме погоди, и вие сте лекар, зошто ја негирате медицината заснована, базирана на докази? Зарем ви смета протоколарното вработување на поедини болести за кои што цел свет се користи. Тоа е една заштита на здравствениот работник. Значи, во една правна празнина каде што немаме закон за доктори, за лекари и здравствени работници, ние имаме можност да ги обезбедиме здравствените работници да работат во пропишани протоколи за поедини болести кое што всушност беше и една од нормите, односно бенџ марковите на апликацијата на Македонија во евроинтеграциите. Јас бев претседател на Здружението за педијатри на Република Македонија и мене од европските прашалници ми беше доставено за физикална протоколи да се направат речиси за сите болести кои се третираат со помош на физикалните методи и што е за поздравување. Да работиме на тоа да го подобриме, а не да го негираме она кое што всушност во најава е позитивен резултат за Владата и Министерството за здравство на Република Македонија.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам за репликата. Значи, никој не не негира прво медицина базирана на докази. Она што јас не го негирам, туку тврдам дека е глупост Фондот за здравствено осигурување кажува што е медицина базирана на докази, а што не е. Не може да дава мислење. Никаде тоа го нема. Значи, не може да дава мислење. Стручниот колегуим на соодветна катедра, или клиника или здружение може да каже што е, што не е. Не може Фондот за здравствено осигурување да биде тој што ќе кажува што е медицина базирана на докази, што не е, ниту пак да дава мислење.

Во однос на акредитацијата, значи асполутно поздравувам акредитација да има во Законот за здравствените установи. Меѓутоа имајте предвид неколку факти. Акредитацијата ја предложи СДСМ на своја прес конференција со свој предлог закон кој беше во Собрание пред година и пол и кој беше отфрлен. И втора работа, за акредитацијата лично свое учество сум му дал на предлагачот на овој закон. затоа ви кажувам дека не е тоа

смисолот на акредитацијата. Многу поинаку требаше тоа да биде направено. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Реплика има пратеникот Харалампие Шокаровски, повелете.

Харамалпие Шокаровски: Благодарам потпретседателе.

Колега Петров, бидејќи влеговте во материјална расправа по доста одредени членови од Законот. Исто така би сакал да продискутираме за одредени ставови.

Прво, кажавте дека реформата не е во самото носење на законот. Точно, се согласувам, самото носење на Законот е воведување на одредени реформи кои се носеле сиве овие 18-тина години влегуваат во Законот. Инаку, до сега со парцијални решенија и со дополнување на Законот тие се имплементираат.

Второ, кажавте дека здравството е јавна служба. Здравството не е јавна служба, меѓутоа овде можеби правниците ќе дадат подобра категоризација, соодност дека здравството е јавна дејност која што ја обавуваат. Како ќе го дефинирате во услови, во демократски систем имаме државен, јавен и приватен интерес. Докторите обавуваат јавна дејност, не обавуваат јавна служба. А во здравството исто така, работат и јавни службеници. Меѓутоа, тоа не се здравствените работници и здравствените соработници кои подлежат под Законот за работни односи и Законот за здравствена зашттита. Потоа се осврнавте исто на електронската листа на чекање, кажавте како ќе оди таму селекцијата. Селекцијата во повеќе наврати е кажано дека нема да важи за итни, значи електронските листи на чекање не важат за итните и малигните заболувања. Исто ја спомнавте и успешноста на докторите. Се согласувам со вас, дека апсолутно не треба успешноста да се оценува по партиски клуч, туку тоа ќе се оценува по јасно дефиниран бодовник за здравствени услуги. И кажавте дека синдикатот бара повлекување. Мислам подобро ќе беше синдикатот 2005 година кога го потпишуваа колективниот договор со тогашниот министер Владо Димов да се секираат за минималниот процент кој е таму договорен од 70%, кој што сега со сета сила ќе се трудиме да не биде имплементиран во овој закон. Тогаш да внимаваа каков колективен договор потпишуваат во областа на здравството, а не сега барале повлекување на законот. Добро е да се избориме да донесеме еден добар и квалитетен закон. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Благодарам потпретседателе.

Благодарам колега на репликата. Меѓутоа, сакам да ви кажам. Во член 12 предлагачот на овој закон кажува дека здравствената дејност е дејност од јавен интерес и тоа нема никаква врска со типот на институциите. Подоцна во друг член на овој закон кажува дека здравствената дејност ја вршат и јавни и приватни институции. Значи јавната здравствена дејност ја вршат и јавни и приватни институции. Проблемот е што тоа не може да биде дејност од јавен интерес заради тоа што низа на членови кои ги имате во законот ги сврстуваат докторите во јавни службеници, пробната работа, други решенија што ги имате и тоа ќе дојде. Тоа беше предложено, тоа падна. Не одете пак во тој правец, тој правец е погрешен.

Во делот на она што го кажувате за синдикатот помеѓу мене и вас нема никаква разлика во тоа. Тука сосема се сложувам. Синдикатот да се држеше добро за работниците немаше да дојде до оваа ситуација. Ама сега еве не знам како им текнало последниот ден кога е на седница да доставaт допис дека и тие не се сложуваат. Аферим, барем да се надеваме дека конечно нешто ќе почнат да работат.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Следен за збор е пратеникот господинот Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам потпретседателе.

Почитуван заменик министер, почитувани колеги пратеници, Законот за здравствена заштита е донесен 1992 година и во првите 10 години од неговото донесување тој беше заедно со Законот за здравствено осигурување. Во 2000 година тој закон се подели посебно Законот за здравствена заштита и посебно Законот за здравствено осигурување. Од 2000 година до денеска во изминатите 11 години се вградија бројни промени на тој основен Закон за здравствена заштита и тоа е сосема разбирливо, затоа што самиот факултет на медицинската наука, потребите за зголем обем, за поголем квалитет на здравствени услуги бараат овој закон да се измени, односно да донесеме еден нов закон за здравствена заштита. Ние велиме нов закон, меѓутоа да не го сфатиме буквално дека е нов закон, затоа што во постојниот закон голем број на одредби се веќе вградени во оние што беа донесени во изминатите 10 години. Би рекол дека овој закон е закон кој што има добра основа да го надградиме и да биде навистина закон во интерес на сите здравствени работници и на сите здравствени корисници. Колеги пратеници, ова е Предлог закон, доста обемен е, 333 члена е, значи не е закон, туку е Предлог на закон. Тоа значи дека ние во следниот месец дена, или месец и пол, колку ќе трае ќе видиме. Во сетот на читање имаме реални шанси овој закон и неговите одредби да ги подобриме преку амандманска расправа. Инаку, морам да го истакнам моето задоволство, дека целите, принципите и начелата кои што важеа и до сега во областа на здравствената заштита и здравствената дејност и овде се застапени, а тоа е дека на прво место ќе биде чувањето на здравјето на луѓето, унапредување на здравјето на луѓето, навремено и ефикасно лекување, нега и рехабилитација. Начелото на превентива, куратива, нега и рехабилитација, исто така е запазено во овој

закон, принципот на достапност на здравствена дејност, принципот на ефикасност, рационалноста, континуитет и сеопфатност исто така е застапен во ова законско решение. Повторно би рекол дека законот не е толку лош колку што сакаат да го прикажат колегите од опозицијата. Законот не е идеален, меѓутоа знаете дека законот после излегување од Собранието ќе биде навистина еден прилично добар закон со кој што сите здравствени работници ќе се гордеат. Во овој закон има голем број на новини. Времето ми дозволува да се задржам само на некои од овие новини. Како прва новина е тоа што во законот се воведува терминот здравствена мрежа на здравствени установи. Фактички и денеска ние имаме мрежа на здравствени установи, тоа се здравствени установи кои што работат со Фондот за здравствено осигурување и тие влегуваат во мрежата на здравствени установи. Имаме приватни здравствени установи, тоа се болници кои што не работат со Фондот за здравствено осигурување и тие не влегуваат во мрежата на здравствени установи. Инаку поделбата останува и понатаму иста на примарна, секударна и терцијална здравствена заштита и тука нема никакво отстапување.

Во поглед на она што сакам сега да го најавам како мое идно амандманско однесување, е тоа што во законот мислам дека треба да бидат вградени некои елементи идните лекари и стоматолози кои ќе завршат, а ќе ги има во поголем број, бидејќи имаме повеќе факултети, да им се дозволи со овој закон да можат да отворат свои приватни здравствени установи. Затоа што нереално е да очекуваме дека сите ќе бидат вработени на клиниките, или во болниците или пак во помалите здравствени установи. Значи, еден голем број на лекари ќе останат без работа, а со законот ќе можеме да им дозволиме тие со свои лични средства да си отворат свои приватни здравствени установи, да вработат по една или по две сестри, или медицински работници и на овој начин да бидат конкурентни на пазарот. Зошто го велам ова? Затоа што државата на овој начин ништо не губи. Значи Фондот за здравствено осигурување е тој што примарната здравствена заштита ја финансира по капитација, односно спрема бројот на запишани пациенти кај еден лекар. Во моментот имаме околу 1530 приватни здравствени ординации од примарното здравство каде што работат матични лекари. Фондот за здравствено осигурување плаќа 2 милиони пациенти по капитација. Дали тие 2 милиони пациенти колку што имаме жители во Македонија ќе ги лекуваат тие 1500 ординации, или ќе ги лекуваат во иднина 1800, или можеби 2000 ординации, тоа воопшто не е битно. Фондот за здравствено осигурување ништо ниту губи, ниту добива. Младите лекари кои завршат после 3, 5, или повеќе години имаат шанса тие што не можат да се вработат во тие јавните здравствени установи да можат со сопствени средства да бидат вон мрежата на здравствени установи и на овој начин на работат преку Фондот односно да примаат капитација од страна ан Фондот за здравствено осигурување. Инаку, самата постапка за давање на концесија на здравствени установи и здравствена дејност е постапка која што во овој предлот закон е навистина прецизно опишано. И јас овде повеќе не би зборувал на таа тема.

Она што исто така е многу битно да се спомне, тоа е членот 219 каде што јас регулира платата на здравствените работници. И тука се дигна многу прашина во поглед на овој член, или поточно во ставот 4 од овој член каде што се вели дека основната плата би била загарантирана само 70% од она што сега би ја имале лекарите. Ние знаеме дека лекарите немаат голема плата и навистина со оваа одлука, со овој став јас не се сложувам и во иднина би сакал тоа да биде променето, односно она што к ако една законска одердба што важи можеби повеќе години, или поточно да кажам од 2005 година, од времето на министерот Владо Димов кога тој со потпишувањето на колективниот договор предложи да имаме плаќање, односно платата на здравствените работници да биде според степенот на сложеноста и според работната успешност. Мислам дека ова решение не е добро, затоа што реков дека платите на лекарите се навистина мали и тука треба да имаме некои измени. Јас се сложувам, основната плата на крај ќе биде таа што е сега моментално 100%, но добро е тоа што законот ни овозможува преку разни ставови во законот таа плата од 100% да биде зголемена и од страна на самите здравствени установи, а исто така и од страна на Министерството за здравство. На овој начин имаме можности пред се оние квалитетни лекари кои што работат на терцијално ниво да бидат на некој начин задржани во клиниките да вршат и сложени работи, меѓутоа да имаат исто така и едукативна дејност за идните доктори.

Колеги пратеници, исто така ви сакал да укажам на ова што беше критикувано, а тоа е дополнителната дејност на лекарите. Добро е што овој закон овозможува да имаме дополнителна дејност на лекарите и тоа дозволува и во своите матични здравствени установи каде што работат, дозволува и во други приватни или јавни здравствени установи. Значи законот тоа го дозволува. Се разбира овде постојат правила кои што мора да се почитуваат и тоа врз база на пишани договори помеѓу тој работник кој ќе работи дополнително и онаа здравствена установа каде што ќе ја обавува таа дејност. Се разбира дека законот прави ограничување, кои се тие лекари кои можат да прават дополнителна дејност. Тоа се лекари специјалисти кои имаат две години искуство. До сега беше законот 7 години. Значи се дава шанса и на помладите лекари да ја обавуваат оваа дејност. И овде исто така се лимитирани дека таа дополнителна дејност не може да биде бесконечна, туку ќе биде максимална до 30% од обемот на работата што го извршиле во претходниот месец.

Друго што би сакал да истакнам, тоа е дека имаме еден модел на упатување на специјализации на здравствените работници каде што имаме точно прецизирани работи, кои се можат да одат на специјализација. Законот навистина е либерален. Можат да одат лекари кои се во вработени и во јавно и приватно здравство. За прв се одредуваат критериуми, односно бодови брз база на кои се рангираат оние кои ќе одат на специлизација, а тоа значи дека се дава предност на оние кои биле добри студенти кои имале поголем просек. Така во што во идниот конкурс 60% од поените би биле врз база на просекот на успех на студент, односно нивниот специлизант, односно 20% биле како работно искуство и оние 10% би биле повторно просекот од дотичниот предмет на кој што би се упатиле да специјализираат. Исто така во законот е прецизирано дека не може ако некого прати на специјализација, после завршувањето на таа специјализација да ја напушти таа здравствена установа. Значи има договори дека мора тој да потпише договор со самата здравствена уставнова дека ќе рабноти најмалку 5, односно 10 или 15 години во зависност од самата должина на траењето на специјализациајта. Исто така законот нуди новини во поглед на акредитација, колегите од СДСМ рекоа дека тоа е нивна идеја. Јас прочитав во законот дека тоа е идејата на СДСМ. Тоа не е ништо ново, тоа важи, тоа е праска во сите држави во светот и во нашето опкружување и во светот. Значи има агенции за акредитација каде што се оценува преку овие агенции стручноста, работата и на здравствените установи, како се врши работата на здравствени работници. Благодарам.

Јани Макрдули: Прв за реплика е господин Емилијан Станковиќ, повелете.

Емилијан Станковиќ: Благодарам потпретседателе.

Колега Пачески се надевам дека во контра репликата ќе ми дадете одговор на едно многу логично прашање.

Дали не се чувствувате барем малку понижено, вие и вашите колеги лекари во пратеничката група на ВМРО ДПМНЕ, што вие денес си зимате сами на плеќа голема одговорност да браните едно лошо катастрофално законско решение кога министерот за здравство не е присутен, наводно ми кажаа дека бил во Србија, потпишувал некаков договор, можеби го викнале на ВМА да им раскаже како брка лебарки во Македононија? И кога заменик министерот кој денеска го брани законот не е лекар туку економист, и вие сега треба да браните нешто за што 50 еснафски здруженија, значи претставници релевантни на фелата и вашиот претседател на синдикат вели дека Законот мора да се повлече.

Па почитуван колега Пачемски, ако после 20 години прпват носиме закон за здравствена заштита што треба да важи барем за наредните 30, кога можеби ниту јас, ниту вие нема да бидеме веќе политичари, не мислите ли дека треба вакво сериозно законско решение да помине низ филтерот на јавна расправа и фелата да каже што мисли за да решението биде поквалитетно и да ги реши проблемите кои што ги има премногу во здравството? Зарем сега ви е потребна анкета почитуван Миле Пачемски, допрва која што вчера министерот најавува, сега ќе имаме нови вмровски тројки во здравството. Претпоставуваме дека пациентите кои што ќе треба да глумат рекетари ќе бидат од штабовите на ВМРО ДПМНЕ и треба на крај да му сервираат на министерот Никола Тодоров, алал нека ви е министре, многу добро го водите ресоров, топ е законот за здравствена заштита го рекламирате здравството.

Заменик министер во ваша влада спроведе анкета и ви кажа дека 75% од луѓето кои што се вмешани во ресорот здравство кои што се илволвирани на било каков начин велат дека реформите се погрешни. Меѓутоа да не испадне дека го водиме во интерес на дневна политика, јас сакам вас да ве прашам нешто друго.

Во членот 12 од Законот го дефинирате здравството како јавна служба, при тоа Уставниот суд на Република Македонија јасно и недвосмислено укажа дека здравствените работници, лекарите и сите оние кои што работат во ресорот здравство, не можат да бидат јавни службеници, бидејќи тие не вршат јавни овластувања во име на државата, инаку јас ја цитирам одлуката на Уставен суд, туку истите имаат една и единствена цел заштита на здравјето на граѓаните.

Впрочем колега Пачемски за тоа и вие сте ја положиле Хипократова заклетва, за да се грижите во интерес на граѓаните. И ве молам, можете ли да се договорите дали малку ви беше целата партизација на сите државни органи и повторно на мала врата со едно вакво смешно законско решение да се обидувате под капата на јавната администрација да ги ставите и здравствените работници за да полесно ги врбувате и нив да ви носат по 20 гласови на следните парламентарни избори?

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам потпретседателе.

Почитуван господине Станковиќ, точно ние сме сега пратеници, меѓутоа нашите професии се знае кои се, јас како лекар не би се дозволил да овде зборувам од оваа говорница и да го бранам законот ако не сум убеден дека овој закон ќе биде добар, сега можеби не е добар, но сум убеден дека законот комплетно ќе го подобриме. Зошто? Од 333 члена во законот по едно 6-7 члена имавте забелешки, имаме и ние забелешки. И токму тие членови ќе ги коригираме во поглед на она што велите член 12 дека здравствената дејност е јавна служба, па тоа е навистина јавна е, не е тајна, јавна е. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за реплика е пратеник госпоѓа Ана Павловска Данева, повелете.

Ана Павловска Данева: Благодарам потпретседателе.

Почитуван колега Пачемски, никој не спомена дека здравството е тајна служба. Меѓутоа треба да знаете како доктор, како искусен лекар дека лекарската професија е регулирана професија, исто како и мојата, правничката. Од тука докторите не можат и не смеат да бидат јавни службеници и не може и не смее со ниту еден закон друг освен со Законот за здравствена заштита да им се регулира нивната дејност.

Сега како што е вашиот предлог, односно предлогот на Владата на Република Македонија за Законот за здравствена заштита тие и де фактор и де јуре стануваат јавни службеници.

Јас би се надоврзала и би ја продолжила репликата на колегата Станковиќ. Навистина ќе гласата за закон кој вас лично и вашите колеги, и утре дома ќе се вратите и треба да им пренесете на колегите ќе ги претворите во јавни чиновници. Навистина сметате дека треба сите вие докторите и медицинарите воопшто да подпаднете под Министерството за информатичко општество. Навистина сметате дека треба да бидете изложени на пробна работа како и јавните чиновници согласно Законот за јавни службеници? Навистина ли сметате дека треба двапати годишно да ве еваулираат комисии од Министерство за информатичко општество и администрација, вашата работа како гинеколог може ли службеник на Министерство за информатичко општество да ја еваулира и да ја оценува?

Оттука, апсолутно сметам дека немате никакo изговор и немате аргумент кога сакате навидум да негирате дека овој закон, сите доктори, сите бели мантили ги претвора во јавни службеници. Иако како што беше споменато Уставниот суд ја укина ваквата одредба од Законот за јавни службеници и сега на мала врата преку Законот за здравствена заштита се обидува Владата повторно да ја дерогира одлуката на Уствниот суд и да воведе нешто што го нема никде во светот, буквално во ниту една држава во светот.

Се согласувате ли почитуван Пачемски дека директорите на здравствените установи треба да полагаат стручен испит пред комисија составена од тројца? Двајца именувани од Министерството за здравство и еден од Министерството за финансии. Се согласувате ли дека службениците од министерство за здравство како и службениците од Министерството за финансии може да бидат постручни од да речеме доктор по медицински науки, од специјалист лекар и дека тие треба да го испрашуваат и да оценат дали може да положат или не испит за директори?

Со ова што го зборувавте претходно во вашиот говор давајќи ја поддршката на Предлог законот за здравствена заштита изгледа дека се согласувате.

И на крајот како доктор а и како пратеник сакам да ве прашам се сгласувате ли со фактот стручните упатства што ги издава стручен колегиум да на нив им претходи мислење од Фондот за здравство, составен од службеници економисти, правници, луѓе што се разбираат во финансии, бидејќи Фондот не е ништо друго, туку купче пари, со која управува државата.Тие треба да даваат мислење на стручните мислења, на стручните упатства, на стручните колегиуми ваши? Ако се согласувате тогаш ќе гласате за овој закон, во спротивно ќе го гласате за негово повлекување и поширока јавна дискусија. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам потпретседателе.

Почитувана колешке, Данева, точно е дека нашата професија спаѓа во оние деветте групи на регулирани професии што ги имаме според тие европски директиви и регулативи. Вашиот правен факултет не е во тие професии. Значи, овде се лекари, стоматолози, фармацеути, градежни инжењери, електроинжењери, акушерки, тоа се девет служби кои се вметнати во регулирани професии. Тоа значи кога се стекне диплома во Македонија, таа диплома не се нострифицира во странство. Се разбира тоа кога ќе влеземе во Европската унија.

Во однос на тоа дали сме ние јавни службеници или не сме јавни службеници. Колешке Данева најдете ми член во законот каде што пишува дека ние сме јавни службеници, никаде тоа не го пишува и ние не сме јавни службеници.

Кажете ми членче во законот каде се спомнува Агенцијата за информатичко општество и администрација. Никаде не се спомнува. Во една точка не се спомнува во овој закон. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За реплика е јавен пратеникот господин Ивон Величковски, повелете.

Ивон Величковски: Благодарам господине потпретседател.

Почитуван колега Пачемски, прво ќе ве замолам да не се навредуваме. Овој закон не е либерален, либерал ваков закон никогаш не би си дозволил да предложи.

Второ ќе ве замолам значи кога ги употребувате термините да бидете сега прецизни за кој закон зборувате. Велите ќе дадете поголем обем на здравствени услуги јас ќе ве замолам, обемот на здраствени услуги го дефиниравте со оној рестриктивен закон за здравственото осигурување. И кога ќе речам дека либерален овој закон не може да биде, тоа е така затоа што овој закон што денеска вие го браните како доктор е закон за презир за здравствената дејност, а не е закон за здравствената заштита. Прво го носите без закон за здравствената дејност и ги уништувате лекарите обидувајќи се да ги ставите во калапот на ВМРО ДПМНЕ и матрица на здравство од 19-от, а не од 21-век.

И сега ќе дозволите да ви укажам на неколку конретни пунктови. Решавате лиценцирањето да го оставате на 7 години и истото се однесува на

комората која треба да ги издава тие лиценци, а цело време комората ја користите само како продолжена рака на Министерството за здравство. Срамота и погрешен однос кон комората, кон стручната јавност собрана на едно место во соодветна фела.

Но уште повеќе сакам да ве прашам како вие ќе објасните што со овој закон во членот 147 предлагате доколку некој лекар специјализирана од одредена клиника пет години најмалку 15 години да не може да ја напушти.Срамота колега. И уште повеќе во делот на дополнителната дејнсот одите на тоа да ги ограничите лекарите каде ќе ја вршат дополнителната вредност. Прекрасно. Нема да го подддржам овој закон и на памет не ми паѓа, да се обидувам да легализирам со својот глас, обид да ги затворите лекарите во една институција или да ги избркате од таму. Свесни дека не можете да ги платите, свесни дека тие бегаат во приватното здравство, а во исто време се обидувате да ги задржите под најпринципиелни причини. Можеби станува за различен пристап, можеби станува за различни вредности, но затоа барем кажете си дека немате намера да подобрите ништо, бидејќи јавната расправа сте ја користеле само за да прибавите мислења, а не да ги послушате мислењата на фелата.

И на крајот само ќе дозволите уште една работа. Најпрецизни сте како да ги казнувате лекарите, но никако не сте прецизни кои права ќе им ги дадете. Од тие причини можеби сега ќе одите на популизам и ќе зборувате за правата на пациентите, но бидете свесен и вие, дека нема здравствена заштита што ќе биде успешна доколку ги казнувате и уништувате лекарите. Тие ја пружаат дејноста. Ве потсетувам, денеска сте пратеник, но малкумина можат да бидат доктори, а пратеници можат да бидат многу повеќе. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодрам.

За контра реплика е јавен пратеникот господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодрам потпретседателе.

Почитуван колега Величковски, со новиот закон не се одземаат ингеренциите на лекарска, стоматолошка или фармацевтска комора. Туку напротив, се потенцира и тоа што до сега се важеше во Законот им се додава ново јавно овластување. Тоа е да вршат стручен надзор и контрола на сите здравствени установи и на сите здравствени работници и соработници. Тоа е проширено овластување.

Втора работа, во поглед на специјализациите, Законот и до сега велеше да тие лица кои ќе одат на специјализација а се финансираат од јавното здравство, должни се да се вратат и да имаат работен однос дупло повеќе од времето на специјализација. Место дупло, ние велиме тие кои се до пет години специјализација ќе работат 10 години. Тие што се над 5 години ќе работат д 15 години. Имаме механизам да ги задржиме лекарите, професорите кои работат многу затоа што законот доволува. Законот, а не подзаконски акти, да се плати на тие здравствени работници зголемување на две нивоа и преку самата здравствена установа и преку Министерството за здравство. Благодарам.

Јани Макрадули: Слеледен за реплика е господин Гордан Георгиев, повелете.

Гордан Горгиев: Почитуван колега Пачемски, во текот на дебатата и вашиот говор и репликите имав впечаток дека цело време се обидувате да се оправдате дека законот не е најдобро можен дека има работи што треба да се променат. Јас не ја гледам логиката почитуван колега ако ве ставија вас да го браните законот, ако веќе министерот не најде за сходно да се појави овде да го брани, пред сите пратеници, а секој ден се појавува на телевизија и говори уште попонижувачки за лекарите, дека ќе праќа казнени инспекции и тн., здравствени шпиуни кои ќе ги шиканираат и кодошат докторите, ако веќе се правдате дека целиот закон не е добар, дека има сериозни забелешки, дајте да не го гласаме законот, да поразговараме на поширока јавна дебата.

Ако велиме дека Законот за здравствена заштита е устав во здравството, дате да го разговараме како што се разговара Уставот на Република Македонија. Ако веќе од сите страни има забелешки, од коморите, од еснафот, од нас пратениците, од вас лично ако сакате, дајте да разговараме на поширок начин. И, ако се сеќавате, кога имаше на Комисијата за здравство, првите реченици во налетот на популизам - се е лошо, јас ќе направам нова револуција во здравството. Имер Селмани престана да биде министер за здравство, дојде Бујар Османи. Тој рече се е лошо пред него сега јас ќе правам револуција во здравствто. Никола Тодоров, правникот, кога стана министер за здравство рече дека претходно од 2006 година до неговото министрување се било лошо во здравствто. Овој, според мене јаничарски пристап, каде што сите здравствени работници кукаат, каде што ви тврдам, направете анонимна анкета меѓу докторите, нема доктор, 90% од докторите ќе ви кажат дека здравството никогаш во последните 20 години не била во полоша состојба. Овој јаничарски пристап, каде што адхок правиме реформи, каде што набрзина ги протуркуваме на мала врата, не функционира. Затоа и овој закон нема да функционира.

Колега Пачемски, ќе се фокусирам само на два дела од законот околу казнените одредби. Навистина е понижувачки од 2006 година, откако ВМРО ДПМНЕ е на власт, докторите се чувствуваат понижени, навредени, шиканирани од страна на власта. Вие сте лекар, го знаете тоа. Знаете дека кукаат по здравствените домови, по Клинички центар како се чувствуваат докторите, особено врвните лекари кои студирале, учеле, работеле, имаат достоинство. Сега, со ваквиот пристап на министерот, ваквите казнени одредби од Законот докторите стануваат една од најпоижените категории во општеството.

Пред тоа, во членот 73, околу основање или кои се најмалку критериумите што треба да ги има здравствен дом, колега Пачемски, бидејќи вие доаѓате од малешевијата, по овој критериум, каде што мора да се има итна медицинска помош и домашно лекување, се поставува прашањето дали здравствените домови Пехчево, Делчево, Берово, Македонска Каменица ќе можат по овој критериуи да бидат здравствени домови? Дајте, аргументирајте што ќе се случи со овие домови бидејќи по европските стандарди не може на 20-30 илјади население, мора да има итна медицинска помош, а ние го немаме тој критериум.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен господинот Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам претседателе.

Почитуван колега Георгиев, досегашото искуство ме охрабрува дека заменикот министер за здравство и министерот соработуваат со нас. Кога изнесуваме аргументирани податоци за некоја непопуларна законска одредба, тие тоа го разбираат, се повлекуваат и тоа нашето го прифаќаат. Пред неколку дена, знаете, имаше лош предлог за користење на породилното боледување, жени кои најмаку 10 месеци имале осигурување пред чинот на породувањето, ние рековме дека тоа не е добро. Министерот прифати и тоа го избришавме.

Во поглед на казнените одредби, да, ги има во сите закони. Тоа не е наша желба како лекари, тоа се некои еропски директиви што мораме да ги имаме не само во овој закон, туку во сите закони.

Во поглед на здравствените домови, навистина не знам што е поентата. Здравствените домови Берово, Пехчево, имаат итна медицинска помош. Таа работи. Има стандарди според законот, се како што е до сега.

Дури и последниот став вели дека во здравствен дом може да се извршува и породување, ако во општината нема болница.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е пријавен господинот Менде Диневски, повелете.

Менде Диневски: Благодарам потпетседателе.

Почитуван колега, ќе се осврнам само на еден сегмент од вашата дискусија, а тоа е во делот на коморите.Ќе се согласите со мене, кажавте дека точно се регулира работата на коморите и дека во овој сегмент од законот се прецизира истата, ако добро ве разбрав.

Сега сакам да ве прашам, почитуван колега, во членот 259, ставот 2 стои дека претседател на комора може да биде избрано само лице здравствен работник вработен во здравствена установа. Тоа го пропишува министрот за здравство. Во Статутот на Лекарстата комора се наведува дека членувањето во Комората е обврска и чест за сите лекари на Република Македонија и сите лекари имаат исти права и обврски. Зошто го предлагате, почитувам колега ова решение во ставот од Законот? Затоа што актуелните претседатели, на пример на Стоматолошката или Лекарската не ви се допаѓаат? Или јавно ги презентираат проблемите со кои се соочуваат лекарите во Република Македонија? Од тие причини или правите закон за здравствена заштита не во интерес на здравстените работници, туку врз осноа на перцепцијата што ја имате вие.

Па ако имате перцепција дека одреден претседател на Комора не ви оди во прилог или не ви ја одговори вистината која вие ја сакате да ја слушате и да ја презентирате постојано ќе направите законска одредба со која која ќе забраните да може да се кандидира. Тоа е првиот дел.

Вториот дел, еве исто за коморите. Обновување на лиценците кои што се во надлежност на коморите стои: дека за да можете да ја обновите лиценцата ова се однесува на сите лекари покрај соодветниот број на бодови кои што треба да ги имаат, треба да имаат и најмалку 60% од времето на важноста на лиценцата за работа дека работел во дејноста за која ја стекнал лиценцата а работа. И јас ќе ви дадам еден конкретен пример, имаме колеги кои се здобиле со работна лиценца, лиценцата трае 7 години, 5 години се невработени, после 5 години отвораат приватна здравствена установа. Две години работат му завршува лиценцата, треба да оди да ја обнови лиценцата. Согласно законот вика не може да се обнови лиценца заради тоа што немате 60% од 7-те години работено во здравството и вие сметате дека ова законско решение е добро?

Почитуван колега, можеме член по член да ги аргументираме и со податоци да ви кажеме дека согласно вака како што е предлжен законот има огромен број на пропусти. Не можат да се корегираат со амандманска расправа за која вие говорите. И тој изговор што постојано го користите е лага. Бидејќи илајда пати сме предлагале амандмани по многу закони, вие не сте ги прифаќале тие закони и предложените законски решенија од Владата со сите фалинки станале обврска за сите чинители, а ова ќе биде најголема за здравството. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е пријавен пратеник господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам.

Почитуван колега, знаете вие дека според Законот јавните овластувања на коморите и Лекарска и Стоматолошка и Фармацевска не се кинат, не се ускратуваат, туку напротив се додава едно ново овластување. Во однос на претседателот на Лекарска комора на Македонија професорот Борозанов кој што сега е претседател, тој е човек кој што навистина го почитувам, човек кој што навистина работата добро си ја обавува и ќе си ја обавува сигурно во иднина и токму тука се тие амандмански измени во кои што можеме да реагираме во членот 259 каде што вели дека за претседател на Комората

може да биде избрано лице кое што работи во здравствена установ.

Во поглед на обновување на лиценците, знаете дека имаме низа одредби каде што може да се разбере кога работникот не можел да заснова работен однос. Значи имаме такви законски можности тоа да го анулираме и да си ја обнови лиценцата, да полага итн.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е пријавен пратеник господин Стојко Пауновски, повелете.

Стојко Пауновски: Благодарам.

Почитуван колега Пачемски, добро е што кажавте дека законот има 333 члена ама сигурно дека не се гледа квалитетот на едно законско решение од тоа колку има членови. Треба да знаеме дека сите членови кои што се носат во оваа држава еден со друг треба да соодветствуваат. Она што правите сега со одредени членови во законот, а кои веќе на терен ги применувате дали како опит, дали да видите како истото ќе делува на терен треба да ви биде јасно ќе ви кажам чисти примери од Клиничкиот центар во Тетово. Ние сега таму имаме 4 месеци расправија помеѓу докторите кој повеќе ќе направи за да ја задржи платата и да земе 120% од она што му е плата плус 20% награда. Сте се запрашале ли кои добиваат награда тие 20% од овие лекари што работат во тој клинички центар, оние кои што ќе напишат во нивните извештаи што повеќе дека направиле работи од типот на менување на чаршафи на одредени пациенти и ред други работи. Додека оние што се специјалисти, оние кои што не можат глава да кренат од работа и од барања од пациентите да ги лекуваат и да ги оперираат е таквите специјалисти и стручнаци добиваат 80% од платата, затоа што тие или не сакаат да прават извештаи или пак не можат да стигнат да направат и извештај и да ги задоволат оние барања на пациентите.

Почитуван колега Пачемски само едно сакам да знаете бидејќи вие го браните законот. Дали овој закон соодветствува со Законот за работни односи. Ќе ви го прочитам член 105: работникот има право на заработувачка согласно Законот, колективниот договор и договорот за вработување. Со колективниот договор колега Пачемски член 61 став 1 утврдени се коефициентите на степен на сложеност. Согласно член 61 став 2 степенот на сложеност се утврдува согласно степенот на образование, а со став три поединечните работи по групи на сложеност.

Почитуван колега, доколку падне на Уставен суд и сите овие луѓе на кои што им ја намалувавте платата сите овие изминати 4 месеци се обидат да тужат согласно овие законски решенија, дали тогаш некој ќе одговара. Дали на оние што им ги дадовте по 120% ќе им ги земете назад, или пак повторно и онака празниот ФЗО ќе се надополнуваат овие 20%. Дали мислите дека со ваквото наградување без да се обезбедат сите други соодветни подзаконски решенија да се обезбедат средства, да се обезбеди награда која што стварно ќе вреди за наградување на лекарите, вие да стапите 4 месеци да ни нарушите и онака нарушените меѓучовечки односи и меѓулекарски односи на лекарите во Тетово.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е пријавен пратеникот Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам.

Почитуван колега, ова е законот, рековме 333 члена не гаиме илузија дека тој закон е идеален и дека некаде нема пропусти. Затоа сме ние овде и од опозицијата и од позицијата тој текст на законот да го подобриме и јас во тоа сум убеден. Во поглед на колективниот договор да ве потсетам дека она што е дадено во текстот на законот, а кое што сакаме да го избришеме тоа се некои од колективниот договор кои што се потпишани во 2005 година од страна на тогашниот министер Владо Димов. Таму се вели дека лекарите можат да земаат плата и 80%, можат да земаат и 120%. Значи, тие работи сакаме да ги прецизираме. Не сакаме со законот да направиме нарушени меѓучовечки односи, пред се меѓу лекарите во здравствените установи. Сакаме да воведеме еден систем на стимулација на мотивација на лекарите да работат добро, квалитетно, но не многу да работат да не испадне вештачки зголемен број на интервенции кои што не се потребни, ако има контроли.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика се јави пратеник госпоѓа Станка Атанасова, повелете.

Станка Атанасова: Благодарам.

Почитуван колега Миле Пачемски, пред малку рековте дека сте имале доблест вие од опозицијата да прифатите некои забелешки на непопуларни решенија кои што ги нудела Владата во некои законски решенија. Но, јас многу повеќе би ве ценела доколку вие тоа го направевте со Законот за здравствено осигурување пред да потегне опозицијата. Вие како пратеник од власта, вие како лекар генеколог не смеевте да го премолчите на Комисијата за европски прашања скратувањето на право на породилно отсуство на оние кои што се вработени веќе 6 месеци односно се зголемуваше на 10 месеци континуирано осигурување пред да настане породувањето. Затоа не можете сега да се амнестирате од тоа што се случи, тоа е јасно.

Понатаму, она што ви го постави почитуваниот наш потпретседател Гордан Георгиев се однесува на итната медицинска помош. Всушност, вие не го разбравте или можеби намерно не сакавте да одговорите бидејќи според овој закон во членот 83 добро е пропишано што значи здравствен дом и која дејност најмалку треба да ја врши. Тоа е итна медицинска помош и домашно лекување. Во многу здравствени домови во Република Македонија како што е Пехчево, Делчево, Кратово, Крива Паланка, Свети Николе, Неготино, Валандово, Демир Хисар, Македонски брод,

Македонска Каменица, Ресен и уште многу други, не постои посебна служба од итна медицинска помош. Затоа ве прашувам, што ќе се случи со тие здравствени домови. Дали според она правило бидејќи немаат повеќе од 25-30 илјади жители и најблискиот медицински центар или итна медицинска помош се наоѓа на помалку од 30 км не ги следува формирање на посебна служба од итна медицинска помош.

Понатаму, јас би рекла нешто во делот на специјализациите, каде во членот 141 се вели: претдходен услов за да еден здравствен работник со високо образование добие, може да специјализира, ако има завршено пробна работа, положен стручен испит и лиценца за работа.

Ве молам почитуван колега, и вие и јас сме биле стажанти, всушност приправничкиот стаж сега се изедначува со пробна работа, завршена пробна работа и таа е под водство на едукатор за спроведување на таа пробна работа. Едно е што ова превземено од Законот за јавни службеници и вие како лекар треба строго да се спротивставите на она што сака да го направат со лекарите односно да ги претворат во јавни служеници, а друго е како може само со пробна работа еден млад лекар кој што завршил положил стручен испит и веднаш да добие специјализација. Зарем не се сеќавате вие кога сте почнале со работата, дека е потребно многу подолго време најмалку една година за обука, да имате контакт со пациентите, а потоа да добиете право на специјализација.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеник господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам.

Почитувана колешке Анастасова, добор знаете дека кога го носевме Законот за лекови неколку ваши амандмани беа прифатени од страна на министерот. Кога го носевме Законот за здравствено осигурување повторно некои амандмани од вас беа предложени од страна на министерот. Тука беше во исто време вашиот амандман за породилното отсуство што се предлагаше од 6 на 10 месеци, меѓутоа тоа заеднички се договоривме да не се прифати. За следните домови постои итна медицинска помош. Оние што ги набројавте вие, во Берово таму работам знам дека има, има во Пехчево, во Делчево, во Виница, во Свети Николе рековте дека нема, тоа е верувајте пропуст на некој од вашите директори, значи законска обврска е во здравствените домови да има итна медицинска помош и домашно лекување.

Во поглед на специјализациите законот вели да, завршен факултет, пробна работа завршена и положена лиценца за работа односно стуручен испит има право да оди на специјализација, значи без работно искуство така е со новиот закон.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен пратеник госпоѓа Радмила Шекеринска Јанковска, повелете.

Радмила Шекеринска Јанковска: Благодарам.

Господине Пачемски, навистина мислам дека денешната одлука на министерот за здравство да не биде присутен овде прво вие требаше да ја искритикувате. Не постои ниту една причина која што би го оправдало отстуството на министерот денеска кога се носи најважниот закон кој го уредува здравствената дејност. Нема оправдување и мислам дека вие тоа ќе го кажете како лекар чија што дејност и чии што пацинети зависат од овој закон. Јас денеска ќе ви кажам можни две обрзложенија зошто министерот е отсутен. Затоа што меѓу другото беше свесен дека треба да даде одговор на овие прашања. На пример како е возможно директорите кои ги именуваше тој, оваа влада меѓусебно да се тепаат и караат и да викаат полиција за да се отклучат кабинети за своите вработени. На тоа денеска министерот ќе мораше да даде одговор ако беше тука присутен, бидејќи гледаме дека директорот на геникологија тоа не го демантира, напротив темата на конфликти внатре во генекологија заради кои што страдаат жените кои што одат таму се повеќе се продлабочува. Денеска да беше дојден министерот овде ќе треабше да даде одговор на прашањата околку најфаворизиранаата градежна фирма и во ова и во едно друго министерство Вија од Вевчани која што е поврзана со роднински врски и со ваш колега пратеник од ВМРО-ДПМНЕ. И за тоа ќе требаше да одговори и затоа го нема.

Меѓутоа би сакала да ве прашам како се чувствувате вие како лекар кој што долго време бил во оваа дејност, кога ќе слушнете дека Министерството за здравство од нашите пари како осигуреници планира и веќе пред 15 дена почнале да спроведуваат не само анкета, туку некоја чудна анализа на квалитетот на здравствените услуги во кој Институтот за политички истражувања инаку формиран од човекот кој е поранешен асистент, помошник на претседателот Иванов и кој што стана девојка за се, експерт за се, еве денеска дава експертиза за не само политичките случувања во Македонија дава и експертиза како требало да се лобира во меѓународните институции, е тој човек ќе добие 40 илјади евре од Министерството без тендер, тоа се подразбира, за да испитува колку е квалитетен здравствениот систем и притоа ќе праќа облечени лица маскирани како пациенти кои што бидејќи имале некое здравствено образование не знаеме какво, ќе се претставуваат како пациенти и ќе ја корегираат и контролираат стручноста на лекарите.

Па колеги пратеници на ВМРО-ДПМНЕ до каде ова ќе оди. Колку ниско ќе падне не само здравствената професија туку и нашето право како пациенти сегашни и идни. Ако луѓе преоблечени како пациенти одат од врата на врата, ќе бараат примарните лекари да им дадат фалц упати. За да стигнете до клиника ви треба упат. Дали тоа значи дека Министерството за здравство ќе прави криминалци и фалсификатори

од луѓе на кои им поклони тендер од 40 илјади евра. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика се јави пратеник господин Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам.

Почитувана колешке Шекеринска, како лекар и како пратени, не ми паѓа на памет да гласам за закон кој што нема да биде во интерес на здравствените работници и на корисниците на здравствени услуги. Јас сум убеден дека овој закон ќе биде добар, можеби сега не е идеален, нема да биде идеален и кога ќе го донесеме, меѓутоа ќе биде подобар од оваа сега првична верзија.

Инаку, знаете дека во некој член, сега не знам во кој член, поделбата односно ингеренцијата на двата директори е сега поделена. Сега точно се знае што има ингеренција економскиот директор, а што има ингернции медицинскиот директор и знаеме точно што имаат ингеренции двата заеднички. Значи со овој закон овие несогласувања помеѓу двата директори во иднина би се отстраниле.

Во поглед на анкетите знаете дека тое е сепак законска работа, целта на анкетата е да се види како јавното мислење и кај лекарите и кај здравствените работници што и како треба да се промени во таа насока за да имаме подобар систем на здравствена заштита. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за збор е јавен пратеникот Изет Зеќири, повелете.

Изет Зеќири: Благодарам.

Почитувани пратеници, верувам дека нема да држат вода забелешките што ги дадоа пратениците зошто се јавуваме за дискусија за Законот за здравствена заштита.

Јас ќе се обидам да ги засегнам сите оние економски аспекти кои што се всушност испреплетени во овој закон и ако уште на почетокот сакам да кажам дека Предлог законот за здравствена заштита од направената анализа и читање има претрпено радикални измени. Значи, неприфатливо е да има радикални измени во здравствениот систем, меѓутоа оваа ситуација требало предлагачот да оди со енкрементални мали измени кои што всушност би го подобриле здравствениот систем.

Иако сакам уште на почетокот да кажам дека со овој Предлог закон се концентрира во Министерството во рацете на министерот и Владата. Доколку се анализира позадината на студијата на овој предлог закон повторно Министерството за здравство дава некоректни податоци. Вие како Министерство за здравство треба да кажете кој е бројот на лица кои што уживаат здравствена заштита, а не да ги земете податоците само за 2008 и 2009 година туку требало такви податоци да земете од 2007 година каде што Македонија имала 1.953.000 осигуреници, сега има 56 илјади осигуреници помалку. Треба да дадете одговор зошто на страница 8 всушност ова го мистифицирате и не давате точен број на осигуреници. И со овој предлог закон продолжува и понатака работата на ФЗО кој што фонд ги распределува средствата на непрофесионален начин во разните регион каде што се дава пари на клиниките, здравствените домови и центрите двојно повеќе во споредба со градовите како што се Тетово, Гостивар, Струга итн. Податоците се тука, може да ги потврдите.

Другото прашање кое сакам да го искажам за овој Предлог закон е начелото на ефикасност. Имено вие како министерство не сте решителни и не делувате како една стратешка институција која инспирира, мотивира, поттикнува, поддржува лекари, туку вие на перманентен начин се занимавате со казнувања, без да се засновате на грешките, без да се фокусирате на процесите кои се погрешни, туку се фокусирате кај лекарите, споменувајќи лекари шпиони, кои форми се неприфатливи. Лекарите не прифаќаат такви форми на шпионирање. Истите треба да се поттикнуваат и инспирираат, нивните настојувања да бидат со цел заштита на здравјето на граѓаните.

На страна 17, вие како министерство треба да го уредите прашањето на кредити. Лекарите се единствените кои завршуваат повеќегодишно образование и тие со своето образување всушност собираат 300 кредити, а тоа е ниво на мастер. Тоа вие треба да го прецизирате во законот затоа што лекар кој има 300 кредити добива звање на мастер и може да продолжи студии односно докторски науки, а вие тоа не го истакнувате во член 15.

Исто така во Предлог законот јас ќе се задржам на прашањето во однос на специјализацијата. Со овој Предлог закон вие, врз основа на правото на специјализација или субспецијализација, тоа се остварува врз основа на план и програма каде што министерот за здравство, со претходно добиено мислење од институцијата или установата дава одобрение. Мислам декае погрешно да се концентрира ова право кај министерот, иако е сериозна забелешка од страна на Тетовската клиника затоа што таму нема специјализација, нема субспецијализација, а сепак има статус на Клиника.

Друго прашање е прашањето на условите што треба да ги исполнуваат овие лица за да одат на специјализација.

Другиот дел кој што е исто така неприфатлив е прашањето на плати, членот 219 каде што всушност вие воспоставувате систем на плаќање врз основа на резултатите од работа без да одлучите кои се тие резултати, без да одлучите или определите кои се тие стандарди што треба да ги исполнува и постигнува еден лекар. На пример прашањето што е во член 4 каде што пишува дека доколку работодавачот предвидува пресметување на платата и доколку не ги исполнува тие што ги има предвидено Министерството, тоа да му се гарантира како

плата, нему му се дава само 70%. Тоа е неприфатливо. Нема ниту еден закон во светот каде што на лекарот не му се дава основната плата. Тука треба да оди системот, основна плата не треба никако да се намали затоа што тој работи. Значи немате стандарди за мерење на работата, а одите и му велите дека лекарот може да добие само до 70% од платата. Тоа е неприфатливо. Можете да му дадете 100%, а другиот дел, нормата што ја реализирал, за тоа можете да му понудите мотивација, поттикнување кое би овозможило тој да биде мотивиран.

Членот 219 е неприфатлив, не само за лекарите туку и за нас како пратеници.

Понатаму, дополнителна дејност. Неприфатливо е вие во членот 223 да дадете можност на лекарот само 8 часа да може да работи дополнителна дејност. Тоа значи дека лекарот треба 8 дена да работи само по 1 час дополнителна дејност. Тука треба да се даде пофлексибилен простор, да може лекарите да работат и да даваат услуги во дополнителна дејност.

Иако во членовите 223, 224, 225 вие сте многу ригидни каде што здравствениот работник може да оствари само 30% од обемот на секоја услуга поединечно во секоја установа, што не треба да се ограничи. Понатаму став 2 во член 223 кажувате дека здравствената услуга е извршена преку дополнителна дејност, е целосно на товар на пациентот. Значи со овој Предлог закон сите трошоци што ги прави лекарот во дополнителната дејност, вие ги префрлате на товар на пациентот, а не на Фондот. Како вие ќе нудите здравствени услуги каде што во член 225 пишува дека се 24 часа и тие 24 часа услуга кон пациентите треба да бидат платени од Фондот. Исто така тука се изготвуваат и извештаи и од тоа што го гледам во законот постои можност дел од приходите што ги делите на две компоненти, вие треба да земете од лекарот и да ги вратите на клиниките за дополнителната работа што тој ја врши во некоја друга установа.

Неприфатлив е делот на здравствена заштита, делот во однос на квалитетот. Вие како Министерство навистина не сфаќате што значи квалитет. Сигурно дека овој дел или поглавје сте го препишале од некој закон каде пишува дека ќе се оформи комисија за квалитет. Немате надворешна евалуација од страна на здравствените установи. Доколку се воспостави акредитација и се воспостават стандарди на квалитет, тоа ќе треба да се контролира и од странски акредитирани институции за да се направи надворешна евалуација, не само внатрешна.

Исто така велите дека Агенцијата е независен орган, а во член 241 велите дека Агенцијата ја раководи директор кој го именува и разрешува Владата. Каква независна институција е кога го именува и разрешува Владата. Тука не сме утврдиле ни колку членови ќе имаа таа Агенција за акредитација, кој може да биде член на таа Агенција, колку ќе бидат од фелата на интеруниверзитетската конференција која би ја предложиле професори по медицина.

Исто така не сте утврдиле и документација која би требало да ја пополнат институциите за акредитација.

Исто така е неприфатлив е и делот на глобите, почнувајќи од 4000 до 6000 евра глоба за лекарите и здравствените установи. Тоа е неприфатливо.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Ивановски Игор има реплика, повелете.

Игор Ивановски: Благодарам претседателе.

Сакам во некој дел да му реплицирам на колегата Изет Зеќири во оној аспект во кој што тој апсолутно ја бара економската логика, ефикасност и продуктивност на вложените средства. Најголема заблуда колега Зеќири е дека оваа Влада инвестира во здравството, а дека тие инвестирани средства се враќаат во интерес на пациентите или на работниците. Можеме на конкретни примери пластични без некоја посебан економска анализа да констатираме дека парите се или непродуктивно на погрешни намени дадени или пак дека резултатот отсуствува и ќе ви дадам три примери.

Првиот, со новиот закон за здравствена заштита се бара директорите на јавните здравствени установи полагаат испити. И рековме дека тоа е апсурдно, дека тие не се јавни службеници, дека не може некој што не е стручен да го оценува стручниот. Но тоа не се однесува или во најмала рака не важи за економските директори. Погледнете го парадоксот. На Стоматолошките клиники во Скопје Стоматолошкиот клинички центар економски директор веќе петта година по ред е човек на ВМРО-ДПМНЕ од околината на Скопје кој што своевремено се занимавал со продажба на бела техника. Што не е спорно. Ако бил успешен ќе имал пари, нема да бара чаре да биде директор освен како партиски војник во Стоматолошкиот центар. Човекот го доведе до раб на клуч на затварање Стоматолошкиот клинички центар со дозвола за вработување или превработување на партиски кадри дел од нив беа портпароли на ВМРО-ДПМНЕ со набавка на материјали кои што се два до три пати поскапи и замислете не му фали влакно на главата. Е, па, за какво јавно здравство ние ќе говориме ако имаме економски директор кој што го уништува или ја уништува институцијата која што треба да ја предводи.

Број 2. Откога е отворена Клиниката за гинекологија нема ден да нема скандал. Погледнете што пишува денеска дневниот весник Фокус. Се тепа економскиот директор со од фелата директорот, директорот на Клиниката за кој ќе го добиел кабинетот или кој доктор. Пазете тие што треба да ја водат Клиниката тие ја уништуваат.

Пример број 3. Детската болница во Козле каде што шетаат стаорци од по пола метар. Не дај

Боже некој да има потреба дете да однесе таму. Директорот еден е од ВМРО-ДПМНЕ главниот од Карпош што сака да биде кандидат за градоначалник од Карпош, вториот е заменикот економски од ДУИ. Нивната плата надминува 1.100, 1.200, 1.300 евра, а таму шетаат стаорци од по половина метар. И објаснете ми го сега добриот концепт на ВМРО-ДПМНЕ во делот на здравството. Не постои.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитуван колега Игор, прашањето на вториот директор или пак економскиот директор во законот во членот 106 е утврдено и испит кој треба да го полага. Тоа се испити кои се колку да се рече. Овие испити не се полагаат.

Финансискиот директор треба да има лиценца за здравствено менаџирање. Тој треба да биде добар познавач и човек кој следел посебна програма во областа на финансиското менаџирање, во областа на стратешкото менаџирање, во областа на планирањето, организирањето на ресурси, координирањето итн. Сите овие директори кои се поставени немаат ваков перформанс и лиценца која е втора школа за да се добие тоа звање на директор.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Реплика има госпоѓа Ана Павлоска Данева, повелете.

Ана Павловска Данева: Благодарам претседателе.

Господине Зечири дадовте одличен осврт на сите економски аспекти, пред се на економските аспекти и недостатоци на Законот за здравствена заштита. Ги споменавте стандардите за квалитет кои не ги содржи законот и не предвидува обврска да се почитуваат. Притоа, најверојатно од немање на време, не спомнавте дека во законот стои изричита одредба според која член на управен одбор на здравствена установа може да биде лице со најмалку средно образование. За какви стандарди за квалитет зборуваме. Замислете, Универзитетска клиника, тоа е здравствена установа и членови на управен одбор на Универзитетски клиники луѓе со средно образование кои треба да управуваат со тие клиники и да почитувааат највисоки здравствени стандарди.

Исто така не спомнавте една битна работа и ни еден од говорниците до сега не кажа, а тоа е еден член кој претходно постоеше во Законот за здравствена заштита, член 26 став 1 кој вели дека Министерството за здравство меѓу другото е надлежно за заштита, подобрување и унапредување на здравјето на граѓаните во државата.

Почитувани колеги, вториот по големина по број на жители град во Република Македонија после Скопје, тоа е градот Куманово, два дена изминатиот викенд беше без вода. Водата беше сопрена од директорот на Водостопанство именуван од страна на Владата на Република Македонија од редовите на ВМРО-ДПМНЕ. Недолжни граѓани цела ноќ во саботата и половина ден во неделата, преку 100 илјади луѓе останаа без вода во своите домови. Водата, претпоставувам ќе се согласите заменик министер, е една од основните средства за да може да дојде до унапредување, подобрување и заштита на здравјето на граѓаните. Каде беше вчера и Министерството за здравство, согласно овој закон и согласно новиот предлог кој го предлагате, вие сте должни да реагирате. Министерството за здравство е должно да излезе и да ги заштите овие граѓани бидејќи се работи за унапредување и подобрување на нивното здравје, што е дел од основната надлежност на Министерството за здравство. Го стори ли тоа Министерството за здравство? Не видовме никој, ни министер, ни заменик министер, ни државен службеник, ни управни одбори, луѓе со средно, со високо образование, никој не се појави да објасни и да побара од надлежните, од директорот на Водостопанство и евентуално од надлежниот министер да се сопре ваквата појава и на луѓето од Куманово да им биде обезбедена вода, претпоставувам ќе се согласите, основната состојка која е потребна за да се обезбеди здравје на граѓаните на Република Македонија.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитувана колешке, јас потполно се согласувам затоа што Агенцијата за квалитет и акредитација на здравствените институции пишува дека е независен орган на државната администрација, а во ставот 3 пишува дека Агенцијата ја раководи директор кој го именува и разрешува Владата. Каков независен орган е оваа Агенција која издава лиценци на здравствените домови. Кој го контролира, кој ќе биде член на оваа комисија која ќе издава лиценци и ќе го цени квалитетот на институциите, никој не знае. Сигурно ќе бидат партиски лица, нема да бидат предложени од Интеруниверзитетската конференција каде што се професорите од медицинската фела. Ова е контрадикцијата во овој закон.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Јакупи Неџати има реплика, повелете.

Неџати Јакупи: Почитуван колега, Законот за здравствена заштита ги опфаќа речиси сите сектори и прашања кои се однесуваат на здравствената заштита, освен здравственото осигурување.

Обврска на овој закон е да понуди подобри начини за пружање на здравствени услуги со константен квалитет. Со еден збор целта на законот е да го претвори здравството во нашата земја во глобално здравје, а тоа значи за единица мерка, за еден денар или за едно евро колку услуги може да дадете и да го избалансирате за оваа вредност, што значи дека за една едниница, на пример едно евро вие треба на пациентот да

му пружате соодветен медицински преглед, да му понудите лекарства, дијагностика, легло во болнички услови, да понудите плата на медицинскиот персонал. Во оваа единица да се опфатат соодветни инвестиции во здравството, прашањето на вработување, на специјализации или едукација на медицинскиот персонал, здравствени истражувања и се тоа да биде опфатено во единица мерка што овој закон ја третира. До сега ни беше како патоказ дали сите тие се опфатени и како здравствениот менаџмент од било кое ниво, од министерот, од директорот на здравствениот фонд и сите нивоа на здравството, од сега натаму овој закон со сиот опфат што го има задолжително, во рамките на овој концепт, треба да се пружа и имплементира истиот со успех.

За аспектот на анганжманот на лекарите надвор од работното време, ние нудиме мерки, се разбира конкурентни мерки и секогаш треба да настојуваме да не се повреди затоа што имаме извонредно развиен здравствен систем во приватниот сектор.

Околу прашањето за производство на кадар, тоа е посебно поглавје и тоа треба да го избалансираме преку барањето на пазарот или владините политики. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Благодарам.

Почитуван пратеник, добро е што ги спомна парите во пакетот на услуги што треба да се дадат од Фондот за здравствено осигурување за да се нудат услуги.

Прашувам, Гостивар има 81.042 осигуреници. Гостивар за сите болници добива 3.875 денари по глава на осигуреник, а каква услуга ќе понудиш ти на граѓанинот со 311 илјади денари што добива оваа болница во Гостивар? Другите градови на пример Прилеп 512 милиони денари или пак Велес 366 милиони денари, Штип 416 милиони денари. Двојно повеќе од Гостивар. Значи ова треба да се уреди без пари нема здравствена услуга. А оваа здравствена услуга ќе се оствари со рамноправен третман и распределба на ресурсите на транспарентен начин и во согласност со принципите.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам господине претседател.

Почитуван колега Изет, во суштина се согласувам со вас дека нашиот здравствен систем и Предлог законот за кој расправаме денес на оваа пленарна седница има проблеми и потреба од измени и дополнувања кои верувам дека ние, во парламентарната постапка ќе имаме можност да ги направиме овие дополнувања на ниво овој Предлог закон, утре да биде навистина квалитетен закон што ќе биде во служба во прв ред на нашите пациенти, но и на пациентите им служат лекарите, тоа е медицинскиот персонал и подржувајќи го медицинскиот персонал ќе им помогнеме и на самите пациенти.

Тоа што сакам да го спорам кај вас и што ми дадовте можност да ви одговорам е проблемот на распределба на податоците од Фондот за здравствено осигурување. За жал вие направивте една грешка, пред неколку дена кога ние расправавме за проблемот на нашиот здравствен систем во 2006-2011 година, произлегува од една табела како што знаете излегувате со табели кои не се точни во однос на распределбата од Фондот за здравствено осигурување.

Затоа ќе ве потсетам за Струга вкупно средства за осигурени лица се издвојуваат 10.550, за Гостивар вкупно по лице 11.319 денари, за Тетово 10.072 денари, за Прилеп 7.481 денар, за Штип 5159 денари, за Велес 8.415 денари. Ова се податоци изнесени од Фондот за здравствено осигурување од Управата во Скопје. Во суштина жалам, податоците кои ги искажавте во тоа време, но и овие кои се трудевте денес да ги искажете се косат со реалноста со информациите кои ги имам од ова управа.

Не случајно го реков ова затоа што гледачите треба да ја знаат реалноста. Мене ми произлегува врз основа на овие табели, ова е реалноста, а не таа што ја кажавте тогаш, а и денес. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитуван пратеник, грешите многу, само ја дезинформирате јавноста. Ова е годишниот извештај за 2010 година од Фондот за здравствено осигурување, има само една страница и тука имате податоци. Ова се извештаите врз основа на општини. Еве за ваша информација почитуван Струга 63.376 осигуреници, значи вие за здравствениот дом во Струга добивате 40 милиони, Општата болнивца во Струга добива 152 милиони. Вкупно Струга добива 191 милион 3.925 денари по глава на осигуреник. Какви податоци читате вие и кој ви ги дал тие податоци. Треба да се реферирате на изворните документи и јас знам дека имате ваш директор. Можеби тој ги презел бројките, меѓутоа бројките се тука, ќе излеземе да пиеме кафе и ќе ви ги дадам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Спасовски Оливер има реплика, повелете.

Оливер Спасовски: Благодарам господине претседател.

Почитуван господине Зеќири, морам да истакнам дека во најголемиот дел на наводите кои што ги кажавте во дискусијата се согласувам, од едноставна причина што дилемите кои што овде пред македонската јавност ги поставивте пред се во делот на учинокот на лекарите и како тие се исплаќаат во дадениот момент, можам и со еден пример конкретен да ви потврдам.

Во Општата болница во Куманово во петокот сега е исплатена плата на сите 68 лекари 80% од платата што ја имаат. Само еден лекар специлајист уролог има земено 100% плата. Се поставува клучното прашање каде е уставната категорија на загарантирана плата од 100% и дали е тоа начин на кој што ние ќе можеме да ги стимулираме лекарите? Значи тоа е направено со одлука на Управен одбор, а овде имаме дека управните одбори можат да бидат и со средно образовение сигурно тоа се вклопува во кампањата на Владата образованието е сила, образованието е моќ и отворените универзитети во секое место за да можат и со средно образование да бидат членови на управните одбори на клиники итн.

И мислам дека ако лекарите се тие што ја вршат главната дејност не може 68 лекари во една институција да имаат 80% од плата и вчера и завчера никој да не ги праша како успеја да ја одржат во Куманово без вода 24 часа, како и целиот град остана без вода заради невниманието на некој директор што сака да се докаже пред македонските власти дека е добар директор затоа што именуван пред еден месец успева да ги затвори вентилите во Куманово или можеби сака да добие некоја друга титула како што некој доби титула на времето командант Вентили. Ама местото за градоначалник таму веќе е зафатено си го има човекот тоа место.

Значи она што се направи и во медицинскиот центар, она што се прави овие два дена во Куманово со сопирање на водата, тоа навистина претставува злосторство, злостворство и за докторите и за граѓаните на Куманово и мислам дека токму вашите дилеми што ги споделувате дека со ова законско решение се покажува немоќта во делот на покажување на стратегијата е сосема оправдано и основано.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитуван колега Оливер, во ниту еден закон, во ниту еден здравствен систем нема член како што е членот 219 во овој предлог закон каде што пишува дека на здравствениот работник му се гарантира 70% од платата која што би му припаѓала за остварената работа, априори 70%. А другиот дел кој што тој може да го добие резултат од работата во истиот член точка 6 пишува за поблиските критериуми и за висината за придонесот или пак наградата тоа го определува министерот за здравство. Ова нема смисол.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Шокаровски Харалампие има реплика, повелете.

Харалампие Шокаровски: Благодарам претседателе.

Почитуван колега Зеќири, како обично изнесовте доста невистини или сакате да ги парафразирате членовите онака како што не се формулирани или си давате сопствено толкување.

Имено во членот 216 точно дека стои 70%. Меѓутоа колегата Спаовски говореше дека сега во моментов во болниците во Куманово или незнам каде им се исплаќаат. Како е тоа можно ако не е донесен законот. Значи новиот закон не го нуди тоа решение, се демантирате себеси. Така да и ние како пратеничка група на ВМРО ДПМНЕ ќе инсистираме точно овој спорен 70% што е дефиниран процент во законот да биде тргнат.

Исто така кажавте дека во овластувањата во законот воглавном паѓаат на министерот за здравство. Па би ве прашал на кој министер да паднат на министерот за образование? Истата небулоза ја кажавте и за Агенцијата за акредитација требало да биде формулирана како што кажавте од Интеруниверзитетска унија. Ова не е академска институција, тоа е Институција за акредитација на здравствени установи, тоа не е академска институција за школување на кадри.

Исто така кажавте дека не бил дефиниран точниот број на осигуреници. Законот за здравствена заштита не го дефинира точниот број на осигуреници во Фондот. Тоа го прави токму Фондот за здравствено осигурување.

Исто така кажавте дека специјализациите ќе се носат врз база на план и програма. Точно така, врз база на здравствената мапа ќе со носат и планот и програмата за специјализација и субспецијализации. А не како сега да се прави вишок, вештачки дефицит или вештачки сифицит на кадар во здравството. Па така нема точна престава кој каде колку специјалисти се групирани во поедини региони на државата.

Кажавте дека во Законот се воведени беспотребни казни за лекарите. Не е вистина. Најмногу од казнените одредби се однесуваат токму на менаџерите на здравствените установи. И од оваа инстанца како пратеник и од инстанца како лекар сметам дека е добро. Тие се оние основните кои треба да се грижат за функционирањето и за стручноста и за евалуацијата и затоа одговорноста треба да им се зголеми токму со зголемување на казнените одредби. И кажавте дека дополнителната дејност од 8 часа не е доволно. 8 часа не во 8 дена господине Зеќири, 8 часа неделно, месечно тоа му доаѓа некаде околу 36 часа. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитуван пратеник се радувам што сега како пратеник од опозицијата призна дека 70% е грешка и се надевам дека ќе интервенирате со амандмани да го исправите тоа. Кажавте и многу други работи за кои што немате право. Меѓутоа јас ќе се задржам само на Советот или Агенцијата за акредитација.

Реков дека тука не смеат да бидат лица без стручна позадина на Интеруниверзитетската конференција затоа што има лекари затоа што сите клиники се универзитети и има професори од медицинската фела каде што Интеруниверзитетската конференција би

предложиле лекари по медицина како членови на тој комитер всушност Агенција за квалитет.

Немам да ви дадам објаснување за се меѓутоа има многу недостатоци.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Ѓорчев Владимир има реплика, повелете.

Владимир Ѓорчев: Благодарам.

Почитуван претседателе, почитувани пратеници, почитувани претставници на Владата,

Мојата реплика ќе се однесува на неколку работи што беа кажани од почитуваниот колега пратеник, а се однесува за поставување или пак недоволно внимание кон одредени делови на територијата на одредени региони, здравствени домови, градови и болници.

Значи господине Зеќири, има ситуација која што од 2006 до 2011 година Министерството за здравство успешно го водеа двајца различни кадри. Значи еден од нив беше господинот Имер Селмани како успешен министер за здравство и уште министер исто така успешен министер за здравство, тоа е господинот Бујар Османи. Значи тие работеа за доброто на сите граѓани на Република Македонија, нормално на сите пациенти на целиот здравствен систем, но исто така беа насочени кон тоа да спроведат што е можно подобри услови и услуги за регионите од каде што претежно доаѓаат нивните гласачи. Така што и господинот Селмани и господинот Бујар Османи беа со право и оправдано насоечени кон тоа да местата што гравитираат кон северо западна Македонија добија соодветни услуги.

Тоа може да се покрепи со тоа што конкретно се направени повеќе работи. Се работи за следново, значи завршена е или во моментот е во тек, а претходно нели неколку години направено реконструкција на 41 здравствена установа односно тука зборуваме за хируршките клиники, за Гинекологијата, за Институтот за рентегенологијата, Ургентниот центар, Клиниката за детски болести, Клиниката за хематологија, Клиниката за кардиологија, Клиниката за инфективни болести, Институтот за белодробни заболувања, Клиниката за психијатрија, Републичкиот завод за трансфузиологија, Клиниката за хируршки болници „Свети Наум Охридски“, Институтот за белодробно заболувања Козле, понатаму специјална болница за Гинеколгија и акушерство Чаир итн.

Од здравствените домови и болниците имаме конкретно реновирање на болницата во Тетово, Битола, Струмица, Штип, Велес, Прилеп, Стуга кои вие исто така ја спомнавте и други. 17 нови амбуланти во руралните средини, некои се завршени некои во моментот се работи на нив.

Понатаму повторно отворање на околу 100 амбулан ти во 100 населени места помеѓу кои Љубанци, Љуботен, Радуша, Бојане, Блаце, Танушевци, Арачиново, Брушино, Кадино, Петровац, Средно Коњари, понатаму Долно и Горно Јаболчиште итн. така што мислам дека уште многу повеќе треба да се направи но никој не може да каже дека не е направено многу во овој период.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Зеќири Изет има контра реплика, повелете.

Изет Зеќири: Ова е 10 години Охридскиот рамковен договор, еве што пишува, да не кажам дека, цитирам 187 страна: „јавно финансирање во здравството, разликите многу се видливи и во оваа сфера, на пример Прилеп има 10 повеќе осигуреници 91 илјада, а во Гостивар 83 илјади, додека финансиските средства за ова намена за Прилеп се 415 милиони, се над 57% повисоки од оние во Гостивар 264 милиони“. Сличен е и неповолниот однос помеѓу Штип со 6000 денари по осигуреник и Тетово 3256. Не се претставниците од ДУИ да видат дека ова е финансирано од странските институции, не е од моја страна.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Колеги пратеници, тука ја прекинувам седницата.

Пауза до 15,30 часот.

(По паузата седницата продолжи во 15,35 часот)

Трајко Вељаноски: Продолжуваме со работа.

Следен пријавен за збор и има збвор госпоѓа Мазгалоска Вучетиќ Светлана, повелете.

Светлана Мазгалоска Вучетиќ: Почитуван заменик министер, почитувани колеги пратеници, тие кои што се тука, така да моето обраќање ќе биде на граѓаните на Република Македонија.

Добро е што денеска дебатираме за еден ваков закон за здравствена заштита кој што е навистина потребно да се донесе. Меѓутоа исто така морам да констатирам уште една работа дека ова е навистина еден обемен закон, закон кој што во себе содржи многу битни работи.

Меѓутоа пред да ја започнам мојата дискусија јас сакам да потенцирам една важна работа според мене, а тоа е следното: Здравствената служба, значи не е јавна, туку таа е служба која што е од посебен општествен интерес и тоа во интерес за заштита на здравјето на граѓаните. Затоа, и сметам дека овој закон или овој Предлог закон за здравствена заштита треба да оди во насока или во тој правец. Меѓутоа, еден ваков навистина обемен закон кој што содржи доста голем број на членови кои што третираат многу важни работи од областа на здравството како за медицинските лица така и за пациентите, сметам дека добро треба да се продебатира, и да се направат и сместат одредени забелешки кои што на еден начилн ќе се инкорпорираат во Предлогот на законот и на тој начин ќе имаме овозможување на Предлог законот или негова подобра имплементација.

Ја поздравувам организираната јавна расправа за која што навистина се покажа еден голем интерес и имаше присуство на голем број на заинтересирани стручни лица меѓутоа голем број и на заинтересирани граѓани преку организации.

Од оваа јавна расправа имавме можност да слушнеме различни мислења и затоа сметам организирањето на оваа јавна распрва беше навистина конструктивно и затоа ја поздравувам и мое мислење е дека забелешките или коментарите кои што имаат да ги дадат присутните како и оние забелешки кои што дојдоа преку допис до нас на лекарската комора, стоматолошката, здружението на фармацеути, па и одредени забелешки кои што јас ги формирав во моите неформални средби со одредени лекари или други медицински лица, имам мислење дека една ваква јавна расправа е многу малку. Има во Законот многу одредби кои што се недопрецизирани, значи недоволно конкретни, на кои што треба уште да се доработи и затоа според мене е потребно да се направи една поширока, подетална и подлабока анализа на овој Предлог закон кој што морам да потенцирам уште еднаш е навистина обемен и од тие јавни расправи каде што земаат како што гледам учество луѓето од фелата, како и граѓани преку невладините организации ќе дојдат навистина добри забелешки и мислења кои што ќе можат да се вградат во законот, на тој начин ќе го олеснат неговото имплементирање. Бидејќи не е важно да имаме закон како закон, важно е да овој закон кој што се донесува после толкав долг временски период навистина да може да се имплементира, бидејќи кога имаме здравствени работници кои што се задоволни, тогаш здравствената услуга која што се пружа, нејзиниот квалитет ќе биде многу поголем а во тој случај ќе имаме и многу позадоволни пациенти. Бидејќи јас не сум лекар, меѓутоа сум член на Комисијата за здравство, повеќето од мојата дискусија ќе ја насочам врз база на забелешките кои што беа доставени до нас како пратеници од страна на лекарската комора и од страна на стоматолошката комора и другите здруженија кои што ги добивме сите ние во писмен допис.

Лекарската комора има повеќе забелешки, јас ќе се задржам на неколку од нив нив. Тие предлагаат заедно со Предлог законот за здравствена заштита да се донесе и законот за докторска дејност.

Втора забелешка која што мене ми падна во очи е тоа дека има забелешка што со овој Предлог закон со членот 12 сега повторно се прави обид да здравствената служба биде јавна, а здравствените работници јавни. И покрај тоа што почитуван заменик министер со Одлука на Уставниот суд падна тој предлог да здравствените работници бидат јавни работници, сметам дека забелешката и конкретно на Лекарската комора е дека луѓето вработени во зсравствените организации, здравствените работници пред се вршат дејност која што е од посебен општествен интерес во интерес за заштита на здравјето на граѓаните, а не во интерес на државата. И од тие причини тие нагласуваат дека здравствените работници не можат да бидат јавни работници тоа би било на штета на граѓаните.

Друга забелешка која што ја има Лекарската комора е во однос на членовите кои што се однесуваат од Законот за работни односи во однос на платата и надоместокот нели кој што е за наградување. Тие даваат забелешка дека во здравството треба во областа на здравството да се воведат пазарни односи и тоа во однос на вреднувањето на трудот на сите здравствени работници како и во однос на вреднувањето на здравствените услуги. А што се однесува до втората забелешка тоа е во однос на наградувањето за успешност. Таа сума и сумата на плати тие сметаат дека се најдува во истата маса и страхуваат дека и така ниските примања кои што ги имаат лекарите и медицинските лица во моментот во Република Македонија ќе дојдат во ситуација да имаат одредени намалувања за сметка на тоа што одредени лекари ќе добијат награда за успешност. Сметаат дека тоа не е направено онака како што треба, треба значи поинаку даваат предлог да се регулира наградата за успешност.

Во однос на Лекарската комора имаат забелешка и на концесиите, меѓутоа сакам повеќе да се задржам и на забелешките кои што до нас ги доставија и од стоматолошката комора. Тие исто така имаат една забелешка која ја сметаат во член 15 став 12 да се избрише непрофитност, бидејќи здравствените установи приватните значи се профитни. Бидејќи вложиле во нивната работа. Тоа е една од забелешките.

Втората забелешка е избранието лекар, значи да можат да си изберат кој сакаат матичен лекар, а не да бидат ограничени да тоа биде од мрежата. Една од поголемите забелешки која што остави поголем впечаток кај мене, тоа е дека во мрежата во првата година кога ќе влезат ќе останат 10 години така да младите стоматолози кои што во меѓувреме ќе дипломираат ќе немаат можност да отвораат стоматолошки ординации. Во моментот ние имаме околу 1000 невработени стоматолози. Некаде околу 800 и 850 циркулираат по клиниките, ако кон тоа го додадеме додатокот дека секоја година на Стоматолошкиот факултет значи на нашиот универзитет дипломираат околу 250 студенти, значи треба да се направи една политика на упис на бројот на студенти на стоматолошките клиники, па и сите килники на медицинските науки за да може да се предвиди колкав кадар нас ни е потребен, а колкав кадар ќе излегува со тоа би го според мене би го намалиле и процентот на невработеност кај младите кадри кои што излегуваат.

Во забелешките на Стоматолошката комора имаше исто така и забелешка дека во однос на наставната, апликативната и научната дејност да се одвива на една институција за да биде што поконстантна. Меѓутоа јас сакам да дадам и една за белешка од страна на една невладина организација која што беше присутна на една невладина расправа и тоа Животна искра која што ги застапува интересите на граѓаните на Република Македонија кои што се всушност и корисници на здравствените услуги каде што се

вели дека одредбите од предложениот закон се непрецизирани, а со тоа нема да се обезбеди подобро здравство. И главно прашање на ова здружение беше што им следува на пациентите со задолжителното здравствено осигурување.

На крајот би сакала да кажам некои мои размислувања околу овој Предлог закон и тоа има многу членови што се ставени во законот кои што третират многу важни работи, меѓутоа, треба одредени одредби од овој закон да се допрецизираат да бидат поконкретни за да може да биде што појасно што со овој Предлог закон.

Јас уште еднаш би нагласила дека навистина сметам дека има потреба од уште 2-3 јавни расправи на кои што уште еднаш ќе се слушне мислењето на стручната фела, невладините организации при кое ќе го слушнеме гласот на граѓаните и на тој начин овој Предлог закон ќе може поуспешно да се имплементира. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Пачков Јордан има реплика, повелете.

Пачков Јордан: Благодарам претседателе.

Политуана колешке само во делот кога е во прашање плаќањето по учинок, плаќањето според сработеното или како вие рековте во кое имате големи сомнежи тоа се преискористи, колку што можев да ве разберам, да кажам меѓу редови, тоа ќе биде спас селективно плаќање итн. итн. Еден од вашите сопартијци во мое отсуство, нормално не може секој човек да биде присутен овдека, беше изложил пример дека во кумановската болница, казнети се сите доктори кои што добиле 80% од плата, а само еден доктор добил 100% плата. Добро.Секој може да го толува како што сака, во прашање е сосема нешто друго и сум должен пред кумановската јавност и пред македонската јавност да кажам дека не се тоа никакви санкции од страна на Министерството за здравство од проста причина, што лекарите и покрај тоа што биле во првичните информации како треба да ги пишуваат по пат на лозинка на своите места на сајтовите, на сајт предвиден од Министерството за здравство, не биле уфрлувани такви податоци и уследила една во прв поглед сигурно ригорозна казна, или мерка која што ја спровел актуелниот директор во јавната здравствена установа во болница.

Значи, тоа ќе биде надминато, имам информации сигурни, утре ќе бидат исплатени тие 20% се со цел докторите да си ги извршуваат своите обврски кон Министерството за здравство. Знаете што е лошо тука? Лошо е што многумина од нив поради несработеното го изгубиле начинот ако сработиле многу повеќе да добијат 120% од својата плата. Значи, таа институција која што ја воведува Министерството за здравство ќе биде поздравена која што навистина мислат да работат, кои што имаат голем број на пациенти, кои што стручно работат итн. итн. Без тенденција да омаловажувам било кој доктор и јас сум доктор на некој начин, не сакам да ги омаловажувам нивните ангажирања на работното место. Мора да признеме суета или не, дека секогаш не даваме целосен придонес во остварувањето во работните задачи. Нека бидат наградени оние кои навистина заслужуваат и тоа е мерка една нова димензија во начинот на наградувањето на работењето на лекарите во општина Куманово, ако ја земеме како пилот општини и тн. итн. И тоа ќе биде спроведено со новиот закон на цела територија.

Впрочем 70% на наградувањето од платата е воведено во еден систем во кој што вие бевте на власт и тоа сега ете по пат на спогодбата која што е потпишана со актуелниот синдикат дојде време и да се спроведува. И мислам не гледам причина ни поле за окупување, односно за настапување и избирање на популистички поени, затоа што на крајот на краиштата законот за здравство како систмски закон е всушна потреба и тоа мора да се сложите.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Госпоѓа Мазгалоска Вучетиќ Светлана има контра реплика, повелете.

Светлана Мазгалоска Вучетиќ: Почитуван колега Паков, сметам дека вашата реплика повеќе беше реплика на колегата Спасовски наместо на мене, меѓутоа јас ќе ви одговорам на нешто друго.

Јас повеќето зборував за воведување на пазарните вредности во здравството и тоа во однос на трудот кој што го вложуваат здравствените работници и во однос на исплаќањето на пружените здравствени услуги. Меѓутоа, јас конкретно се задржав на наградата за успешност и платите се наоѓаат во иста маса, и тоа беа забелешки не на мене, туку на вашите колеги лекари и на медицинските лица кои што стравуваат дека од таа маса која што е заедничка и за плати и наградата за успешност ќе дојде до несакани последици до намалување како што рековте на одредени колеги, на нивните примања, а додека за сметка на тоа ќе бидат другите наградени. Јас и во мојата дискусија за проблемите во здравството кажав дека поради немање на услови во јавното здравство затоа нашите лекари одат во приватното здравство. Ние треба да им дадеме точно со овој Предлог закон услови за работа, а не да им дадеме уште една можност да избегаат од јавното здравство. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Пачемски Миле има реплика, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам претседателе.

Почитувана колешке Мазгалоска Вучетиќ, во членот 12 од Предлогот на законот не пишува дека здравственит работници се јавни службеници. Ниту пишува дека се државни службеници. Значи здравствените работници се здравствени работници и ништо повеќе. Значи сите прописи кои што важат во овој закон и во поглед на вработување и во поглед на престанок на работен однос во поглед на дисциплински

постапки, во поглед на кариери и унапредување итн., итн. значи никаде не пишува дека здравствените работници се јавни службеници и со ова мора да расчистиме. Од друга страна знаете дека одговорна агенција за јавните службеници е Агенцијата за администрацијата, таа во ниту една точка, во ниту еден став не се спомнува во овој закон.

Друго што што рековте дека дека најдовте некои забелешки во поглед на плаќањето по учинок, навистина тешко е да се направи точна методологија за лекарите пошто знаеме дека има лекари кои што работат, имаат поголем квалитет на работа, имаат поголем обем на работа во однос на некои други нивни колеги и навистина тука е тешко да се направи една методологија, како едните да се наградат а другите да не се наградуваат. Впрочем, таквите идеи имаше уште во времето на вашиот министер Владо Димов, кој што во 2005 година го потпиша тој колективен договор каде што имаше такви однесувања да тие што работат многу да ги награди, а тие што не работат да не бидат наградени.

Во поглед на вашите ставови и вашата загриженост за младите лекари, стоматолози кои што во иднина ќе завршат, и кои што би требало да бидат избрани лекари се согласувам со вас, значи работиме на иста фреквенција, законот треба да регулира, значи овде треба да направиме измени да можат и тие да влезат нивните здравствени установи да влезат во системот на мрежата на здравствени установи. Тоа Министерството за економија потсеќа на она што беше до 2006 година за аптеките. Знаете во ваше време во аптеки имаше 120 аптеки во Република Македонија кои што работеа со Фондот за здравство, значи беа во мрежата. Денеска тој број е накаде околу 730. Во тоа време знаете како беше турканица имаше во секоја аптека кога се доставуваат лекови на позитивна листа, имаше лекови само до 5 или 10 во месецот и повеќе нема. Денеска благодарение на таква една метода, кога рековме дека сите аптеки кои што сакат да работат со Фоднот за здравство ќе работат со Фондот за здравство и навистина има поголем број на вработени фармацевти, имаме и поголем број на аптеки кои што работат и издаваат лекови од позитивната листа. Така да во оваа насока се согласувам со вашата констатација да мораме да напрвиме некои законски измени сите идни млади стоматолози, лекари, фармацевти да можат да засноваат свои здравствени установи и да бидат во мрежат на здравствени установи.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Госпоѓа Мазгалоска Вучетиќ Светлана, повелете имате контра реплика.

Светлана Мазгалоска Вучетиќ: Почитуван колега Пачемски, кажавте многу работи, така да не можам да ви одговорам на сите тие работи кои што ги кажавте, меѓутоа во оваа минута што ја имам во однос на тоа дека здравствените работници се предвидува со Предлог законот за бидат јавни службеници не е моја забелешка. Јас во дискусијата кажав дека тоа се забелешки на Лекарската комора и Стоматолошката комора кои што тврдат дека тоа е во членот 12, каде што е наведено дека се планира значи, каде што и како што вие наведовте одредени работи од тој член, укажуваат дека оди кон тоа да здравствените работници станат јавни службеници и покрај Одлуката на Уставниот суд. Во однос на тоа наплаќањето јас не зборував за плаќање по учинок, зборував за платите и наградата за успешност зборував дека се работи за една иста маса и дека лекарите без разлика од која област припаѓаат се плашат дека ќе има несакани последици по нивните плати кои и онака се навистина мали, а во однос на образованието се сложивме и вие и јас. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Госпоѓа Пемова Весна има реплика, повелете.

Весна Пемова: Почитувана колешке, кажавте дека потребата од донесување на нов закон за здравствена заштита е голема. Јас се согласувам со вашата констатација, бидејќи на сегашните искуства стекнати од примената на досегашниот закон укажуваат на тоа дека има потреба од донесување или подобрување на постоечкиот закон односно надминување на одредени празнини кои постојат во постоечкиот закон, како и потребата од носење на некој нови законски решенија во Законот за здравствена заштита.

Денес расправаме за еден многу сложен Предлог на закон кој го обработува и уредува една многу сложена област, а тоа е здравството во Република Македонија и сметам дека со големо внимание треба да се пристапи кон донесување на законско решение кое ја уредува оваа област. Од тие причини и вие сами кажавте дека имаше јавна дебата која беше доста посетена каде имаше над 40 дискутанти кои ги искажаа своите забелешки.

Јас се согласувам со многу од забелешките што беа укажани на јавната расправа од мои колеги доктори и сметам, бидејќи тоа денес е прво читање на овој системски закон, сите ние треба да дадеме можност законот да оди на второ читање со тоа што преку амандманско делување ќе се потрудиме да делуваме некои или повеќето од забелешките да бидат вградени во новиот Законот за здравствена заштита. Од тие причини сметам дека сите ние денес во Собранието треба да го подржиме вака предложениот предлог закон за да може понатаму со интервенција да го подобриме, бидејќи е од интерес на сите нас и на граѓаните на Република Македонија и на докторите. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Контра реплика има госпоѓа Светлана Мазгалова Вучетиќ, повелете.

Светлана Мазгалова Вучетиќ: Почитувана колешке, се согласувам законот е навистина обемен, доста сложен и третира голем дел од прашања кои се важни и за лекарите и медицинските лица, меѓутоа и за граѓаните.

Добро кажавте дека јавната расправа која беше организирана беше доста посетена, но не е важно што беше посетена, важно е што беше кажано на таа јавна расправа. Затоа сметам дека има потреба уште две до три јавни расправи да се одржат на кои ќе бидат допрецизирани одделни одредби што постојат во тој закон и тие забелешки да бидат срочени така како што треба инкорпорирани во законот за да може овој предлог закон кој се прави после толку долго време да има што поголема имплементација во јавноста. Затоа сметам дека е многу важно, не само да имаме прво читање и да продолжи понатаму, туку да се продолжи со организирање на овие јавни расправи за да може да биде тоа допрецизирање на одредбите во поголем интерес на граѓаните на Република Македонија.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор господинот Арбен Љабеништа, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам.

Почитувани колеги пратеници, денес расправаме за еден значаен предлог закон за нашиот здравствен систем кој некои колеги лекари но и други колеги го карактеризираа како Устав на нашиот здравствен систем.

Јас верувам дека Предлог законот кој утре ќе биде закон претставува устав на здравствениот систем. Затоа добро е што Владата изготви Предлог закон за здравствена заштита затоа што навистина е потребен овој закон, но истовремено сакам да подвлечам дека овој предлог закон го нема соодветното ниво на кавлитет за да го уредни нашиот здравствен систем и да има излезе во пресрет на нашите пациенти и на медицинскиот персонал, на лекарите, кои директно ќе се занимаваат со здравствна заштита на граѓаните. Поради ова, пред да дојде овој закон на расправа во прво читање, се организираше јавна расправа при што имаше многу забелешки, добар дел од забелешките се разумни, но еден дел на забелешки од разни здруженија се неразумни, кои во одредени моменти имаа и политички предзнак, нешто што не е добро, бидејќи овој предлог закон кој утре ќе биде закон не треба да има политички предзнак, бидејќи се работи за закон кој ќе биде во служба на сите граѓани.

Јас имам мои забелешки, тие ги искажав и на јавната расправаи на Комисијата за здравство. Не гласав за заклучоците на јавната расправа затоа што забелешките што ги дадов на јавната расправа не беа земени во предвид во самите заклучоци.

Мислам дека Предлог законот за здравствена заштита, има места каде треба да се корегира, има членови кои треба да се исправат и подобрат за да имаме еден закон кој ќе биде разумен, добар закон за нашите здравствени уставнови, за нашето здравство.

Во времето што ми преостана за дискусија ќе дадам забелешки по однос на предлог законот.

Имам забелешки на член 78, а тоа е во однос на клиничките болници. Тоа што јас го барам и е логично е клиничките болници да имаат образовна активност. Со оваа образовна активност ќе создадеме можности и Медицинскиот факултет во Тетово и медицинските факултети во Битола и Штип да имаат можност нивните студенти, гарантирани со закон, да посетуваат настава во овие клинички болници. Мислам дека ова е разумно, бидејќи соседните држави имаат вакво искуство. Има една соседна земја каде во клиничките болници се одржува настава и има подобар здравствен систем од тој што е во нашата земја. Од тој аспект мислам дека е разумно во клиничките болници да има образовна активност.

Понатаму имам забелешка на 105, управувањето со двајца директори. Ако сме коректни и се навратиме во минатото, верувам дека сите ќе се согласиме дека овој систем на управување на здравствени установи со двајца директори не покажа ефикасност. Но како и да е забелешките што ќе ги дадам е да продолжат установите кои се определени со закон да се управуваат со двајца директори од медицинскиот и економскиоти директор, но со една измена. Тоа што ќе побарам е во членот 105 обврските на директор ќе ги вршат две лица. Во ставот три се утврдени надлежностите на медицинскиот директор. Верувам дека овие независни надлежности на медицинскиот директор се мали во однос на организациониот директор. Медицинскиот директор може да ги направи многу поодговорно. Поради ова барам во ставот 4 каде се говори за посебните надлежности кои се надлежности само на организациониот директор да се отстранат алинеите 3, 4 и 7 кои велат - покренување на диспилинска постапка за работниците во здравствените и јавни институции. Мислам дека оваа алинеја треба да биде заедничка и да биде интегрален дел од став 6 во кој се утврдени сите надлежности и ингеренции кои им припаѓаат на двајцата директори.

Исто така мислам дека би било разумно и казни за кршење на правилниците за сите здравствени работници надлежностите да бидат за двајцата директори. И една друга алинеа 7 на став 5 каде се вели - обезбедување на инфраструктурните и хигиенски услови за работат во ЈЗУ. Мислам дека медицинскиот директор има надлежност и подготовка за да се сочуваат хигиенските услови во ЈЗУ. Токму поради ова мислам дека е разумно оваа ингеренција да биде заедничка за двајцата директори.

Другите мои забелешки се во однос на член 148 во однос на критериумите и Програмата за потребата на специјалистичките и субспецијалистички кадри. Забелешката е во став 4, при што се утврдува Советот за специјализации и субспецијализации со сите институции што ќе имаат свои членови во овој совет. Не би сакал да читам тоа што го барам јас, а тоа е во овој член да се додаде уште еден став 5 за кој ќе се каже да се обезбеди правична и соодветна застапеност,

согласно професијата, стручните барања што ги бара овој член и совет, да се почитува учеството на рамноправност, согласно етничката припадност во нашата земја, што е во согласност со амандман 6 од Уставот.

Друг член за кој исто така имам забелешки е членот 158 со општи и посебни услови за вработување. И овде имам иста забелешка за да се усогласиме со амандманот 6 од Уставот на Република Македонија. Други забелешки се во однос на член 219, член кој ја утврдува платата и дел на плата за успешност во работата. Овде е неразумно на еден лекар во зависност од работата да му се утврди плата од 70%. Воопшто тоа не е логично ниту е разумно. Со тоа ништо нема да решиме во зголемување на квалитетот на здравствените услуги. Јас велам дека има други критериуми врз чија основа треба да се контролираат лекарите или поточно ќе ги наградуваме или казнуваме. Затоа мислам дека тоа што е кажано 70% од платата, тоа треба да се укине.

Друг член кој исто така го сметам за значаен, посебно за нас Албанците е членот 250, а е во однос на Лекарската комора, што има директна врска и со другите членови, со што барам учество согласно етничкиот состав на државата во сите ограни, во другите тела на оваа Комора. Значаен член е членот 266 кој утврдува групацијата на лекари во здруженија. За жал, во овој член не наоѓа место здружението на лекари Албанци. Тоа што јас го барам е да се изнајде можност, верувам дека има такви механизми за да се утврди друг член со кој ќе се најдеше ова здружение на лекари Албанци што има долго искуство, има списанија во кое се објавуваат не само трудовите на Албанци туку и Македонци и стручни лица од надвор. Мислам дека има механизми со амандмани да ги уредиме овие прашања на законот.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Реплика има господинот Менде Диневски, повелете.

Менде Диневски: Почитуван колега, со внимание го слушав вашето излагање по однос на предлог законот и по однос на коментарот од јавната расправа.

Она што сакам да го потенцирам е што имавте умерен однос кон предлог законот за здравствена заштита. Кажавте дека овој закон не нуди соодветно ниво на квалитет и навистина треба да го корегираме, ако е добар преводот како што го слушавме. Значи, треба да се корегира за истиот да биде добар закон.

Предлог законот што денес го имаме на дневен ред треба да го гледаме од повеќе аспекти. Имено, дали ваквиот закон ги нуди решенијата за проблемите со кои се соочуваат и здравствените работници и пациентите или ваквиот предлог закон ги повторува лошите реформи на ВМРО-ДПМНЕ во изминатите 6 години.

Во вашата дискусија најмногу се задржавте на член 105 каде што потенциравте дека управувањето со двајцата директори не се покажало како функционално и преку соодветни амандмани се обидовте да го корегирате текстот на законот. Најдобра корекција во овој дел на законот ќе биде ако ВМРО-ДПМНЕ го напушти концептот на врзан потпис односно на двајца директори, затоа што така како што почнаа на почетокот и ги направи соодветните измени после тоа, се покажа дека со ваквиот концепт ниту имеме дополнителна транспарентност во работата на ЈЗУ заради тоа што од една децентрализација сега гледаме дека Министерството за здравство централизира некои набавки, ниту пак здравството ни стана имуно на корупција, криминал итн, или пак не продуцира загуби во ЈЗУ. Во овој момент со вакиот концепт на работа на врзаниот потпис на двајцата директори на ЈЗУ, ние имаме долг од 50 милиони евра. Иако министерот во законот има наведено дека ако еден директор на ЈЗУ во два последователни циклуси од 6 месеци покаже негативно финансиско работење, истиот ќе биде разрешен. Во изминатите 6 години ние тоа не го видовме. Видовме одредени директори на ЈЗУ да заминат затоа што немале добра организација, но во делот на финансиите никој до сега не понел одговорност. Затоа, почитуван колега, сметам дека корекцијата на член 105 ништо нема да промени во начинот на функционирање на двајца директори и врзаниот потпис, ниту пак ќе го подобри текстот на законот. Сметам дека и вие и ДУИ ќе останете принципиелни на вашиот став по однос на гласањето против Законот за здравствена заштита и ќе се обидеме сите заедно, ако не сакате да го повлечеме законот од натамошна постапка, барем помеѓу прво и второ читање да се организира јавна расправа.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Контра реплика има господинот Арбен Љабеништа, повелете.

Арбен Љабеништа: Почитуван колега, вистина е дека јас се произнесов како и на јавната расправа и на Комисијата за здравство.

Значи овој предлог закон не е по квалитет тоа што го бара времето за да излеземе во пресрет на нашиот здравствен систем. Реков дека има потреба од изменувања и дополнувања, тоа држи. Истовремено мислам дека членот 105 и по однос на забелешките кои се заеднички за двајцата директори, во одредена мерка не е идеално, но во една релативно прифатлива мерка ќе успееме да исправиме. Верувам дека имаме механизми овој предлог закон да се подобри.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Реплика има господонот Горан Сугаревски, повелете.

Горан Сугарески: Благодарам претседателе.

Почитуван колега, сите се согласуваме дека овој закон треба да биде устав во здравството, меѓутоа слушајќи ја вашата дискусија добив впечаток дека, иако можеби во дел ќе гласате за потребата за донесување на овој закон мислам дека требаше и јавно да кажете дека овој закон

треба да биде повлечен. Се чудам зошто тоа и на Комисијата за здравство не сте го направиле, затоа што ако ја имаме во предвид дебатата која што се водеше на јавната расправа каде што голем број на луѓе од стручната јавност кажеа дека овој закон има сериозни недостатоци и фалинки, вклучително слушајќи ја вашата дискусија каде што ако имавте можеби и повеќе време уште повеќе ќе кажевте забелешки кои што ги имате. Со самото тоа што кажувате дека овој закон го нема потребното ниво за квалитет во делот на здравството, мислам дека најдобро ќе беше и тоа и да и го порачавте на Владата, вклучително и на заменикот министер. Мислам дека требаше и коректно е да ги опфатите и забелешките кои што низ целодневната дебата ги кажува опозицијата а тоа се конкретно во членот 12 и конкретно да одговорите дали вие конкретно не само вие како здравствен работник, туку и пратеничката група на ДУИ се согласува овој член да го имплементираме ваков каков што го предлага Владата, а тоа е да повторно имаме изигрување на една одлука на Уставен суд каде што јасно и гласно беше кажано дека здравствената дејност не подлегнува на јавна служба односно здравствените работници да не можат да бидат јавни службеници. Ако тие обавуваат дејност од посебен општествен интерес, никако тоа не може да се подведува дека здравствените работници треба да бидат јавни службеници. Со ова вака како што се предлага се отвора простор на мала врата Министерството за здравство со измена на овој закон и со измената на Законот за јавни службеници повторно го вратиме она кое што Груевски ни го кажуваше, а тоа е дека и здравствените работници треба да бидат јавни службеници. Исто како здравствен работник сакам да ви поставам едно прашање конкретно во членот 27 каде што буквално за мене барем иако не сум здравствен работник е апсурд да Фондот за здравствено осигурување дава мислење за упастава за медицината базирана на докази. Тоа во овој закон кој што треба да биде некаква база иако вие велите ќе го корегираме во второто читање низ амандмани мислам дека тоа не може да се случи затоа што за некаква корекција треба законот да биде добар. Која е улогата на Фондот за здравствено осигурување? Улогата на Фондот за здравствено осигурување, тој е основан за спроведување на задолжително здравствено осигурување. Јас не знам дека таму има вработени луѓе кои што треба да даваат стручни мислења во тој дел. Така да мислам дека не е добра базата на ова што сега со овие членови се предлага. Понатаму, претходно и колегата Диневски кажа во делот на врзаниот потпис. Членот 68 мислам дека е многу слично на нешто кое што во 2007 година Владата тогаш го предложи и сега е. Така што мислам дека не станува збор за никаква реформа, напротив мислам дека уште поголема каша попара треба да се направи.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има контра реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам господине претседател.

Почитуван колега благодарам за вашата реплика. Во суштина јас ќе почнам од крајот на вашата реплика и ќе одговорам на вашето прашање кое може да се нарече дали може еден лекар да биде јавен службеник. Не. Еден лекар не може да биде јавен службеник бидејќи дејноста на лекарот не е во однос со јавниот службеник. Но, ако внимателно го прочитаме Предлог законот од тоа колку што разбирам не најдав некаде дека се вели лекарот е јавен службеник, туку во одделни членови има кога се вели здравствената активност е од јавен интерес како што викаме јавна здравствена установа. Во однос на другите нешта за кои говоревте за јавната расправа, бев учесник на таа и расправав на таа дебата. Слушнав многу разумни и значајни нешта. За жал слушнав и работи, забелешки и предлози кои не беа разумни и имаат можеби и еден политички карактер на одредени личности. Ви благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Изет Зеќири има реплика, повелете.

Изет Зеќири: Почитуван претседател, почитувани пратеници, почитуван колега, се радувам што го спомнавте членот 78 Клиничка болница и можноста во Клиничката болница покрај стручните обуки на здравствените работници, да може да имаат пристап и студентите. Посебно тука ги спомнавте студентите од Тетовскиот универзитет. Вие треба да признаете дека имаме два мандати веќе министер за здравство Албанец и Клиничката болница во Тетово е само на хартија. Нема во Тетово Клиника. Ова треба да го знаете добро, а што се однесува за студентите, студентите во Тетово немаат ниту место каде што може да ги проучуваат лешевите, значи тие тоа го гледаат само на црна табла. Навистина е за жалење оваа состојба и овој степен на стручна подготовка на студентите по медицина, стоматологија во Тетовскиот универзитет. Навистина е за жалење тоа што се случува таму и каква состојба имаме во Тетовската клиника. Има големо име Клиника, меѓутоа всушност нема средства. Доколку има средства тие се неупотребени затоа што лекарите не одат на субспецијалистички студии за да се подготват за употреба на разните апарати. Жалам што не го спомнав финансискиот дел посебно тоа е Ахиловата пета за која што јас перманентно велам без финансиски средства не може да имаш клиника. Ова е фактот. Вие за Тетовската клиника Фондот за здравствено осигурување не доделува доволни средства. Вие излегувате со тези. Се одземат 10 или 12 илјади денари на паушален начин. Ова се податоците што ги дава Фондот за здравствено осигурување, за средствата што ги дава во Клиниката во Тетово. Спреди ја битолската со тетовската клиника. Едната зема 613 милиони, а тетовската зема 488 милиони. Од една страна имаме 155 илјади осигуреници, а од

друга страна во Битола имаме 97 илјади осигуреници. Затоа вие како пратеник од позицијата имате поголема одговорност и како пратеник од чија што партија биле двајца министри за здравство. И доколку тие не можеле да го направат тоа, кој ќе може? Затоа мислам дека треба да бидете покоректни и да направите повеќе за тетовската клиника за да може тетовскта клиника да биде центар на Западна Македонија, да можат пациентите од Дебар, Струга, Гостивар да дојдат да се лекуваата во Тетово, а не пациентите од Тетово да одат на скопската клиника. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има контра реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам господине претседател.

Колега Изет, мило ми е што и вие се согласувате со моето излагање во однос на Клиничката болница во Тетово. Не е случајно нашата одлучност да имаме образовна активност тука, како што не е случајно и достигнувањето од наша страна во владината програма, односно од буџетот да се финансира и еден клинички центар за клиничката болница во Тетово. Со тој клинички центар навистина ќе успеевме како што кажавте и вие да има пациенти од други подрачја надвор од Тетово за да се лекуваат. Имено, тука е логиката на ДУИ. За да одиме напред оваа клиника навистина да ја направиме на рамноправно ниво, или современ, како што тоа го бара времето. Несомнено за ова треба време. Но, ние ќе продолжиме со работа како што работиме.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Гордан Георгиев има реплика, повелете.

Гордан Георгиев: Почитуван колега Љабеништа, ве слушав вас, ги слушав претходните дискутанти од владеачкото мнозинство и на реплики и во говорот. И знаете како, имав впечаток дека овој е системски закон, ова е устав за здравството поднесен од Владата и од министерот Никола Тодоров како да сите имате потреба да ги исперете рацете што побрзо. Како да со половина уста го браните ова законско решение. Ние го поздравуваме тоа, го поздравуваме фактот дека и вие сте свесни дека вакво законско решение не е одбранливо, дека вакво законско решение нема да ги подобри состојбите во здравството, туку само ќе ја продолжи агонијата која што по мое длабоко убедување и во комуникација со пациенти и со доктори не била никогаш полоша од осамостојувањето на Република Македонија.

Почитуван колега, јас на мината реплика разговарав околу скандалозните казнени одредби во овој закон каде што инспекциите, шиканирањата, местенките, ако сакате не дај Боже политички на докторите, пуштање на шпиони буквално во здравството, дека сериозно ќе го десеткувааат достоинството на докторите и здравствените работници. Во оваа прилика би сакал нешто да кажам и околу членот 219. Тоа е делот за плати и за успешноста при работењето. Имено, имав впечаток дека со овој член ќе се мотивираат лекарите, повеќе да се фокусираат на квантитет, отколку на квалитет во давање на здравствените услуги, бидејќи претпоставувам дека и вие, или било кој од нас има во нашето семејство, или пријатели пациенти кои што кај два различни доктори имаат две различни дијагнози. Едниот вика да се оперира, а другиот вика да не се оперира. Со ваквото законско решение и со вакви паушални критериуми за унапредување, или за давање на поголеми плати убеден сум дека докторите ќе сакаат и ќе инсистираат што повеќе интервенции да имаат, што повеќе операции да имаат, што повеќе да одат на квантитет само за да направат некаква норма која што притоа врз база на паушални критериуми на Министерството за здравство ќе се регулира. Затоа мислам дека и овој дел е клучен и мора да претрпи сериозни измени. Се на се почитувани колеги особено вие од мнозинството, мислам дека од досегашнава дебата, а и понатамошната убеден сум дека ќе покаже дека навистина е време да отвориме посериозна јавна дебата. Не знам зошто бегате од тоа, а притоа сите кажувате дека има сериозни системски пропусти во ваквото законско решение. Мислам дека треба да разговараме потемелно за овој закон, да вклучиме поголем дел од еснафските организации и проминентни личности во здравството за да можеме да имаме поефикасно, поштедливо и посоцијално праведно здравство. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има контра реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам господине претседател.

Благодарам господине Георгиев за вашата реплика. Во суштина јас бев јасен дека овој Предлог закон има потреба од исправки и дополнувања. Исто така, и за членот 219 кој вие го рековте дека е проблематичен член кој во однос на платите и дел од плати за успешност на работа. Реков во моето излагање дека не е разумно, ова е дискриминаторско и не решава апсолутно ништо во корист на организацијата на работата во здравствените установи. На еден лекар даму се гарантира плата од 70%, а другиот дел ќе зависи од обемот на работа на лекарот, од квалитетот на услугата и ефикасноста на користење на времето за работа. Верувам дека апсолутно е вистина дека ова не носи решение. Но, велам дека имаме механизми со амандмани токму овој Предлог закон за 70% од платата на лекарот да ја отстраниме и да не биде така туку да биде нешто поразумно. Ви благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Госпоѓа Бендевска Весна има реплика, повелете.

Весна Бендевска: Благодарам претседателе.

Сакам да ви честитам на конзистентноста и принципиелноста на вашиот однос кон предложениот закон за здравствена заштита

бидејќи убедена сум дека вашиот став што го промовиравте конечно со гласање против законот на седницата на матичното тело го изразуваше вкупниот став на партијата од која што припаѓате и сте дел Демократската унија за интеграција.

Сега имам дилема. Вашата конзистентност продолжи и во денешната дебата по законот. Јасно и гласно кажавате дека вака понудениот закон не го задоволува системски потребниот квалитет за да се нуди развој во оваа дејност ниту пак да се надминат проблемите констатирани во здравството. Бидејќи сега обрнавте внимание веројатно и токму само времето ви дозволуваше на околу 6 до 7 членови на кои нудевте решенија, моето принципиелно прашање до вас е сметате дека системски законот може да биде подобрен со амандмани, но ако ми одговорите да, тогаш ќе требаше минимално да гласате воздржано или да ја подржите потребата од донесување или пак сметате она што сериозно го говоревте лично вие, на јавната дебата на Комисијата за здравство. Велевте да почекаме да се повлече законот, да се земат предвид сите стручни мислења што беа чуени на тоа ниво. И, конечно вие подобро од сите знаете дека не се земени предвид насоките од здравствената стратегија за развој на здравството до 2020 година дека овој закон минимално што можеме да направиме е да организираме јавна дискусија во Собранието да ги вклучиме сите релевантни структури потребни при креирањето на новото законско решение, па дури тогаш да расправаме дали овој закон ренерално одговара на она што има потреба сериозна реформа на реформите во здравството што ВМРО-ДПМНЕ ги започна со својата прва Влада во 2006 година. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има контра реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам претседател.

Почитувана колешке, првата забелешка во однос на вашата реплика е следново. Всушност тоа што го рековте не сум рекол на јавната расправа да се повлече Предлог законот. Ова не сум го рекол, туку имав критичен став за Предлог законот и реков дека има потреба од исправки и дополнувања, ова го има и во стенографските белешки, но не реков да се повлече. Јас реков дека треба да се изнајде решение за да имаме закон кој навистина ќе биде во прилог не само на лекарите кои работат директно во нивната работа со пациентите, туку во прв ред да биде во служба и во интерес на јавното здравје. Вистина е дека јас не претендирам за идеален закон. Но, претендирам за закон кој во една задоволна мера и добра мерка ќе ги исполнеше овие барања на нашиот здравствен систем и ќе им излезеше во пресрет на нашите граѓани за нивното здравје. Верувам дека со амандмани во една релативна висока мерка ќе успееме да го направиме ова. Ви благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Села Зијадин има реплика, повелете.

Зијадин Села: Благодарам претседателе.

Јас ќе почнам таму каде што малку порано заврши почитуваниот колега господин Арбен Љабеништа во делот кога ја кажа синтагмата Демократска унија за интеграција дека се ангажира и не знам што, вие се ангажирате само за да создадете конфуција ништо друго. Жалам што го кажувам ова. Создавате конфузија затоа што ова го покажавте и на самата Комисија. Гласавте против заклучоците кои што дојдоа како резултат од јавната расправа со што се бараше да се повлече законот а потоа да се поднесе предлог за нов закон. Не помина половина час подоцна вие гласавте против законот, а денес повторно говорите против законот цело време и велите овој закон треба да се донесе. Јас ова не успевам да го сфатам, верувам дека ни тие што се присутни тука, а верувам дека и и јавноста не и е јасно. Ова е збир од тоа што го рековте. Колку за ваша информација овој закон е гласан во Владата, а образложението што го дадовте дека всушност несе опфатени забелешките од јавната расправа не држат. Тука е засегната правичната и соодветна застапеност што вие ја предложивте,ги дискутиравте членовите 75, 78, 266 барем сето тоа што вие го кажавте е упатено во заклучоците. Не треба да заборавите едно друго прашање, овој закон го поднесува Владата. И таа Демократска унија за интеграција која што наводно се ангажирала за да одат процесите напред и не знам што е дел од таа Влада. и овој закон се изгласал таму од страна на Муса Џафери, Теута Арифи и Фатмир Бесими, Невзајт Бејта, Сафет Незири кои што се ваши сопартијци кои што се дел од Владата. Сега сакаш да кажеш дека Муса Џафери воопшто не се грижи за тоа дали се правично и соодветно застапени Албанците и во Лекарската комора на Република Македонија? Ова го кажа. Сакаш да кажеш дека Сафет Незири воопшто не води сметка за тоа дали ќе има настава и во Тетовската клиника. Ова го кажа нели? Жалам што вака се изразувам но мораме да ги кажеме без да создадеме конфузија во јавноста и до колку е тоа така тогаш очекував барем да се изјасните како пратеници бидејќи сте ги имале сите тие забелешки да кажете дали ќе гласате да помине во следна фаза законот или не. Јас на пример ќе ви кажам уште од сега дека нема да гласам за да помине и добро е и вие да се изјасните.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Љабеништа Арбен има контра реплика, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам господине претседателе.

Колега Зијадин Села, во суштина знаете која е разликата помеѓу мене и тебе, помеѓу ДУИ и ДПА, вие правите врева, а ние препорачуваме да работиме. Имено со забелешките кои ги укажувам во однос на овој закон сакаме и да го направиме овој закон да се измени и верувам дека нашите амандмани ќе бидат прифатливи во второто

читање и ќе го заземат своето место во овој Предлог кој утре ќе биде закон.

И во овој момент ние немаме апсолутно ништо против еден закон кој ќе биде согласно со забелешките кои ги укажуваме. А во меѓувреме што се однесува за заклучоците од јавната расправа на која вие не учествувавте не наоѓаме место во тие заклучоци речиси 80% од моите забелешки. Во моментот кога моите забелешки не наоѓаат место суштествени за интересите на Албанците јас ќе гласам Зијадин како што и гласав. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор господинот Орцев Панче, повелете.

Панче Орцев: Благодарам претседателе.

Почитувани колеги, почитувани претставници на Министерството за здравство,

Најпрво сакам да упатам честитки до Комисијата за здравство за успешно одржаната јавна расправа во однос на овој Предлог закон кој што денес го разгледуваме т.е. Предлог закон за здравствена заштита. Очигледно е дека самиот факт со присуството на толку голем број учесници на таа јавна расправа сите делови кои го сочинуваат овој здравствен систем покажа дека се работи за многу важен закон, покажа дека се работи за осетлива материја како што велиме овде Устав на здравствената заштита и со тоа важна и за пациентите, граѓаните на Република Македонија како корисници на тие здравствени услуги важна и за здравствените установи и за здравствените работници кои ги даваат т.е. давателите на тие здравствени услуги.

Општа е констатацијата од која што не можеме да побегнеме од таа јавна расправа без разлика дали ја даваат тие кои што пред тоа биле контактирани и консултирани во однос на одредени решенија кои што денес Владата ни гу нуди во овој Предлог на закон за здравствена заштита или биле од тие кои што овој закон го добиле една недела или десетина дена пред јавната расправа сите заедно се сложија во едно дека не треба да се брза со донесување на овој предлог закон затоа што се работи, како што сите до сега и од позицијата и од опозицијата се сложивме за една многу важна работа која што е во интерес на сите граѓани на Република Македонија и која што треба време за да се донесе онаков каков што треба.

Значи желбата е кај сите тоа е очигледно да се донесе еден квалитетен закон кој што реално ќе ги решава состојбите во оваа сфера, ќе ја решава здравствената заштита, а пред се ќе биде применлив во реалноста и нема да биде закон кој што постојано ќе сакаме нешто да му менуваме, да му додаваме, да му поправаме затоа што нема да биде осмислен како што треба.

Најчесто и овде беше повторувано и на јавната расправа беше повторувано најголемата замерка сега засега и во писмата кои што ги добиваме од комирите, здруженијата на лекари, синдикатите се однесува на членот 12 што и го дефинира здравството како дејност од јавен интерес, а со тоа здравствените работници како јавни службеници. Мислам дека тоа согласно одлуката на Уставниот суд од септември минатата година е дефинирано и здравствените работници и здравството во целост се дефинира како една област, една дејност од општествен интерес која што дејност треба да се грижи за здравјето на граѓаните на Република Македонија, а со самото тоа сето, тоа што спаѓа во таа дејност да биде од општествен интерес а не да ги правиме здравствени работници јавни службеници, да ги буткаме во делот на Министерството за информатичка општество и јавна администрација.

Втората и можеби и најважна и најголема забелешка од јавната расправа понатаму и од други дискусии и од писма кои што стигнаа е тоа формирањето на мрежа на здравствени установи. Сигурно дека тоа е многу важно и општата дефиниција за тоа е дека потребна е таа мрежа на здравствени установи во каква форма и колку и како и кој ќе влезе во таа мрежа треба малку да се дискутира за да тоа чисто, добро и квалитетно да се дефинира.

Значи формирањето на мрежа од здравствени установи на сите нивоа со кои што Фондот за здравствено осигурување има склучено договори, треба да биде нешто што многу поквалитетно, подлабоко ќе се анализира. Во првата година во таа мрежа, како што беше кажано од министерот на јавната расправа ќе влезат сите здравствени установи и организации, без разлика дали се приватни или се државни со кои што Фондот за здравствено осигурување има склучено договори, а потоа во наредниот период ќе се распишат тендери и ќе склучат концесии за тоа кој на кое ниво и во зависност од анализите ќе има т.е. ќе има склучен договор за давање на услуги спрема Фондот т.е. спрема граѓаните на Република Македонија, но услуги кои што Фондот ќе ги покрива.

Овие замерки што се јавија на јавната расправа во однос на овие измени на оваа мрежа беше кажано дека и тие можат да имаат уставен проблем, зошто? Затоа што пред тоа во оваа мрежа, формирањето на таа мрежа има селективност има ограничување. Фондот со оваа мрежа ќе го ограничи бројот на здравствени установи од кои што ќе купува услуги и се разбира дека приоритет ќе имаат државните здравствени установи, во втор план ќе се приватните здравствени установи. А исто така од поголемите замерки или забелешки за формирањето на оваа мрежа беше дека ќе се демотивира што е многу важно развојната компонента во здравството т.е. во здравствениот систем, затоа што со секое проширување на било кој што е во мрежата на неговите дејности дали ќе значи отварање на ново одделение, дали ќе значи на нова услуга, купување на нов апарат за давање на нова услуга ќе мора да добие дозвола од министерот за здравство. Ако не ја добијат таа дозвола не може да склучи договор со Фондот и да му биде

платена таа услуга ако во понатамошниот период ја дава.

Исто така од аспект на стоматолозите добивме сите ние заедно и писмиа во кои што имаат замерки на формирањето на мрежата. Тие сметаат дека со завршувањето на концесиите, како што рековме после една година и формирањето на мрежата, цел тој систем максимално ќе се затвори и нема да биде отворен за новите стоматолози, новите луѓе кои што ќе сакаат да даваат услугите и ќе мора сето здравствените услуги што ги даваат ќе мора да ги даваат чисто и 100% приватно што за секој почетник мора да признаеме дека е многу тешко.

Исто така на седницата пред две недели кога зборувавме за состојбите во здравството за кои што три дена разговаравме овде и констатиравме дека овие 6 години ВМРО ДПМНЕ ги потроши без да направи некаков виден напредок во здравствениот систем освен негативности како што беше напуштање на најквалитетните кадри, одреден хаос во движењето на пациентите, давањето на услугите на граѓаните на Република Македонија. На та седница разговаравме, еве и денес го повторуваме и никако не можеме да се убедиме. Јас колку што се сеќавам токму на мојата седница имаше пратеници од позицијата кои се сложија со тоа дека системот двоен потпис или двајца директори медицински и оперативен не функционира. Се покажа дека тој систем, тој проект за кој што беа потрошени многу пари, за кои што одредени наши директори, дали економисти, дали доктори на обуки и во САД. На крај после 4 години се заклучи дека сето тоа добро, не функционирало и на даде никакви резултати. Сега ние пак повторуваме во овој закон иако сме констатирале дека овој проект не чини, пак го внесуваме, пак сакаме да направиме нешто што не функционира или не се покажало во праксата да го ставиме на хартија, а со тоа да мораме да одвојуваме пари да трошиме пари за да го имплементираме како што треба.

Покрај овие забелешки и предлози од коморите, синдикати и здруженија на здравствените работници имаше уште многу кои се однесуваа за други сегменти од овој Предлог закон. имаше замерки за листите на чекање, за плаќањето на специјализациите, за мешањето во работата на коморите на министерот за здравство, утврдувањето на платите и дел од платите за работна успешност, обврски кои што се наметнуваат за единиците на локалната самоуправа, висината на казнените одредби итн.

Вкупно кога ќе се земе целата работа, кога ќе се разгледа сето тоа што го имаме пред нас, јавната расправа, дискусиите кои што денес до овој момент ги слушнавме очигледно е дека нас ни треба уште време за да направиме еден квалитетен закон кој што ќе биде во корист и во интерес и на здравствените работници и на здравствени установи и на пред на граѓаните на Република Македонија како корисници на тие здравствени услуги. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор госпоѓа Дивна Јовковска Ефтимоска, повелете.

Дивна Јовковска Ефтимоска: Благодарам претседателе.

Почитувани пратеници, почитуван заменик министер,

Денес на дневен ред имаме еден многу значаен закон, ќе расправаме и треба да одлучиме во кој правец со кои новини и на кој начин ќе се регулира сферата на здравствената заштита односно кога веќе сте ги идентификувале слабите страни во постојниот систем и организацијата на здравствената заштита во нашата држава како и на кој начин и сите да се надминат да се поквалитетна, поефикасна, подостапна и подобра здравствена заштита. Не ја спорам потребата од носење на нов закон за здравствена заштита од причина што постојниот закон е донесен во 1991 година и до сега има претпрено ако не се лажам 11 позначителн измени и згора на тоа и состојбите во изминативе 20 години се релативно променети.

Кога предлагачот на овој закон односно Владата правела напори тргнувајќи од оценките за состојбите во здравството, како особено значајна општествена сфера да ни објасни причините и да ги образложи понудите во предлог решенија само „на изглед многу сериозно“ си ја сфатила работата. Велам на излегед од причина што кога човек не би имал елементарна престава за релните состојби во нашево здравство и кога формално ќе ги прочита понудениот предлог, се разбира апстрахирајќи се не само од нашите автенично потреби и можности како држава, туку и од состојбите и искуствата на потесното и поширокото опкружување можеби и би дал позитивна оценка.

Меѓутоа факт е дека во Република Македонија состојбите во здравството се очајно од било кој аспект. Не сакам да повторувам работи кои беа кажани не така одамна кога во Собранието расправавме по информацијата за состојбите во здравството, околу кога не се согласивме со власта и после која секој си остана на своите позиции. Но кога отвараме расправа по условно речено Уставот за здравствена дејност што во суштина е Законот за здравствена заштита колку и да е непријатно неблагодарно власта мора да ги симне розевите очила и да дискутира за реалните состојби се разбира до колку навистина сака да се изнајдат реални, применливи и подобри од досегашните решанија.

Од една таква позиција невозможно е да се занемари фактот дека ние всушност расправаме за еден банкротиран систем, за тотална дезорганизирана организација, за една крајно усложнета и максимално комплицирана постапка кога се во прашање граѓаните пациенти. И за жал за медицинска фела на која, токму заради измените вршени на постојниот закон, е доведена до една понижена, деградирана условено со многу нешто позиција во која интересот на

државата олицетворена во актуелната власт е далеку над интересот на професијата.

Иако здравството како дејност во старт подразбира вклученост на вредности кои извираат и се гаранатирано со нашиот Устав, иако вториот белег на здравството после наука е хуманост, во предложениов текст не се баш препознатливи ниту хуманоста, ниту универзалниот пристап, ниту квалитетот, еднаквоста, достапноста, солидарноста итн. да не набројувам. Апсолутно ја разбирам потребата од прилагодување на реалните законитости кои владеат во општеството и тука пред се мислам на пазарниот елемент. Но никако не можам да разберам и прифатам грубо вулганизирање до степен на ставање на здравството на пазар определен со законитостите на владеачката политичка гарнитура и нејзините дневни потреби. Всушност во никој случај не можам да се согласам со амбицијата на Владата која е предлач на законот.

Еве веќе 6 години да врши политички експерименти во здравството, да направи ршум во целиот систем и со потенцирање дека цела година и половина студиозно мисли на проблемот да ни понуди решение во форма на нов закон кој вака како што се преставени издадени ќе значат само капак на зовриениот здравствен лонец, турлитава.

Често пати слушаме оправдување за било која работа дека ете можеби понудените решенија не се до крај идеални, наводно толку можело да се направи.

Што се однесува до здравството знам дека вас повеќе ве бива да распипувате отколку да правите. Скопскиот клинички центар или универзитетските клиники во Скопје во 2006 година ги преземовте како респектирана здравствена институција со позитивно салдо од 2 милиони евра. Денес истите се распарчени, кадровски прилично осакатени со црвено минусно салдо од 40 милиони денари.

Зошто го потенцирам ова? Затоа што сакам да го изразам моето несогласување со повеќе одредби прдложени во овој закон кои предвидуваат работи што во пракса се покажаа како тотално промашување и голема штета на здравството во изминативе 6 години. Не знам со каква смелост истава Влада изминативе 6 години, говорејќи со фалби дека го реформира, всушност го расформира здравствениот систем во државава и сега како новитет, како квалатитет во Предлог законот своите најголеми утки го нуди како нови решенија. Како да министрите добиле желба покрај другото да си играат и доктори па седнале и напишале закон.

При постоечката стратегија за развој на здравството која важи до 2020 година, при постоечката таканаречена зелена книга во која се содрѓани релеватни мислења на признати стручњаци од разно области, при фала Богу здрави и живи реномирани лекари, професори по медицински науки, правни експерти, здруженија од фелата, комори, при достапни искуства од соседството и европските земји без никој да послуша предлагачот ги зел во предвид само една обична и втората проширена и надградена Преродба и Манифестот од последните избори и напишал закон колку да се има закон.

Прво премногу впечатлива е обемноста која само по себе не одразува ниту сериозност, ниту квалитет на ново предложените решенија. Напротив повторување на одредби со други закони кои се можеби Устав за некоја друга област.

Второ, вградување на одредби кои неодамна беа оспорени на Уставниот суд како против уставни и упорно туркање на здравствените работници во категоријата јавни службеници, не кажува ништо друго освен што е одраз на опсесијата на власта се да стави под своја капа, контрола или команда.

Трето, она што граѓаните упорно и трпеливо очекуваат години station наназад, Владата конечно јасно да ги прецизира основиот пакет на здравствени услуги, нешто што е алфа и омега за еден ваков системски закон, но тоа во Предлогот на жалост го нема.

Четврто, не може а да не се забележи и во овој Предлог закон, уште една Владина опсесија, казни за непослушните. Од закон до закон, полека ама сигурно казнувањето станува главна алатка во државата, главен двигател на сите процеси во македонското општество, а јас за политиката, ако не милум, тогаш силум, навистина немам апсолутно никакво разбирање.

Петто, многу интресни се решенијата понудени во делот кој се однесува на условите за раководен кадар и плати на здравствените работници. Со овој ваков закон се суспендира знаењето стекнато со учење на медицинските факултети, се суспендира искуството и резултатите од работа и јасно Владата преку Министерството за здравство и Министерството за финансии кои се предвидува да бидат главни испитувачи, се устоличуваат за кадии и во здравството.

За ситемот на платите, морам да признам, не разбрав што предлага Владата. Побарав објаснување од лекари и други здравствени работници, но откако кренаа раменици и одбија да грешат душа, да се крстат со лева рака, се откажав од потрага по одговорот. Се на се, здравствениот систем е целосно демонтиран и бнкротиран. Имаме потреба од носење на нов закон, имаме многу неквалитетен предлог од Владата кој некореспондира со реалноста и проблемите и во такви услови кога Владата бега од поширока расправа и сериозен и комплексен пристап за изнаоѓање добри решенија, немам друг избор освен да не се согласам со овој Предлог закон. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор господинот Стојко Пауновски, повелете.

Стојко Пауновски: Благодарам претседателе.

Почитувани колеги пратеници, почитуван заменик министер видов дека овде во пратеничките клупи

има доста пратеници од лекарстата фела и верувам дека ќе најдат заеднички збор и компромисно ова решение да се донесе, а ние, вие замениче како економиста и јас од онаа економската сфера можевме барем нешто да помогнеме. Но она што овде го добивам како впечаток е дека секое законско решение во нашата држава, ако дојде од опозицијата да се дадат некои работи кои треба да бидат применливи во Законот и кои треба да бидат прифатени, се дочекуваат на нож и се добива впечаток и за инат да се донесе законот само да биде против опозицијата. Самите видовте дека пред недела дена имавме јавна расправа каде навистина беа повикани луѓето од фелата, луѓе за кои ќе се носи законот,луѓето кои треба да го применуваат законот.

Се она што беше кажано во јавната расправа и оваа јавна дебата каде што најповеќе лекарите дојдоа до израз, иако овој закон треба да биде колку за лекарите, толку за пацинетите, сметајќи дека пациентите се тие кои се луѓето кои со овој закон на некој начин ќе бидат самите земени во постапка на лекарски прегледи.

Она што се добива впечаток е дека ние колку и да сакаме да кажеме дека законското решение е добро, сигурно има одредени за белешки кои и те како треба да бидат прифатени, треба да се разгледуваат уште на неколку јавни дебати и треба она што го бараат лекарите на некој начин да биде и прифатено.

Ние денес имаме расправа за закон кој пред само малку време овде беше кажано дека е со 333 члена. Самиот закон може да има и преку 500 члена, еден со друг да не се во корелација и ние да имаме еден огромен закон а кој во пракса нема да биде применлив ниту во лекарската фела, ниту во здравствто, ниту пак во државата. Терањето на инает кога се носат законски решенија од било која сфера да бидат им носат пропаст и на оние кои треба да го применуваат, а и на државата.

Сигурно дека никој не може да каже дека ја сака или ја мрази, помалку или повеќе државата. Сите овде сме да носиме закони со кои ќе и помогнеме на државата и сите работи што ги кажуваме се во насока да помогнеме за она што значи добар закон, истиот да биде реален и применлив. Напротив, овде се добива впечаток дека се она што го кажува министерот, се она што е изготвено од кукјната на министерот, се она што Владата веќе го предочила дека треба да помине, овде треба и да помине и на крајот на краиштата сите да бидеме лути зошто опозицијата расправа по овој закон. Сигурно дека во пракса најголем дел од овие членови нема да најдат примена, сигурно дека овие членови нема да најдат примена, но и кога ќе ја најдат примената ќе бидат полоши и од она што е сега.

Да кажувате дека сте се фатиле за каква таква реформа, сигурно дека и досега сте имале време, но не може за еден месец односно недела дебата и веднаш да се гласа за донесување на законско решение. Уште пред да се донесе тоа законско решение вие веќе имате спроведувано во пракса одредени клинички центри како и да се однеусваат и сите тие работи што ви укажуваат дека не се применливи. Огромен дел на членови имате земено и од други земји во соседството. Ако веќе тие држави направиле некој опит како да се извршуваат одредени работи, зошто барем таму каде што се покажале негативни искуства во одредени членови, сега кога веќе се работи законот, зошто истите да не бидат применливи, зошто истите да не ги ставите во овој нов закон.

Она што го прави државата,сигурно дека ако сте ставиле натпис Клинички центар во болницата во Тетово, со самото тоа не сте ја завршиле работата. Сигурно дека ако го донесеме законот нема да им се подобри работата на лекарите и услугата која ја добиваат пациентите. Се тоа така ќе се врти во круг, ние овде ќе се надмудруваме за сметка на она што се вели донесување на закони само колку да бидат донесени и она што е најважно ќе вртат рекламите на телевизија како добро законско решение и ќе го труеме народот со она што значи дека ова и ова законско решение е добро.

Ако ги погледнете членовите кои до сега сте ги применувале, а сигурно дека сте ги ставиле и во ова законско решение, а знаете дека не поминуаат, тоа е член 105, предлагате одредби за врзан потпис знаејќи дека овие врзани потписи и досега го доведоа здравството до 50 милиони евра да биде во минус.

Во членот 106 донесовте услов директорот да има положен испит за директор при што полагањето се врши пред Комисија од Министерството за здравство. Тоа не помина и повторно е ставено во ова законско решение.

Во членот 211, сите знаете дека сакавте да го укинете она што беше дежурство на лекарите со цел да се заштедат пари. Воведовте сменски да се врши работа. И тоа не помина и повторно во член 211 истото го ставате.

Во членот 68 повторно се дава можност за експерименти и реформи кои би биле погрешни во 2007 година.

На крај, она што претходно го кажав, повторно вршите реформи во однос на наградувањето за што имавте забелешки од типот дека правно не е издржано, технички не е издржано наградувањето по успешност.

Сигурно дека лекарите имаат ниски плати, ама тие ниски плати треба да се зголемат, да се наградуваат, а не на ваков начин на одредени лекари да им се намалуваат, а на други да им се зголемуваат платите за сметка на тие на кои им се намалуваат. Сигурно дека ова ќе падне на Уставен суд, сигурно дека тие лекари кои се најстручни, а кој е тој кој ќе оцени дека некој лекор бил 5 или 8 часа во операциона сала. Тоа е затоа што оние кои ги пополнуваат извештаите за нивното работење секогаш ќе најдат изрека дека нешто работеле, а тие кои се стручни секогаш ќе се доведуваат воситуација да бидат казнети.

Она што го направивте со тетовската болница, не само во оценувањето што во овие четири месеци доведе до хаос во болницата, вие знаете, овде и заменик министрот најде на колегата Изет да му објаснува зошто во Тетово имало 2000 денари по пацинет, а зошто во Скопје по 10 илјади денари. Колеги пратеници, клиничката болница во Тетово е правена и требаше да биде клинички центар за цела Западна Македонија. Таа ниту е тоа денес, ниту во блиска иднина, посебно не со донесувањето на еден ваков закон.

Сте се запрашале ли зошто луѓето од Дебар, Гостивар, Кичево и околните населени места го заобиколуваат Тетово и доаѓаат во клиничкиот центар во Скопје. Сте се запрашале ли зошто луѓето, болните од Тетово наместо да одат во клинички центар во Тетово доаѓаат овде во Скопје. Дали мислите со она што претходно одредени колеги се фалеја дека Министерството за здравство има вложувано во опрема и во инвентар и дали со тоа што сме вложиле во таа опрема, опрема која седи во подрумите во тетовската болница и истите ден денес не се во употреба.

Точно дека сме потрошиле стотици милиони, но дали од тие милиони граѓаните виделе некој аир, дали виделе пациентите. Се ова што да не се кажува редно би било, тука е заменик министерот нека ги разгледаат заедно со министрот за здравство и нека ги прифаќаат сугетиите од лекарската фела и сугестиите од пациентите, а не луѓето од Министерството да изигравaат пациенти и да ги шпиунираат лекарите кој работел и кој не работел и врз основа на нивното известување и тоа вметнато е такво законско решение истите да бидат оценувани од овие трочлени групи кои ќе одат и ќе се претставуваат како пациенти. Најтешко е да се претставувате како пациен. Пациентот е тој на кој треба да му се помогне, а не на истите да им се одзема правото да бидат лечени.

Јани Макрадули: Реплика има заменик министерот за здравство, повелете.

Јовица Андовски: Благодарам.

Почитуван Пауновски сакам да ви реплицирам во еден дел од вашето излагање.

Вие рековте дека секој предлог од опозицијата иде на нож и ако треба за инат ќе се донесе законот. Јас сега би ве запрашал, во овие 10 минути што имавте излагање, ако грешам ви се извинувам, дали понудивте некое решение за овој закон. Јас колку што ве следев не слушнав ниту еден предлог, ниту едно решение освен критики.

Еве уште еднаш би ве охрабрил, доколку имате некое решение дајте кога ќе имаме амандманска расрпава предложете го и ќе видите дека нема никаков инает, доколку е решението добро ќе го прифатиме. Мислам дека целта на сите нас ни е иста, а тоа е да добиеме подобар закон.

Јани Макрадули: За контра реплика е јавен господинот Стојко Пауновски, повелете.

Стојко Пауновски: Колега заменик министр, министерот за здравство беше на јавната расправа и многу одлуки и многу решенија тука паднаа и истите барем дел требаше да бидат прифатени. Не сум од здравствената фела, ама она што го слушав од тие лекари не само специјалисти, само доволно она што ви го бараат да го избришете оној врзан потпис доволно во јавното здравство да воведете она што треба да се воведе. Она што го бара стручната фела. Сигурно дека ниту јас, ниту вие, можеме да предлагаме закон за здравство кога и двајцата од здравство само з ја знаеме и можеме да бидеме пациенти. Она што ви беше на јавната расправа, а сега дас кажувате да предложиме одредени решенија, сигурно дека во Социјалдемократскиот сојуз има луѓе кои што не само што ќе направат решенија туку и ќе го доведат здравството да биде во нормална работа и нормално да функционира. Ова што вие го кажувате самиот признавате дека суштински немате она што овде го зборувате дека самите знаете дека законот е лош, меѓутоа, некој ви го натурил и истиот морате да го не само да го спроведете него и овде да биде изгласан самиот закон. Благодарам.

Јани Макрадули: Следен за реплика е пратеникот Миле Пачемски, повелете.

Миле Пачемски: Благодрам потпретседателе.

Почитуван колега Пауновски, не е точно дека законот е донесен за еден месец. Јас да ве информирам дека уште пред година ипол, за овој истиот закон се зборуваше, уште во времето на господинот Бујар Османи. Значи, за тој закон се зборуваше, се гледаа моделитетите и се дискутираше за тој закон. Тоа е едната работа, значи пред година ипол.

Втората работа е дека за да се донесе овој закон и во владина процедура а и во собраниска, беа информирани сите комори во Република Македонија. Беа информирани сите здруженија на лекари и здруженија на пациенти. Беше креирано јавното мислење. Значи се извлекоа поголем број на размислувања, видувања по однос на овој закон и ништо не е случајно. Овој закон е навистина дебело припремен, иако се сложуваме заеднички има елементи и тој може уште подобро и да се надгради.

Во поглед на членот 105 каде што се вели дека со соодветните установи раководат двајца директори, двајца менаџери, да ве информирам дека овој член е надграден сега. Значи сега со овој новиот закон се предлага и се прецизира точно што е ингеренцијата на организацискиот директор, или како го викавме пред тоа економски директор, а што е улогата на медицинскиот директор и трето што е улогата на нив дваицата заеднички. Точно е прецизирано за да нема судир на интреси. И на тој начин господине Пауновски знаете дека во минатиот период имавме позитивен ефект. Ние видовме дека можеби е промашување што таков систем воведов и во малите установи од ниво на здравствен дом Меѓутоа останаа поточно во погледите да се

установи во болниците и во клиниките. Значи кога го воведовме овој систем, имаме таму заштеди, долговите ни од далеку од тоа што беа од 2006 година кога немаше систем на двојно менаџирање. Значи сепак овој модел дава свои мозитивни ефекти. Законот и понатаму вели дека ќе има дежурства. Тие дежурства на здравствените работници не се укинати. Меѓутоа, кога ќе има, тогаш кога ќе се исцрпат сите механизми. Значи кога нема доволен кадар да се работи во смени, кога нема простор да се некои лекори преземаат од една во друга здравствена установа, кога не се решава проблемот со приправноста итн. Тогаш, во тие моменти во тие здравствени установи ќе има дежурство. Е сега што е новината. Тоа што мора таа здравствена установа да го информира министерот дека поради тие и тие причини ќе имаме од тогаш и тогаш дежурства. Ништо страшно и ништо ново. Рековте дека прашањето околу успешност е навистина голем проблем според вас. Проблемот датира одамна, никој не сака урамниловка во здравството во било која дејност. Никој не сака да имаат иста плата лекарите и тие што работат и тоа што не работат за тоа се припремаат разни модели уште од времето на вашиот министер Владо Димов. Знаете дека во исто време, ми истече и времето ова ќе даде сигурни позитивни ефекти.

Јани Макрадули: Благодрам.

Точно ви истече времето.

За контра реплика е јавен пратеник господин Стојко Пауновски, повелее.

Стојко Пауновски: Благодарам потпретседателе.

Колега лекар сте во професија, по завршувањето тука мандатот јас на една страна, а вие ќе се вратите во лекарската фела. И за вас ова законско решение, бидејќи со сите лекари што сум правел разговор викаат дека има работи кои што се добри. Меѓутоа многу работи се лоши. Зарем не сметате додека сте овде, додека можете, додека имате сила, додека имате моќ, додека ја имате власта, барем да го направите некое решение да биде во интрес на она што значи после тоа кога ќе одите во фелата и да ја работите. Она што го споменав за наградувањето по успешност, како ќе ги наградувате кога во тој клинички центар во Тетово има збрка со тоа што дел од оние кои што се лекари специјалисти истите се и како наставен кадар на факултетот на тетовскиот Унвиерзитет на оние што учат за лекари. Како тие луѓе ќе ги оценувате кога ем се стручњаци како лекари специјалисти и истите се како сручњаци по насавен кадар. Како таму ќе се врши оценувањето. Како почитуван колега одредени законски решенија овде ги вадите, дека може да се применливи. Благодарам.

Јани Макрадули: За реплика е пријавен господинот Паков Јордан, повелете.

Јордан Пачков: Благодарам потпретседателе.

Почитуван колега, само во еден дел, не сакам да се опуштам во материјална расправа со вас. Рековте дека или признавте дека Министерството за здравство, вложува врз здравството, троши, рековте 100 милиони итн., во опрема кој видел аир од таа опрема. Не знам како е во Тетово, ќе ви кажам.

Кумановчани видоа аир. Сите апарати суфистицирани кои што дојдоа во јавната здравствена установа општа болница во Куманово се во функција. Јас се прашувам како тоа опшатата болница во Тетово не може да најде кадровски решенија да ги смести тие апарати и едноставно да обучи кадар кој што би можеле да работат со такви софистицирани апарати? Знаете ли што се случи, после 20 години, земајќи го перодот на плурализмот итн, Куманово добива комјутеризирана томографија. Што значи, нема шиканирање, одење во Скопје, нема одење во приватни ординации кои што ги почитувам, ама кои што знаете дека поскапо наплатуваат за услугите што ги прават. Значи, ги спасивме, а земјаќи обзир дека доаѓам од област каде што дијагностиката е да не кажам на прво место, е заради применување на соодветна медицинска терапија, кумановчани, сметам дека доживеаа навистина нешто што го очекуваат 20 години. Нема, како што реков шеканирање, веднаш се вршат сите услуги кои што се потребни, доктори имаат показатели според кои препишуваат терапии итн.

И не само тоа, Очната клиника, другите клиники и апарати итн. Имаме случај кога ние во Куманово и во Општинскиот совет на општина Куманово даваме пари и самата болница даде пари за да може нашиот градоначалник или оние кои што ветуваа донации да донесат од Америка се прошетаа, немаше ни томограф, немаше ништо туку еден апарат за кој што ниту ден денеска е во функција затоа што недостасува некој дел.

Значи, немојте да ги гледаме состојбите преку една клиничка болница како што е во Тетово со останатите. Јас мислам дека тука има колеги од Тетово во кои што можеби не знам каква е состојбата и посакувам тие апарати што побрзо да преработат. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот Стојко Пауновски, повелете.

Стојко Пауновски: Колега Пачков, зборувавме за законот, опремата само на нафрливме. Точно е дека во Тетово опремата не е во функција тоа е она што можам да ви го кажам. Дај Боже како Куманово да се сите градови во Република Македонија, ама зборуваме за Клинички центар Тетово кој што само болницата, само натписот стои Клинички центар, останатото ништо не функционира како клиничка болница односно клинички центар.

Почиуван колега, има една изрека како гласаш така ќе живееш. Оние кои што гласаа и дадоа подршка вие можете да носите закони какви што вие мислите дека се добри, наше е само да ви кажуваме таму каде што можеме да помогнеме во подзаконските решенија да не што биде изменето додека се донесе. Затоа што тие закони кога веќе

ќе се донесат истите ќе мора да ги применуваме сите и истите ќе бидат на терет на грбот на сите и на пациентите и на лекарите. Затоа, додека има сеуште време организирајте уште една, две, три јавни расправи, прифатете ги сите оние работи што фелата ги бара за да може да дојдеме до едно решение и да биде реално во Република Македонија.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за збор е госпоѓа Мерал Узеири Ферати, повелете.

Мерал Узеири Ферати: Благодарам потпретседателе.

Почитувани колеги пратеници, јас со реформи во здравството во групата на мерки каде што влегува и овој Предлог закон подразбира иновации, подобрување, измена и уредување кое што води до состојба на подобрување. И во оваа смисла вистинска реформа во здравството во Македонија не забележуваме ниту пак е направена и затоа постои овој хаос кој што го имаме денес во здравството. Имаме незадоволни пациенти од услугите и квалитетот што им се нуди, а од друга страна имаме исто така незадоволни лекари.

За сите овие години здравството има доживеано повеќе деформирања отколку што има доживеано реформирања и во повеќето случаи имале цел на злоупотреба отколку благородни цели. Факти дека треба состојбата во здравството да се подобри меѓутоа нејасни и небулозни предлози што ни доаѓаат од Владата со ова се согласуваат и многу експерти од ова област.

Почитувани колеги, овој закон има многу нејасни членови, има потреба од дополнителни разгледувања и подобрувања, конфузен е како што се и односите, дијаметрално спротивните изјави меѓу државниот секретар во Министерството за здравство и самиот министер за здравство. Значи, работите не се јасни или пак до крај прецизирани во самото Министерството за здравство и Владата.

Јас самата доаѓам од лекарската фелата и не би сакала да експериментираме со еден толку деликатен закон и истиот откако ќе дегенерира негативни последици во еден толку широк спектар како што е здравството да бидеме принудени да изменуваме и дополнуваме повторно закон или пак целосно да го повлечеме истиот.

Еден од најевидентните дефекти се гледа во членот 12 во Предлог законот каде што се работи за статусот на службата и здравствените работници кои што се дефинираат како јавна служба или пак како јавни работници. Мислам дека ова решение е не е одржливо и не држи.

Втората забелешка кај членот 219 каде што на непосреден начин се надоврзува со начинот на надоместок за лекарите односно е во однос на платите на здравствените работници и како последица на тоа ни се јавуваат две ситуации. Сега, лекарите треба да трчаат по пациенти и за броја на пациенти односно за успех за да имаат колку што е можно побрзо и пациенти се принудуваат да преземаат и хируршки интервенции само за да ја исполнат нормата или пак стандарот на сложени задачи.

Почитувани колеги, на овој начин нема да добијат поспособните лекари туку тие што се поснаодливи, да не користат друг поим, а секогаш ги губат пациентите. Ова е делот што најмногу ги иритира лекарите затоа што се игра со нивното достоинство без да се третираат на соодветен и заслужен начин во согласност со работата што истите ја вршат и затоа го имаме овој феномен кога најеминентните лекари во јавното здравство се повлекуваат во приватното здравство и со тоа се нанесува голем удар на јавното здравство во прилог на приватното здравство, а сето ова на штета на граѓаните, пациентите кои не се во можост за своите здравствени проблеми да се обратат секогаш на приватниот сектор кој што чини многу и кој што е недостапен и така отежнатиот стандард на граѓаните.

Друг елемент кој што е конфузен во овој Предлог закон е во однос на овластувањето на Министерството за здравство и ФЗО во препораките за услугите и третирањето на пациентите. Се знае дека има практики, професионални стручни методи заедно со стандарди и со современите достигнувања кои што од ден на ден се надградуваат се повеќе и тоа ќе беше најадекватната форма за лекување на пациентите. Со овој предлог закон и формата на лекување ќе влезе во бирократскиот лавиринт како што сфаќам јас доколку не грешам.

Еден друг член кој што за мене е неприфатлив е членот 266 од овој Предлог закон во кој што се уредува статусот на стручните здруженија, на лекарите, стоматолозите и фармаколозите каде што почитувани колеги не фигурира ниту името, ниту пак можноста за регистрирање на здружение на лекари стоматолози и фармаколози албанци кои што постојат и функционираат во овој миг и веднаш по влегување во сила на овој предлог закон истите автоматски ќе згаснат или пак уште полошо ќе бидат вон законски, да не речам непријателски.

Почитувани колеги, до овој заклучок доаѓаме логички според начинот како новиот закон го предвидува регистрирањето на овие здруженија од самото име Македонско лекарско друштво и ова е многу значително, затоа што по автоматизам се затвораат сите правци. Затоа што ова е механизам на притисок и дискриминација за лекарите албанци.

Почитувани колеги, има многу забелешки и други нејаснотии во овој Предлог закон и затоа ние како пратеничка група цениме дека Предлог законот треба да се повлече истиот да биде подолго на разгледување без овие пропусти и недостатоци што ги има во себе.

Владата и Министерството за здравство треба да понудат конкретен план за да се извади здравството од оваа провалија во која што ја внесоа самите тие и не треба уште повеќе да ја усложниме ситуацијата треба итно да решиме

некои прашања кои што се примарни за граѓание кои немаат ниту елементарна здравствена заштита. Имаме примери како последица од недостаток на елементарна здравствена заштита да го изгубат животот три деца од Скопска Црна Гора и тоа две во селото Брес и едно во селото Гушница.

Потоа, исто така сите се сеќаваме и сведоци сме за смртта на трите родилки и многу други трагични случаи што не смееме да ги заборавиме.

Исто така не сакам да ја заборавам и да не ја спомнам Тетовската клиника која што во оваа состојба се претвори по владеењето на ДПА со цел истата да има и повисок статус, да биде универзитетски центар и да служи и како здравствена институција која ќе нуди квалитетни здравствени услуги исто така и универзитетски центар што ќе служи за образување на студентите од Тетовскиот универзитет по медицина, меѓутоа истата болница сега се претвора во еден транзитен центар како последица на немање елементарни услови.

Свежи ни се и информаците дека оваа тетовска болница се опреми со современи апаратури кои што фондот не ги имаше предвидено, немаше предвидено издвојување на средства за оспособување и обука на кадри и истите апарати што се кушени сега се наоѓаат по подрумите и служат само за собирање прашина.

Почитувани колеги, без конкретни резултати во здравството ниту може да се говори за некој друг успех во некоја друга област, барометарот е токму здравството.

Предлог законот е конфузен, небулозен и многу брзо, како и многу други закони ќе почнат да се дополнува, изменува, меѓутоа откако ќе генерира последици во здравството.

Доколку Владата воопшто не нуди добри решенија, а не да нуди вакви играчки, тогаш не заслужува да биде на власт. Затоа што добрите држави не го претвораат јавното здравство во бизнис, туку е истиот сервис за граѓаните. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен пратеникот Андреј Петров, повелете.

Андреј Петров: Би сакал да и реплицирам на почитуваната колешка во делот каде што тврди дека ова законско решение практично е доста конфузно и треба да се повлече од дискусија на пленарната седница од предлагачот, меѓутоа бидејќи ние почнавме со дебатата ние претходно дебатиравме и по однос на некои други законски решенија во делот на Комисијата за здравство таква волја очигледно нема затоа јас сакам и вас и колегите пратеници меѓутоа и јавноста да ве известам дека согласно членовите 145, 146, 147 и 148 од Деловникот на Собранието на Република Македонија пратеничката група на СДСМ подржана од други пратенички групи достави до претседателот на Собранието на Република Македонија денеска и побара Собранието на Република Македонија по општата расправа по Предлог законот за здравствена заштита да одлучи по истиот да распише, да спроведе јавна дискусија и да определи матично работно тело што ќе ја организира јавната дискусија.

Сметаме дека овој предложен Закон за здравствена заштита, кој според многумина и тука во дебатата е наречен устав на здравствената дејност, е од поширок интерес на граѓаните на Република Македонија и треба да се даде можност да ги известат своите гледишта да предлагаат сугестии и решенија кои ќе бидат прифатливи и ќе бидат во праксата применливи. На вашата дискусија која беше во прилог и на дискусиите на оваа дебата, што ја имавме организирано од претседателот на Комисијата за здравство тука, каде што 38 стручни здруженија се изјаснија дека се потребни корекции на овој закон и дека тоа не се мали промени и потребно е време да се расправа во јавноста за тоа, затоа би сакал на вашата констатација дека треба Владата да го повлече овој закон од собраниска седница да спротиставам еден дополнителен предлог од наша страна во услови кога тоа очигледно нема расположение да биде така да Собранието, подржано нормално од колегите од владеачкото мнозинство по завршувањето на расправата на овој Предлог закон Собранието со заклучок обврзе, значи Комисијата за здравство еве конкретно предлагаме како матично работно тело да свика јавна расправа, јавна дискусија и со тоа сите овие недоследности во законот со вклучување на оптшеството, на фелата, на граѓаните на корисниците на здравствени услуги да бидат исправени со тоа Македонија да добие еден квалитетен закон за здравствена заштита.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен пратеник госпоѓа Станка Анастасова, повелете.

Станка Анастасова: Почитувана колешке, не само вие туку и колегите од владеачкото мнозиство во неколку наврати изразија дека и тие чувствуваат овој предлог на закон содржи многу недоречености, многу пропусти и недостатоци и затоа ги повикувам сите колеги, вклучително и вас, да го подржите барањето за поширока јавна дискусија, а и тоа е она што го бараат сите луѓе од еснафот.

Во прилог на ова ќе дадам два примера, како на пример каде имаме контрадикторности. Во членот 17 каде што се дефинира мрежата на здравствените установи и поделбата на работата помеѓу здравствената дејноста на примарна, секундано и терцијално ниво од здравствена заштита, спротивно на ова во член 87 се дозволува во универзитетскиот стоматолошки клинички центар да може да се вршат услуги од примарна здравствена заштита односно стоматолошка заштита за да највеaccording се пополнат дупките кои што беа направени од претходното раководење на раководните лица.

Понатаму, другиот пример се однесува на делот на концесиите каде што одредбите од законот

укажуват на тоа дека првенствено при добивање на концесија, во случај на иста прифатлива најповолна понуда, ќе имаат кандидатите кои што се јавиле како закупци како делови од здравствениот дом, а тоа се приватните здравствени установи кои што се досегашните концесионери во ЈЗУ. Тоа значи дека овие приватни здравствени установи, основани врз основа на закуп на просторот и опремата на делови од јавните установи не добиваат статус на концесионери по сила на закон, односно по влегувањето на сила во овој закон.

Наведената одредба е контрадикторна со членот 316 став 2 според што посојаните здравствени установи кои имаат вклучено договор со фондот до денот на влегување на сила на овој закон, ја сочинуваат мрежата на здравствени установи и продолжуваат во рамките на мрежата, да ја вршат здравствената дејност за која што имаат дозвола за работа издадена според Законот за здравствена заштита од досегашните неколку измени, а тоа е некаде 1995 - 1996 година и се однесува на матичните лекари медицинари и на матичните лекари стоматолози.

Од ови два примара на контрадикторности јасна е потребата дека навистина е потребна јавна дискусија каде што сите овие работи ќе се испеглаат со цел да донесеме едно квалитетно решение од кое што ќе имаат полза сите граѓани на Република Македонија. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за реплика е јавен пратеникот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Почитувана колешке, внимателно го сослушав вашето излагање во однос на законот. Во неколку делови се согласувам со вашите забелешки, но сакам да ви укажам дека јавното здравство не само во земјава и во регионот туку и во светот секогаш по малку претставува дисциплина и се повеќе претставува гама на проблеми, кои или сте ги наследиле или секојдневно треба да ги решавате. Кои се тие проблеми со кои и вие и ние како лекари и како пациенти се соочуваме и креаторите на политиките во здравството. Вие сте наследиле еден систем 50-годишен, имате менување на политичкиот систем. На почетокот имавме закон донесен пред 20 години, кој претрпел стотици измени и имаме наследено недостаток на кадровска политика во многу болници, каде со години не се направени нови вработувања, а со децении не се испратени лекари на специјализација. Во меѓувреме се врши трансформација на приватното здравство. По мое мислење ова е меѓу најуспешните модели во однос на регионот и имаме секојдневни наследени проблеми, кога еден политички субјект доаѓа на власт и покренува капацитет на една болница, ги расчистува сите долгови, потоа доаѓа друг субјект без пардон и без никакво домаќинско работење, внесува во долг една здравствена установа. Доаѓа субјект кој најмалку мисли да се подигнат кадровски капацитети на една здравствена установа со лекарски персонал и вработува несоодветен кадар кој не е од здравството и на тој начин се создава дисбаланс во нашите болници. Имаме повеќе вработени во повеќе болници кои не се медицински персонал, имаме целосна измена на системот на јавни набавки, децентрализација во однос на снабдување со лекови. За жал, во последно време иако надлежностите ги имаат преземено болниците, јавните услуги, овие проблеми треба да ги решиме преку еден закон. За среќа, ние сега го предлагаме овој закон во формата што е предложена и имаме можности наите забелешки да ги кажеме. Како што кажав и претходно, се согласувам со одредени делови од вашите забелешки, па со амандман можеме да го подобриме текстот на законот. Повторно велам, не можеме да имаме совршен закон, тоа треба да го имаме предвид, но се надевам дека со инвестициите во законот ќе успееме да ги исполниме нашите очекувања во здравството. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика се јави госпоѓа Мераил Узеири Ферати, повелете.

Мераил Узеири Ферати: Благодарам.

Се сомневам дека колегата ја слушал внимателно мојата дискусија. Доколку вие се согласувате со мојата дискусија и доколку се согласувате со нашите забелешки, тогаш ќе признаете почитуван колега дека дефектите што ги имаме во здравството нема да се решат со ваков вид на предлог закон како што сте предложиле вие, затоа што и вие сте дел од Владата. Меѓутоа, здравството бара подобрување на условите во здравството, подобрувањето на актуелната состојба во здравството бара буџет, бара конкретни решенија, а вие во отсуство на овие конкретни решенија се вадите со вакви, да ги наречам празни дискусии. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

За реплика се јави господинот Арбен Љабеништа, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам.

Почитувана колешке, и претходно реков дека има место за забелешки на законот и подобро е со подобрувањето на овој закон тоа да се направи, но не претендирам дека со овој закон ќе се решат сите проблеми во нашето здравство. Не тврдам дека ова ќе биде оптимален закон, туку ќе биде закон кој во одредена мерка и во голема мера ќе реши неколку проблеми на нашиот здравствен систем, ќе ја подобри состојбата во нашиот здравствен систем и зачувувањето на здравјето на нашите граѓани. Имено, ова го претендираме ние за овој Предлог закон со измените кои се залагаме да ги вградиме.

Во однос на Медицинскиот факултет на ДУТ верувам дека овој Универзитет е големо жртвување на целото албанско население. Не е едноставно само за политиката, верувам дека најголемиот товар го имаше самото население.

Јас мислам како наша обврска, обврска на политичарите и на мојата партија, на ДУИ, која во моментот е на власт, наша обврска е да ги подобриме условите во оваа институција, како што работиме на измените и претендираме да ги вградиме, во оваа болница, Клиничка болница да имаме и образовни дејности, овие студенти од Факултетот за медицински науки да успее да се едуцира тука и она што е од големо значење, на што претендираме и треба да претендираме сите заедно е следново: во оваа здравствена установа треба да се зголеми квалитетот било на медицинскиот персонал со специјализирани и суб специјализирани лица но и со медицинска апаратура, со најдобра технологија, помалку или повеќе да им конкурираме на другите универзитетски центри по медицина во земјава. Тоа е наша претензија и со добриот чекор што го презедовме, со дијагностичкиот центар во Клиничката болница во Тетово сме направиле добро дејание токму во насока на зголемување на квалитетот во оваа насока, во дијагностицирањето и терапијата и лекувањето на пациентите кои се лекуваат тука. Овој центар и болница утре треба да прима и пациенти од околината, што е наша претензија и во релативно добра мера правиме добар исчекор за да ја постигнеме оваа цел од аспект на квалитетот на оваа установа. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика се јави госпоѓа Мераил Узеири Ферати, повелете.

Мераил Узеири Ферати: Благодарам.

Колега, доколку сакате да функционира Државниот универзитет во Тетово и во Клиничката болница, Клиничката болница да биде универзитетски центар и да има образовна активност, зошто тоа не го предвидовте со овој закон. Зошто треба да правиме измени на законот за да дојдеме до таму. Колку амандмани треба да поднесете за да има таква измена. Зошто вие имате потреба да правите измени. Дали знаете дека еден закон го губи ефектот доколку треба да се менува повеќе од половина текст. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Има збор господин Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам.

Почитуван заменик министер, почитувани колеги пратеници,

Го поздравувам Предлогот на закон за здравствена заштита, што во Собранието се предлага по 20 години. Задоволството ќе биде целосно доколку успееме меѓу двете читања да го подобриме текстот на овој закон и задоволството ќе биде уште поцелосно доколку успееме законот да биде прифатлив од сите фактори и да има успешна имплементација, повеќе од две децении. Исто така, од оваа говорница сакам да ја поздравам јавната расправа која се организираше од Комисијата за здравство на Собранието на Република Македонија, што беше конгрес од свој вид, при што еден цел ден имавме можност да слушнеме многу дискусии од речиси сите релевантни фактори заинтересирани за Предлог законот и имплементацијата на овој закон. Им благодарам на сите што дадоа свој придонес за да се подобри текстот на законот. Тие го поздравија, но и го критикуваа истиот. Ова е поздравено од моја страна, законот се повеќе ги опфаќа сите, не само политичките субјекти застапени во Парламентот, туку сите чинители во политиката, здравствените работници, производителите и дистрибутерите на лекови и во прв ред пациентите, за кое е наменет овој Предлог закон. Би бил задоволен доколку успееме меѓу двете читања да ги артикулираме сите овие забелешки изнесени во јавната расправа. Според мое мислење немаше член од законот или сектор од здрвството што не беше спомнат во таа јавна расправа, која ќе повторам е значајна не само за работата на Собранието, туку и за донесувањето на овој закон.

Законот за здравствена заштита има извонредно значајна мисија, би рекол историска мисија. Треба да ја трансформира здравствената заштита во глобално здравје, што е тенденција на сите земји од регионот и тие преземаат мерки, некои со поголем, некои со помал интензитет. Во репликата имав можност да укажам и дадов една сеопфатна констатација дека здравството се помалку претставува дисциплина, но се повеќе претставува гама на проблеми што треба да ги решиме. 24 часа треба да работиме и проблемите да ги решиме. Проблемите се евидентни и се рециклираат, без оглед на мерките што ги преземаме.

Се надевам и верувам во Министерството за здравство, во сите тие што треба да го имплементираат законот. Со законот ќе успееме да бидеме во чекор, со инвестициите и инфраструктурата на јавните здравствени установи во однос на опремата на овие установи, а секако и со кадровските политики, со што треба да констатираме дека во последните две децении имаме застој или селективно не сме успеале во сите цели за да бидеме држава која води правилни политики во минувањето на генерациите, што е извонредно значајно во областа на здравството. Имено, еден способен лекар за да пружи здравствени услуги има потреба од подолг период за да се оспособи, за да не дојдеме во ситуација и во здравствените установи да недостасуваат лекари или да има само еден лекар. Усовршувањето на овие лекари трае подолго време. Во законот се нагласени неколку прашања, мислам дека ќе имаме можност да предложиме наши амандмани само за да се подобрат овие членови, да можеме да ја олесниме работата на јавните здравствени установи, да вработуваат лекари специјалисти и медицински персонал, да имаме полиберален систем на создавање на овие кадровски политики и болниците да можат да предлагаат, а комисијата во Министерството за здравство да ги усвои предлозите на болниците за вработување и специјализација, нешто што според мое мислење

треба да биде носител на здравствниот систме во наредниот период. Откако се направени тие инвестиции во болничката инфраструктура и сме ги опремиле со апаратура треба да ги издигнеме кадровски капацитети на јавните здравствени установи.

Имам резерва во однос на предлогот во членот што се однесува на времетраењето на работата што треба да се направи откако лекарот завршил специјализација во установата од четири години, сега да се продолжи на 10 години или ако одлучи да ја напушти институцијата стократно да го надомести износот. На некој начин треба да го заштитиме интересот на јавната здравствена установа која инвестирале 4-5 години во овој кадар. И во минатото мислам дека оваа политика не беше правилна.

Исто така, овој закон нуди решение за секојдневните прашања, прашањата на пациентите за да се приближат и да имаат брз пристап до здравствените установи, скратени управни постапки, решавање на прашања на упатствата и сите тие проблеми кои значат создавање долги редици на чекање во ходниците во нашите болници, како и сите други прашања, недостаток од на легла во соодветна мерка, прашањето на знабдување со лекови на болниците во доволни количини. Со овој закон повторно имам резерва дека во неколку прашања треба да се интервенира за да се подобрат во второто читање, бидејќи уште од сега рефлексиите од теренот и од болниците говорат дека може да се наиде на пречки и мислам дека сме на пат кон изнаоѓање на заеднички јазик.

Исто така, тоа што за прв пат го нуди овој закон, ако направиме една споредба со другите закони, со овој закон верувам дека на крајот ќе успееме. Тоа ќе биде кажано и на јавната расправа, да ја надминеме какофонијата која постои меѓу здравствените работници, креаторите на политиките во здравството, производителите на лекови, здравствениот фонд, пациентите и сите релевантни чинители во здравството. Мојот впечаток беше дека многу чинители сме вградиле во овој закон, но можеби е подобро така, затоа што во законот се опфатени и стопанските комори и прашањето на мрежата на здравствените комори, здравствената мрежа, опфатени се прашањата на здруженијата на лекари. Јас сум убеден дека ќе успееме да ја надминеме оваа празнина. Се дава приоритет само на Здружението на лекари на Македонија и со нашите интервенции во членовите на овој закон во второто читање да дадеме можност на постојните здруженија да продолжат со нивната работа, но исто така ги валозираме и издигнеме на ниво на Лекарската комора, која има над 60 години традиција, Македонското лекарско друштво, да ги имаат сите ингеренции што ги има ова Здружение, или да се организираат на разни начини. И за нас како Албанци ова е посебно значење, се работи за Здружението на лекари Албанци кое сега е една извонредна организација како Здружение на лекари, ние сме поврзани со оваа установа, но јас сум убеден дека во членот кој го уредува ова прашање ќе најдеме соодветно решение во второто читање, а тоа значи Здружението и другите здруженија да можат да функционираат непречено и законски.

Тоа што треба да се поздрави и овој закон го нуди е прашањето, уште еднаш ќе подвлечам на образовната поддршка на здравствени стручни лица. Повторно се надевам и сум убеден дека ќе можеме во второто читање да интервенираме во овои членови. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика се јави господинот Изете Зеќири, повелете.

Изет Зеќири: Благодарам.

Почитуван потпретседател, почитувани пратеници,

Почитуван колега Неџати, мислам дека вие како пратеник од позицијата а и како лекар треба јасно да кажете дали го подржувате членот 219 став 4 каде на здравствениот работник му се гарантира плата од најмалку 70%, дали е прифатлив овој член за вас, каде што здравствените работници примаат плата само 70%. Мислам дека овој член е дискриминирачки, имајќи ги за основа болничките центри и здравствените осигуреници. Како може врз основа на резултатите да се плаќа лекарот во Тетово и лекарот во Битола, Штип или Прилеп. Во Тетово има 155 илјади осигуреници кои се потенцијал за еден лекар, а колкав ќе биде стандардот на контролите за еден лекар во Тетово за да добие основна плата, тој треба да направи 20-30 прегледи, затоа што има 155 илјади осигуреници. Во другите градови бројот на здравствени осигуреници или пациенти е многу помал и ова претставува дискрапанца меѓу болничките центри. Еден лекар во една болница за да добие основна плата треба да изврши повеќе прегледи, да има повеќе резултати во споредба со лекар од друга болница и затоа овој член е неприфатлив. Другото прашање, кај плаќањата на Фондот, мотивиран од тоа што вие го кажувате дека податоците не се прецизни, повторно ги извадив најновите податоци од Фондот и тие потврдуваат дека има дискрапанца меѓу средствата што Фондот ги доделува на клиниките, здравствените домови, болничките центри и специјалните болници. До колку се соберат податоците и финансиските средства кои се издвојуваат, ќе видиме дека има разлика. Попусто манипулирате со хартиите што ви ги дал Фондот за здравствено осигурување. тоа се и податовците кои се помноќено со бројот на осигуреници. Неприфалтиво е што само во Тетово, само Клиника бе другите центри да добие 3.121 денар. Тоа се податоци што ги објавува Фондот за здравствено осигурување. Може да ги ставите во корелација градовите и ќе видете која е дискрепанцата. Можете да видите каде одат финансиските средства.Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

За контра реплика е пријавен господинот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам.

Почитуван колега Благодарам за репликата.

Ние имаме забелешки во однос на овој член од законот, во однос на основната плата и меѓу двете читања ќе предложеиме амандман за да се надмине ова. Јас сум убеден дека ова прашање ќе се реши согласно колективниот договор во болничките установи.

Во однос на прашањето за распределбата на средства, јас ве уверувам дека податоците за кои претходно говореа колеги, се точни. Не може ни еден денар да создаде дизбаланс во здравствени установи зато ашто ДУИ тоа го ветил пред граѓаните. порастот на услугите е евидентен во сите јавните здравствени установи и распределбата на секоја инвестиција е рамноправна.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за реплика е господинот Менде Диневски, повелете.

Менде Диневски: Благодарам.

Почитуван колега, кажавте дека јавната расправа била своевиден конгрес и дека на јавната расправа се отвориле многу прашања, диру не останало ни член од законот за кој не се дискутираше на јавната расправа. Но, исто така ќе се согласите со мене дека од сите присутни на јавната расправа, со оглед на краткиот временски рок кој го имаа за да го разгледаат овој закон, кажаа дека во најголем дел или разговараат во свое име или во име на управните одбори. Затоа од Собранието побараа дополнително време за да можат и еснафските здруженија на ги видат измените во Законот за здравствена заштита, вака како што е предложен и да можат да дадат сугестии и забелешки по однос на истиот за да можеме ние да ги вградиме како амандмани. Ќе се согласите со нас дека ако стоите на таа теза убеден сум дека ќе го подржите барањето на опозицијата за организарање на една јавна дискусија помеѓу првото и второто читање кога веќе јасно видовме дека нема да се повлече законот за да имаат шанса сите кои сакаат да дадат свој придонес за изготување на подобро законско решение тоа да го направат.

Отворивте повеќе работи од законот со кои во најголем дел се согласувам. исто така отворивте во делот на функционирање на коморите. Не слушнав ваше мислење, можеби не дадовте коментар заради времето, но сега че имате шанса, во делот на функционирање на коморите. На пример во членот 159 каде се регулира изборот на претседател и членови на одборот каде стои дека претседател на Комората може да биде избрано лице што е здравствен работник, вработен во здравствена установа. Знаете дека Статутот на коморите е поинаку регулиран, дека чест е на секој лекар е да биде член на таа Комора, но исто така има исти права и обврски. Ако е така, со кое право министерот за здравство, согласно законот укажува дека претседателот мора да биде здравствен работник кој ќе биде вработен во здравствена установа, или како го коментирате фактот во член 265 каде што министерот за здравство односно Министерството врши ревизија на материјално финансиското работење на комирите. Ода каде Министерството за црпи таа надлежност да врши ревизија на материјално финансиското работење ако согласно закон итн. коморите се правно лице и подлежат на сосема други закони меѓу кои Државниот завод за ревизија.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е пријавен господинот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам.

Како што реков имам извонреден пристап кон јавната расправа, а зошто не. Јас повторно мислам дека ние сме тие претставници на политичките партии и имаме можност меѓу двете читање да предложиме амандмани кои треба да произлезат и од расправата и од други анализи. По однос на сите прашања има свој став и за прашањето за изборот на Лекарските комори и за други аспекти. Ние овие ставови ќе ги искажаме и при второто читање.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за реплика е господинот Села Зијадин, повелете.

Села Зијадин: Неџати, ДУИ оваа работа сосема ја уништи. Меѓутоа, како и да е, кажете во јавноста дека не правите ништо друго освен што создавате конфузија. Еден час претходно го слушавме Арбен, те слушнавме сега и тебе. Арбен е целосно против предлог законот што се поднесува, а Неџати со пофални зборови додека дискутираше со исклучок на крајот кога најде за сходно дека најде еден пасус дека треба да се води и Албанската лекарска комора. Сега ајде сфати го вашиот финален став.

Дебатата беше конгрес за вас, беше повеќе од добредојдено. Не знаете дали има простор за уште една таква јавна дебата, а од друга страна гласате против заклучоците клои беа последица од оваа јавна расправа.

Уште дополнителна контрадикторност. Излегувате овде и велите законот носи новини затоа што сега ќе се уреди вработувањата и специјализациите да се направат од болниците, не знам кој всушност до сега ги правел вработувањата. Можеби толку многу сте влегле во логиката на политичкото функционирање на ДУИ што сте си земале за право, или можеби вие мислите дека вработувањата ги прави министерот. Не, вработувањата ги прави болницата. И специјализациите биле од страна на болниците биле уредени. Друго е што квотите се даваат од друга страна сега. До колку со ова сакате да им дадете надеж на сите оние млади момчиња и девојчиња кои три години работат со полно работно време во болниците и добиваат само 3000 денари надоместок, ова не е вистинскиот начин. Излезете и отворено кажате им дека ние нема да ја уредиме оваа состојба, ние ве излажавме, кажате им. Меѓутоа не се

обидувајте повторно да им давате лажна надеж дека наводно проблемот на овие луѓе ќе го решите само со усвојување на еден закон, а во меѓувреме имате за цел само уште повеќе да им ја продолжите агонијата.

Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е пријавен господинот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам.

Почитуван колега, какво беше вашето владеење во здравството во периодот од 1998 до 2002 година и од 2006 до 2008 година, унакажано владеење. Тој период е злогласен период, еден хаос во болниците, и тие малку институции во кои владеевте тоа време ги оставивте во долгови до гуша, вработувавте на места каде што треба и не треба, имаше целосен метеж, а вие ни говорите за терминологија за овие здравствени прашања. Вие бевте тие што се вработивте во времето ДУИ и знаете со каква транспаретна постапка се направи тоа. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за реплика е госпоѓата Станка Анастасова, повелете.

Станка Анастасова: Благодарам.

Колега Јакупи, ја ценам вашата искреност и гледам дека во голем дек од дискусијата можам да се согласам со вас. Ја ценам вашата свесност дека овој закон навистина е рестриктивен. И самите рековте дека треба донесеме малки полиберално решение за сите квалитетни кадри за чие што школување е потребно долго време и многи пари, не треба да дозволиме да ги изгубиме. Јас се согласувам со вас, не само д ги изгубиме ниту од јавното здравство но ниту надвор од државата што соочени со хаосот што се случува во Република Македонија голем дел од нив размислуваат да заминат во некој друга земја надвор државата за да можат успешно да работат и нивниот труд да биде реално вреднуван. Тоа го потврдува и анкетата пто ја направи поранешниот заменик министер за здравство Владимир Лазаревиќ кој е дел од власта. и резултатите на Хелстер групата се поразителни податоци за кои тврди и самиот тој, а каде се вели дека 75% од лекарите не се задоволни од реформите што спроведува ВМРО ДПМНЕ и ДУИ во здравството, 57% размислуваат да заминат во странство, а 11,6% размислуваат и да ја променат професијата. За тоа вие како коалиционен партнер во Владата бидејќи сте свесни дека овој закон не е добар, се надевам дека ќе ја подржите нашата иницијатива за развивање на јавна дискусија меѓу првото и второто читање на овој закон. Се надевам дека ќе ги убедите колегите од ВМРО ДПМНЕ дека навостина е потребна таква јавна дискусија за што се согласува опозицијата, со цел да можеме подетално да ги разгледаме сите контрадикторни одредби од овој закон што ни е предложен и да донесеме што поквалитетен закон за здравствена заштита, а тоа е во насока на подобро здравство и сочувањето на здравството и животите на сите граѓаните на Република Македонија.

Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е пријавен господинот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам.

Колешке, да бидеме сите искрени и да кажеме дека на здравството, на лекарите, пациентите итн, им требаат нови инвестиции, нови врабитувања, оспособување на лекарите, нови легла во болниците, топли болници во зимскиот период, свежи во летниото период, пристап во болници и ни треба нормален закон за кој треба да се ангажираме сите да го имплеменитарам. Простор за дополнување и критики на законот има секогаш. Јас и претходно реков дека имам позитивен впечаток од јавната расправа и понатаму ќе подржуваме таква расправа која ќе придонесе за квалитетот на законот.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за збор е господинот Павле Трајанов, не тука и го губи правото за збор.

Следен за збор е пратеникот Билјана Казанџиска, не тука и го губи правото за збор.

Следен за збор е господинот Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Благодарам.

Со оглед на фактот дека денес слушнавме повеќе дискусии како од компететни личности кои дадоа доста некомпентни по Законот за здравствена заштита, така и од некомпентетни личности кои дадоа некомпентетни квалификации, така што делумно че ја променам својата дискусија и ќе треба прво кои се прашањата што го уредува Законот за здравствена заштита.

Прво мора да се констатира дека со овој закон се уредуваат прашањата кои се однесуваат на системит и организацијата на здравствена заштита и вршењето на здравствената дејност.

Загарантираните права, утврдени потреби на државата во обезбедување на здравствена заштита се уредуваат прашањата кои се однесуваат на здравствените установи, прашањата на вработување на здравствниот кадар, правата, должностите, одговорноста, евалуацијата, престанокот на врабиотувањата, заштита и одлучувањата за правата и пбврските на здравствените работници и соработници. Се одлучува за прашањата, за квалитетот и сиогурноста во здравствената дејност, се одлучува за функционоирање на коморите и стручните здрженија, рекламирањето на огласувањето на здравствената дејност, вршење на здравствена дејност во вонредни у сливи и надзорот.

Довозолете кратко да се осврнам на дел од новините што ги опфаќа овој закон, а дел од нив се работи кои се префрлени во новиот закон, па не знам со толкав антагонизам и жестина се

говори за овој закон кога на 90% од законските решенија понудени во овој закон, беа и во претходниот закон. За другите, каде кажаа повеже од дискутантите каде што има недоследности или недоречности, во трекот на амандманската расправа, затоа сме тука да ги прецизираме, во дослух со еснафските здруженија, коморите, здруженијата на лекари итн. и да донесеме квалитетен Законот за здравствена заштита кој пред се ќе биде во интерес на граѓаните на Република Македонија.

Да не се раководиме од тесно партиските и ситно политички поени што би се добиле со овој закон.

Во однос на позначајните новини што се воведуваат со законот, ќе се задржам на некој од нив, со оглед на ограниченото време. Ќе започнам со вршење на здравствената дејност. Законот предвидува дека здравствената дејност се врши во мрежа и вон мрежа. Република Македонија, односно Министерството за здравство ја дефинира и е надлежно за мрежата. Во мрежата се јавни и приватни здравствени установи што вршат здравствена дејност врз основа на концесијата на дејноста. Мрежата на здравствените установи ја утврдува Министерството и Владата на Република Македонија врз основа на законски утврдени критериуми. Се воведува и медицинска мапа. Податоците ги регулира за кадарот, просторот, болничките постели, дијагностичката опрема во мрежата, ги води и анализира Институтот за јавно здравје на Република Македонија и дава препораки до министерот. Ова е особено значајно заради тоа што до сега се случвуаа безброј небулози во однос на суфицит или дефицит на одредени кадри и кадровски решенија во здравството. Доста е битна мапата во однос на одобрување или неодобрување на одредени специјалнсти, планирање на здравствениот кадар и тн. Се воведуваат упатства во медицина заснована на докази. Мора да констатирам од стручната гледна точка пред се како лекар, дека со упатствата што ќе ги пропише Министерството за здравство во голема мерка се олеснува и се процесуира и регулира работата на докторите. Од една страна се наметнуваат критериуми што ќе ги оградат докторите од јавниот блам и срам, некогаш наметнат од јавноста за нивната нестручност итн.

Значи, здравствената дејност во здравствените установи од страна на здравствените работници и соработници задолжително ќе се врши согласно стручни упатства за медицина заснована на докази што согласно современата светска медицинска практика ќе ги пропипува министерот за здравство.

Надзор над вршењето над здравствената дејност согласно стручните упатстава ќе ги врши Министерството за здравство. Ова е, повторно ќе нагласам од особена важност за целата лекарска фела, затоа што нема да ги доведува во прашање постапките што ги презеле при третман на одредени здравствени болести итн. Тие ќе бидат пропишани и здравствените работници само ќе треба да се држат до пропишани норми. Ова ќе ја симне тежината од нивните плеќи.

Особено е важно да се напомне дека се воведуваат нови термини за нови здравствени установи, како на пример болници за нега што ќе вршат здравствена нега на пациенти кај кои акутното лекување на болеста или повредата, заради што биле примени во болница е завршено, но на кои, заради општата здравствена состојба им е потребна здравствена нега што сеуште не може да се обезбеди во домашни услови или друг вид на установа. Верувајте, овој термин е особено важен, затоа што до сега, една група на пациенти, со пролонгирани особено коматозни состојби немаше здравствени установи во кои што можат да бидат згрижени, затоа што овие здравствени услуги не беа дефинирани. Се регулираат термините за вработување во здраствените установи, се воведуваат критериуми за вработување, критериуми за испраќање на специјализации и субспецијализации.Значи, при испраќање на здравствен работник на специјализација ќе се бодираат првично успехот постигнат при неговото студирање, потоа ќе се земе во предвид процентуално и успехот од предметот за кој се испраќа на специјализација, а исто така при вработување или при испраќање на специјализација, како критериум, ќе влегува и волонтерскиот стаж, ако здравствениот работник пред прием во соодветната здравствена установа волонтирал во истата. Верувајте, проблемот со волонтерството во Република Македонија, постои долги години. Затоа мора на овие луѓе да им се даде законска можност за да имаат предност при конкурсните услови при прием на работни места.

Друга новина со законот за здравствена заштита е воведување ан дополнителна работа за здравствени работници, односно специјалисти вработени во здравствена установа што вршат специјалистичко консултативна и болничка здравствена дејност со над две години работно искуство во специјалноста, да можат да укажуваат здравствени услуги како дополнителна работа најмногу осум часови неделно после редовното работно време, согласно со лиценцата за работа во установа каде е вработен или во друга здравствена установа што е регистрирана за истата дејност.

Здравствените работници кои по било кој основ биле казнети, а особено кога не ги исполниле критериумите по вид и обем на здравствени услуги, само по тој основ нема да можат да обавуваат дополнителна работа.

Здравствен работник ќе може да обавува дополнителна дејност во рамките на најмногу 30% од видот и обемот на секоја услуга поединечно од вкупниот број на извршени поединечни услуги од тој вид во претходмиот месец.

Исто така, битно е да се нагласи и за еваулација на квалитетот и акредитацијата на здравствените установи што ќе ги евалуира и акредитира посебна агенција.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика прв е пратеникот господин Митре Велјаноски, повелете.

Митре Велјаноски: Благодарам потпретседателе.

Почитуван пратеник околу компетентноста и некомпетентноста. Ова сигурно го видовте упатено е до претседателот на Собранието Трајко Вељаноски од Лекарската комора, ѕирнете таму што пишува. Исто такво е упатено од Стоматолошката комора, упатено е од Здружението на физиотерапевци и се она што опозицијат го говори го говори врз основа на овие дописи и врз основа на јавната дебата каде што најрелевнтните здравствени институции на Република Македонија беа присутни ги слушнавме нивните ставови.

Нешто од животот нешто од реалноста, се сеќавате вие добро, еден ваш колега во бел мантил исто така не убедуваше за нашата некомпетентност, кога се залагавме да не се урива болницата во Охрид, доколку не се реши проблемот со елеменарната здравствена заштита на граѓаните од Охрид. Тој слично така говореше за нашата некомпетентност и неговото уверување дека 6 месеци Охрид ќе има не европска туку светска болница. За жал јас сеуште не ја гледам.

И почитуван пратеник, јас од оваа говорница, во секоја цена кој како ке каже, очекував тоа и вие да го кажете. Данокот во крв некој друг го плати. 29 годишна жена со две близначиња која се породува на 12-ти од такви шетања, примања, од така квалитетно здравство. Во средата, на Клинички, тука на Гениколoгија, тука кажуваат дека ништо не и е, заминува дома, другиот ден починува, близначиња се останати сирачиња. Тоа ли е здравствто? За тоа ли зборуваме? За 333 параграфи?

Реалноста е нешто друго. Премногу е сурова таа реалност. Премногу е сурова, секогаш се случуваат, апсолутно, но не денеска да му се каже, да се врати, дека било се во ред, да се врати дома и да почине. Апсолутно, во секое време и во секоја земја се се случува. Но неприфатливо е да дојде денеска на клиника, да севрати од таму дека се е во ред со здравјето и другиот ден да почине. Тоа не е во ред.

Додека за тоа отворено не се прозборе, за сите тие работи, додека се надмудруваме околу компетентноста и некомпетентноста, ќе ни се случуваат овие работи што ни се случуваат. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратникот Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Благодарам.

Колега Велјаноски, додека политичарите како вас не благодарно се однесуваат и се однесувате како судски вештаци, од една страна сакате да ги заштитите здравствените работници, велите дека се обесправени, со законските решенија итн., да сега слушаме најнови обвинувања на истите, а не ги знаеме ниту фактите, ниту околностите што се случиле во конкретниот случај. Не сакам да злоупотребувам ничии судбини, ниту стручност, ниту сум компетентен да судам, ниту меродавен.

Така што многу е неблаодарно и непрофесионално од вас и како пратеник и како човек едноставно да исакнувате за човечки судбини тука пред целата македонска јавност.Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен пратеникот Диневски Менде, повелете.

Менде Диневски: Благодарам потпетседателе.

Почитуван колега,

Како тече расправата по Предлогот на закон за здравствена заштита така ги менувате податоците. Кажавте дека 90% од предложениот текст од одредбите биле вградени во претходното законско решение. Ако е така, зошто го правевте овој Предлог на закон година ипол? Што правевте година ипол за да го надополните ваквото законско решение?

Или, кога немате аргументи и факти велите што се буните вие, го имавте Законот, зошто не се буневте до сега?

Сег околу тоа што го отворивте самиот велите дека мрежата е составена од јавни и приватни здравствени устаови. Ако е така, согласно ставот 8 вели секое воведување на нова здравствена технологија и опрема во здравствените устнаови во мрежата подлеже на претходно одобрување од Министерството за здравство, врз основа на анализа на медицинското користење на новата здравствена технологија, опремување и укажување во здравствената заштита. Како тоа Министерството за здравство, на приватните здравствени установи, што се во делот на мрежата ќе им сугерира или нема да им дозволи да купат нова медицинска опрема што е во интерес на пациентите? Тоа е првата работа.

Втора работа, не знам дали случајно или намерно, претпоставувам како здравствен работник сте свесен и затоа го одбегнавте дискутирањето во делот на упатствата на медицина заснована на докази, го испуштивте ставот 2 во членот 27, каде што стои дека ФЗО како купувач на здравствени услуги дава претходно мислење на стручните упатства од ставот 1. Сакате да ве потсетам кои се надлежностите на ФЗО, дека нема надлежност да дава стручно мислење итн.? Или се согласувате со тоа дека Фондот треба да дава стручно мислење по однос на упатствата што се изработени?

И сосема на крај, отворивте или кажавте една работа дека кога ќе се формираат установите има болница за нега што ќе се формира наново, дека е во интрес, ја поздравувам итн., но го кажавте само ставот 1.

Во ставот 2 вели дека, по исклучок на став 1 од овој член, заради поефикасно и порационално искористување на просторот, опремата и кадрите, јавните здравствени установи Владата на предлог

на миистерот за здравство може да одлучи две или повеќе јавни здравствени установи од различен вид или нивоа, да се спојат односно припојат во една. Или пак да се поделат или издвојат во два и повеќе видови јавни здравствени устнови што вршат здравствена дејност.

Ако е така почитуван колега, зошто ви е ставот 1? Кога министерот секогаш со одлука може да си формира таква здравствена установа каква што тој ќе помисли. Сака да се вика Уиверзитетски клинички центар, како што беше во 2007 година, ќе ја формира наново. Благодара.

Јани Макрадули: За контра реплика е јавен пратеникот господин Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Колега Димовски,

Знаете дека и во претходното законско решеие, во однос на формирање или укинување на одредена здравствена установа беше во надлежност, така беше дефинирано, на основачот. Во прво време беше Собранието на Република Македонија а мислам дека во ваше време се префрли во ингеренции во Владата на Република Македонија. Тие прашања секогаш ги уредувал основачот на поедините здравствени установи.

Во однос на компетентноста и стручноста на здравствените установи, точно дека е вметнат фондот, но само во делот на финансиското работење, а не во делот на компетентноста и стручноста. Ве уверувам дека тука и ние амандмански ке интервенираме.

Јани Макрадули: За реплика е јавена пратеник Светлана Мазгалоска Вучетиќ, повелете.

Светлана Мазгалоска Вучетиќ: Благодарам потпетседателе.

Почитуван колега, сакам да ви реплицирам во однос на три сегменти.

Прво, кратко би се задржала на тоа што го кажавте, дека компетентни политичари кажале некомпетентни заклучоци и обратно.

Со тоа нема да се согласам со вас, бидејќи на овие дискусии следеше јавна расправа каде беше слушнато мислење на стручната фела, а исто така до нас беа доставени писмени мислења на лекарите на Стоматолошката комора каде што јасно се ставени забелешките. Ние денеска, како пратеници во овој законодавен дом и наша должност е пред граѓаните на Република Македонија да ги ставиме како забелешки, во интерес на подобрување на Предлогот на закон. Околу тоа толку.

Меѓутоа, во однос на тоа шт кажавте дека самиот Предлог - закон содржи за сигурноста, за рекламирање, вршење на здравствена заштита, тука колега мора да се согласиме дека станува збор за еден навистина обемен закон. Кога станува збор за ваков закон, од таму произлегува потребата да имаме не само една јавна расправа, туку уште две-три или повеќе расправи каде што може да се изнесат сите аргументи во кој што нема да останат недоречености или непрецизности на одредбите за да може овој закон кога ќе се имплементира да биде во што поголема корист за граѓаните. Во еден дел од вашата дискусија спомнавте дека одредени институции ќе добијат други називи. Јас сакам само да ве прашам во членот 73 став 1 каде што се утврдени здравствените области според кои најмалку треба да се извршуваат во една установа, тогаш ќе биде називот на тие установи.

Ако го земеме во предвид овој член тогаш во најголем број од здравствените домови кои што постојат во Република Македонија како што се Пехчево, Делчево, Македонски Брод, Свети Николе и други да не ги набројувам,а според стандардите кои што постојат, во другите држави со кои што гравитираме нема да можат ни да постојат. Затоа, и сметам дека потребата од оваа дебата денеска, без разлика дали вие цените, дали е компетентна или не, бидејќи во најголем дел беа изнесени мислењата на луѓето од стручни од оваа фела и од нашите контакти со засегнати лица, особено стручни медицински лица, мислам дека тие забелешки треба да бидат вградени инкомпорирани во Предлог законот и тогаш сметам дека имплементацијата на овој закон ќе биде успешна. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен пратеникот Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Почитувана колешке, со сета почит, не мислам да навлезам за дискусија, подоцна за тоа кометентноста или некомпетентноста, ниту натаму беше насочена дискусијата.

Тука, слушнавме дека во дискусијата за Закон за здравствена заштита беа дискутирани причините зошто немало вода во Куманово. Мислам за тоа треба да му се јавите на градоначалникот од СДСМ во Куманово и да ве обавести. Таквите дискусии ги квалификуваме како тенденциозни и малициозни и некомпетентни. Инаку, се што е во прилог на Законот за здравствена заштита дали добронамерно или било како тогаш се сфаќа дека се компетентни дискусии.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен господин Ивон Величковски, повелете.

Ивон Величковски: Благодарам.

Благодарам господине потпретседател, колега Шокаровски, јас нема да зборувам со вас како колеги од медицинска дејност, бидејќи јас не сум лекар, вие сте специјалист реномиран и познат на крајот на краиштата во вашата средина и затоа верувам дека и вие нема да се осврнувате многу на оние градежни зафати или отсуството на градежни зафати околу Охридската болница која што ја плаќаат сите пациенти. Тоа доволно зборува за тоа како се фокусираме во ова Собрание за главните прашања.

Главно прашање е организирањето на системот на здравствената заштита. Главно прашање е

што сакаме да дадеме на пациентите и што треба да им пружиме како можност на лекарите и медицинскиот персонал. Затоа, многу ја уважувам забелешката на Лекарската комора која што вие требаше да излезете во самиот почеток на дискусијата и да каже дека донесувањето на овој закон е апсолутно некомплетно без утврдувањето на Законот за вршењето на здравствената дејност, значи на дејноста на лекарите и медицинскиот персонал и истовремено треба да кажете дека овој закон е последица на рестрикциите што ги наметнувате во Законот за здравственото осигурување, бидејќи тоа се три меѓусебно поврзани области. Затоа ќе се задржам наконкретни забелешки на вашата дискусија што по мене требаше да опфати многу клучни прашања.

Прво, со што овој закон го зголемува обемот на здравствените услуги?

Второ, со што овозможувате вработување на квалитетни кадри, кога за вас практично излегува дека вработувањето на идните лекари и медицински персонал зависи од тоа кој колку години или по ново децении ќе волонтира во јавните здравствени институции?

Трето, она што од вас го очекувам и многу е битно токму како специјалист да кажете како мислите да овозможите дополнителната дејност да биде стимулација за докторите кога истовремено истите тие доктори кажуваат дека сакаат да си заминат не само од јавното здравство туку од Република Македонија. И вие знаете дека имаме одлив од матични лекари до специјалисти, имаме одлив на луѓе кои заминуваат да работат во Словенија, во Германија, итн, секаде само подалеку од Република Македонија. А знаете колку скапо чини производството, односно креирањето на еден дипломиран лекар кој натаму треба да специјализира и да работи во ЈЗУ или во приватните.

Затоа ве упатувам да ми објасните како е можно во овој закон 74 члена да зборуваат за работните односи, од 333, а истовремено вие со вашето решение и да застанете како лекар, како специјалист, како човек од таа фела да зборувате за прашања како што е дополнителната дејност и да велите дека е тоа добро да се уреди во матичната институција. Тие ќе си бидат конкуренција сами на себе, јавното здравство ќе има двојна конкуренција внатре во системот? Не. Тоа е само начинот како да ги задржите луѓето, односно ниминално да ги задржите, а практично да ги одалечите од здравствените институции. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен господин Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Благодарам.

Колега Ивно Величковски, мислам дека редоследот на носењето на законите е точно таков како што треба. Прво се носи Закон за здравствена заштита, а потоа и законите. Значи се дефинираат термините здравствен работник и здравствен соработник, па потоа да можат да се донесат законите за здравствена дејност, закон за доктори итн. Мислам редоследот е овој. А се понатаму би било по обратен редослед, не е како што кажавте.

Кажавте во однос на одливот на персонал во приватните здравствени установи или во странство. Тука се работи чисто за економски интерес на колегите. Имаме врвни приватни установи кога на реномирани стручњаци ќе им бидат понудени далеку повисоки плати, тогаш е слична логиката како во фудбалските клубови.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен госпоѓа Станка Анастасова, повелете.

Станка Анастасова: Благодарам.

Почитуван колега, како лекар два пати веќе ги навредивте своите колеги. Првиот пат тоа го направивте во својата дискусија кога рековте дека поради медицината базирана на докази, всушност тоа е протоколарната рамка во која што треба да се движи лекувањето на еден пациент, ќе ги заштити од јавниот срам докторите од граѓаните. Мислам дека страшно ги навредивте твоите колеги.

Втората навреда која ја навредивте, сега кога кажавте дека економскиот аспект на докторите, значи доколку им се покачи платата тоа ќе било исто како еден фудбалер кога ќе премине во друга екипа. Е сега малку да ги разработиме како лекари овие две работи.

Медицина базирана на докази, цел ден слушам од неколку колеги дека е нешто ново, нешто прв пат се донесува од оваа власт. Тоа не е точно. Медицина базирана на докази, беше промовирана во 2006 година пред ВМРО-ДПМНЕ да дојде на власт од претходната власт на СДСМ на чија што промоција учествував и јас.

Понатаму, тоа е само една протоколарна рамка која што ќе им послужи на колигите лекари врз база на своите сознанија да одлучат што е најдобро за една индивидуа за одреден пациент не може, тоа не е шема која ќе се применува кај секој поединец исто со исто значење.

Јани Макрадули: Ве молам, репликата е кон вас упатена, ќе ве молам.

Станка Атанасова: Понатаму, зошто колега како лекар не кажавте, не се спротивставивте како може ФЗО како купувач на здравствени услуги да дава претходно мислење на стучните упатства од став 1 за медицината базирана на докази. Јас ќе ви кажам зошто не кажавте ништо. Затоа што овде се крие економскиот интерес.

Доколку во некој протокол од медицината базирана на докази има некој скап лек што е нов најверојатно фондот ќе сака тоа да го скрати бидејќи ќе сака да заштеди во касата која што одамна е многу празна. Не само што е празна туку и задолжена и ќе треба долги години тоа да го вратиме. Значи треба да бидете навистина лекар овде кога дискутирате, а не да ги напаѓате сопствените колеги.

Понатаму, зошто не кажавте, се надевам дека не мислевте кога зборувавте за компетентност дека тоа се однесува на министерот за здравство и на замeникот министер за здравство.

Понатаму, во делот на специјализациите, доделувањето, зошто не се побуните како може еден лекар специјалист, има одредник со споредба од Законот за јавни службеници каде што се вели дека стажирањето се заменува со некоја почетна работа, односно стажирањето се заменува со пробна работа и полагање на стучен испит, па потоа можат веднаш да одат на специјализација. Каде е едната година од работно искуство, Тие лекари нема да имаат ни еден контакт ќе се плашат да препишат еден ампецилин.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен господин Харалампие Шокаровски, повелете.

Харалампие Шокаровски: Благодарам.

Колешке Анастасова, токму протоколите ќе значат спас на лекарите од неаргументирани напади и обвинувања како што предмалку се случи од колеги од пратеничката група на СДСМ. Е тоа ќе значат точно одредени постапки кои што ги презеле или не ги презеле во однос на пациентите и затоа нема да можете тогаш така паушално да се однесувате и да обвинувате група лекари, институции, итн.

Што се однесува во однос на компетентноста и некомпетентноста тоа се однесуваше делумно и за вас, бидејќи вие сте компетентни, а дискутирате лаички. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за збор е пријавен господин Села Зијадин, повелете.

Зијадин Села: Благодарам.

Тоа што паѓа во очи денес, после оваа дебата што се одвиваше и продолжува тука во Парламентот во Република Македонија е една заедничка констатација на сите пратеници и ова морам да го констатирам.

Заедничката констатација, како на пратениците од мнозинството така и од опозицијата е дека законот кој што е поднесен од страна на Владата, тука пред нас како пратеници за да го гласаме, не е добар. И зошто го велам ова? Го велам затоа што самото мнозинство, во своите дискусии, четопати го користи зборот дека ќе интервенираме амандмански. И во моментот кога имаме една заедничка констатација, сите ние како пратеници, дека треба да се интервенира амандмански тогаш треба сите да дојдеме до еден заеднички заклучок дека законот не е добар и истиот треба да се повлече од понатамошно разгледување.

И повторно токму овој парламентарен состав се понизува, имајќи го предвид отварањето нова јавна расправа и на забелешките што се даваат од таа дебата да донесат закон што всушност ќе послужи на интересот на граѓаните, на нивното здравје, а никако еден закон преку кој што Владата ќе се обиде да ги стави под контрола и тие што се нарекуваат бели мантили. Таквите тенденции во законот се многу и не случајно половина од законот се занимава во тоа што здравствените работници сака да ги претвори во јавни работници, затоа што на овој начин и контролата врз нив, се разбира дека уште поголема.

Тоа што мене ме вознемирува како пратеник и кое што постојано си го поставувам себе си како прашање е зошто еден ваков обемен закон и толку чувствителен закон што едногласно од сите пратеници тука беше оквалификуван како Устав на здравството, како се донесува на волку забрзан начин, без јавна расправа и заедничката констатација на сите нас е законот не е добар.

Зошто се инсистира по секој услов од Владата овој закон сепак да се процесуира. Јас не гледам друг одговор имам само еден одговор. Сите ние сме свесни меѓутоа и граѓаните дека на здравството не му е потребен закон, туку му требаат инвестиции и буџет. Граѓаните се свесни за проектот на Владата за реконструкција на болниците, некои од пратниците тука спомна неколку пати дека во Охрид остана незавршена болница, пратеник од мнозинството се осмели да каже дека се направиле реконструкции на болницата од Струга, а јас доаѓам денес од една болница до Струга и сега кога снегот се топи во таа болница пациентите одат со чадори.

Почитувани пратеници, граѓаните што ме слушаат и што денес биле во таа болница се повеќе од свесни за тоа. Пациентите бараа соба во која што не капе таванот, а не наоѓаат таква. И ние тука се занимаваме со закон. Пациентите исто така одат од аптека во аптека и принудени се да купуваат лекарства за лекување на своите болни.

Три години не се слушнало преку средствата за јавно информирање да се најде некој предизвикувач или да се најде бактерија во болничките сали или во болниците и ќе кажеш Македонија и нејзините здравствени установи се лидери во светот од аспект на санитарно хигиенските услови што ги иполнуваат истите. Меѓутоа реалноста не е таква.

Идејата за донесување на овој закон во овој миг е да Владата го скрие повеќемилионскиот долг што го зема за реконструкција на болниците, долг што го потроши на изборите сега овој скандал траба да го покрива со дебата за еден нов закон од здравствен аспект.

Со предлог законот што е толку конфузен и со конфузијата со која уште повеќе ја создава мнозинството тука не се прави ништо друго освен што се настојува да се сокријат кражбите на парите на грѓаните што се зема за реконструкција на болниците.

Зошто законот и Владата не се занимаваат со тоа што е најголемиот апсурд во здравството. За јавноста треба да знаат едно нешто дека колку повеќе стручна подготовка да има некој здравствен работник толку му е пониска платата. Платат на еден специјалист често пати е еднаква

со платата на некоа медицинска сестра. Тоа се реални проблеми.

Тенденцијата на законот е да оваа мизерна плата, не што нема тенденција мноизинството и Владата да ги зголеми тие плати, туку напротив оди и ги скратува уште повеќе давајќи им само 70% од платата. Дебатата, за жал, доби друг поинаков карактер и влеговме во натпревар кој што направил.

Да ви го спомнам муабетот на шугосаниот што им го должам на тие што всушност секогаш знаат да ги шугосуваат работите. Значи, 200 вработувања во Тетово, за 65 вработувања во Струга, над 70 вработувања во Гостивар, стотици во Скопската клиника, се основа Универзитетската клиника во Тетово, се отвори Медицинскиот факултет се отвори стоматолошкиот факултет, сите овие работи се работи на ДПА.

За големиот ефект што ги имаа овие политики покажува и самиот факт што вие на овие избори почнавте да се гордеете со достигањата на ДПА, рековте дека вие сте отвориле Медицински факултет, општата болница во Тетово сте ја претвориле во Клиника, меѓутоа не направивте ништо друго освен што излажавте. Меѓутоа, навикнати сме на вакви изјави.

Што се однесува на долговите што ги спомнавте не оставила ДПА ниту еден долг во тој периоди вие господине Неџат Јакупи можеби е ваш братучед директорот на болницата, Јакуп Јакупи, можеби е ваш пријатели, или сопартиец и тој за една година направи еден милион долг. И многу други случаи. Нема потреба да одиме кај Јакупи Јакупи вие самиот се обвинувате за злоупотреба на над 200 илјади евра и тука сте само за да се криете или одбраните со имунитет, а можеби е износот повисок, не знам. А денес сте тука само за да се сокриете зад имунитетот, ништо друго.

Сакате да не ви останам должен и за другите прашања за вработувањето и не знам што друго?

Јас, почитуван се вработив во 1999 година, а факултетот го завршив 1998 година. Има една друга работа, јас се радувам што излегувате тука и признавате дека вие себе си се сметате како Биро за вработување.

Потоа кога опозицијата ве обвинува дека правите партиски вработувања, велите не, не е вистина. Не знам дали треба друго сведоштво или доказ отколку да излезете тука на говорница и да се занимавате со дезинформации и јавно да го признаете тоа дека вие сте правеле вработувале. Вработувањата почитуван припаѓаат на сите граѓани на Република Македонија без оглед на нивните политички убедувања, секој граѓанин што ги плаќа даноците кон државата. Вие немате како да му го земете тоа право на граѓанинот.

А за тоа што за оној што ве дезинформираше во однос на ова прашање, прашајте кој ја отвори амбулантата што ако не ги исполнуваш улсовите за тоа прашајте го градоначалникот во Желино имате и поранешен абасадор сега веќе таму не знам што е, кој бил тој кој ги отворил во рекорден рок амбулантите, затоа што ова право им го даваше законот, тоа не го направивме ние. Во тој период ние се занимававме и го почитувавме законот, а за последица јас тогаш затворив 8 хируршки сали во Клиниката во Скопје затоа што таму најдовме бактерии. Вие денес ги загрозувајте животите на пациентите.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен господин Арбен Љабеништа, повелете.

Арбен Љабеништа: Благодарам потпретседателе.

Колега Зијадин, овој начин на изразување не ти оди во прилог. Нека суди за тоа гласачкото тело., јас не сакам да се впуштам во тоа.

Ќе реплицирам на неколку делови од вашето излагање.

Говоревте за еден светол период од владеењето 2006-2008 година на ДПА, при што се направиле многу работи и одржавте еден критичен став за владеењето на ДУИ. Сега јас ќе ви дадам неколку податоци.

Во периодот 2006-2008 година за време на владеењето на вашата партија падна застапеноста на клиниките од 9 на 6% кај Албанците. Оваа застапеност 2008-2011 стигна на 11%. Тоа зборува за успехот од нашето владеење. Освен тоа сакам да ви кажам дека во периодот од 2008 од страна на ДУИ се направени 98 вработувања. Во 2011 година имаме 77 вработени лекари и 34 медицински сестри, многу повеќе од вашиот период.

Во однос на инвестициите и планирањата направени за болниците, вие говоревте за болницата во Струга, не знам, можеби има некој проблем со тоа што рековте дека треба да се шета со чадори низ болницата, но јас мислам дека не е толку екстреман ситуацијата во таа болница. Сакам да ве потсетам дека и во Струга за време на владеењето на ДУИ се направени инвестиции во струшката болница каде што работев јас и каде можеби ќе работиме заедно утре кога ќе си заминеме од Параламентот. Донесен е нов дигитален радиолошки апарат, донесен е ехо апарат тридимензионален, донесени се лабораториски апарати итн. Тоа се инвестиции направени во наше време.

Јани Макрадули: Благодарам.

Пред да му дадам контра реплика на господинот Зијаден Села, јас ќе ги замолам службите, во преводот континуирано слушам еден тон, паралелно со преводот, можеби е кај мене проблемот, а можеби е и кај другите, но по реакциите од пратениците гледам дека кај сите истото се јавува. Значи слушам континуиран звук покрај преводот, затоа ќе ве замолам да не ја прекинуваме седницата ако може да се интервенира.

За контра реплика е јавен пратеникот Зијадин Села, повелете.

Зијадин Села: Благодарам потпретседателе.

Верувам дек ане сум првиот што ќе ти го кажам тоа затоа што и претходните колеги, цел ден при репликите ти рекоа дека лажеш. Не знам зошто го имаш ова мислење. Ти ги криеш податоците од Фондот за здравство и тука ни покажуваш подготвени табели и прегледи за да кажеш дека струшката болница добива ист буџет како и Охридската болница. Тоа не е вистина.

Излегуваш тука и говориш за големите инвестиции што се направениво Струга. Јас говорев за реконструкција, обнова на болниците и треба да правиш разлика. Срамно е како пратеник да излезеш и пред јавноста да пласираш дека наводно ситуацијата е идилична, а јас и ти знаеме каква е ситуацијата во болницата.

Тука спомна колку вработувања направила ДУИ во здравството за 10 години и наброја повеќе од 200 вработени. Јас ти кажав 200 само во Тетово за 18 месеци. Три години луѓето чекаат да ги вработите и им плаќате по 3000 денари. Срамно е што ги малтретирате, тие пари не им стигаат да ги покријат само патните трошоци.

Јани Макрадули: Благодарам.

За реплика е јавен господинот Неџати Јакупи, повелете.

Неџати Јакупи: Благодарам претседателе.

Почитуван колега вие бевте 18 месеци директор на една здравствена установа и имавме можност да видиме како вие владеете и вашиот политички субјект. Јас ги кажав последиците што ги имавме во двата циклуси од владеењето на вашата партија. За време на вашето владеење во таа институција позади вас оставивте, ми се чини, едно вработување и тоа во Струга, тоа беше и вашиот капацитет во однос на управувањето, а јас вработив над 200 Албанци во институцијата која ја предводев, без да имам потреба да парадирам пред вас за тоа што сум го направил, затоа што секогаш мислам дека сум можел да направам уште повеќе. Не мислам дека сум ги злоупотебил средствата. Немам потреба да се заштитам на ни еден начин за тоа што сум го направил. Се работи за транспарентна работа што сум ја направил и тоа го констатирале сите институции кои биле во контрола на мојата работа.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е јавен господинот Зијадин Села, повелете.

Зијадин Села: Благодарам претседателе.

Неџати, јас признавам дека претходно излажав затоа што не беа 200 илјади туку 600 илјади евра злоупотребени пари. Значи толку се тие средства што сте ги злоупотребиле. Ти треба да признаеш за своето лажење. Министерството за животна средина и просторно планирање не брои повеќе од 200 вработени, некаде 150 има вкупно вработени, а ти велиш си вработил за три години 200 вработувања. Немој да лажеш, немој да ја лажеш јавноста затоа што е грев. Реалноста ја знаат многу добро самите граѓани. Струга се труе од дивата депонија која не е подалеку од 100 метри воздушна линија од центарот. Ти си бил одговорен да реагираш не само во Струга, во целата република, а дивите депонии им гоземаат животот на граѓаните, вие тука говорите за Законот за здравствена заштита, а секојдневно ги труете граѓаните со токсини кои ги испуштаат депонии.

Јани Макрадули: Благодарам.

Следен за збор е пратеник госпоѓа Соња Мираковска, не е тука и го губи правото за збор.

Следен за збор е пратеник госпоѓа Весна Пемова, повелете.

Весна Пемова: Благодарам потпретседателе.

Потребата за донесување на Закон за здравствена заштита е поттикнат од искуствата кои се стекнати во досегашната примена на постојниот закон. Забележената потреба од подобрување на постојниот закон, постојните решенија, како и од утврдената потреба за воведување на нови законски решенија за одделни делови од областа на здравствената заштита и нејзиниот систем и организација во Република Македонија.

Со донесувањето на нов Закон за здравствена заштита ќе се спроведат мерки и активности за креирање на поефикасен, потранспарентен и посигурен здравствен систем ориентиран кон потребите и на населението и на пациентите, а во исто време ќе се воспостави и основа за професионален развој и работа на здравствените работници како и здравствените установи. Основните цели што треба да се постигнат со донесувањето на овој зако се создавање услови за развој на системот на здравствената заштита на целата територија на државата и на сите нивоа. Создавање на услови за рамномерно распоредување и достапност на здравствените установи по географски подрачја, преку мрежа на здравствени установи, а заради подобрување на достапноста на здравствените услуги до сите граѓани во Република Македонија. Обезбедување на квалитетна и безбедна здравствена заштита, воспоставување на континуирана здравствена заштита за потребите на населението во рамките на мрежата на здравствените установи, гарантирање на правата и утврдените потреби и интереси во обезбедување со здравствената заштита, унапредување на здравствената состојба на населението и обезбедување на услови за спречување рано откривање и сузбивање на болести, повреди и други пореметувања на здравјето кои што се предизвикани од влијанието на работната средина или животната средина, навремено и поефикасно лекување и здравствена нега и рехабилитација, уредување на системот и организацијата на здравствената заштита и вршење на здравствената заштита, регулирање на материјата во однос на вработувањето, правата и должностите, одговорноста, престанокот на вработувањето, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените

соработници, обезбедување средства за финансирање на здравствената заштита во мрежата на здравствените установи.

Неопходноста од изработка на нов Закон за здравствена заштита е за да се воспостави една солидна правна основа за развој на здравствениот систем во Република Македонија во тек со современите движења во здравството и во медицината кој ќе овозможи соодветен одговор на современите предизвици со кој се соочува здравството меѓу кои и оправдано зголемените барања и очекувања на граѓаните за квалитетна и достапна здравствена заштита.

Осовновните решенија содржани во законот чие донесување се предлага се однесуваат на воспоставување на мрежа на здравствени установи што ја обезбедува и гарантира државата а која ќе ја сочинуваат јавни и приватни здравствени установи кои ќе ги исполнат критериумите и условите кои се утврдени во Закон за здравствена дејност што ќе се врши во установите кои се дел од мрежата и ја обезбедува Република Македонија за потребите на сите граѓани во Република Македонија и ќе се финансира од средства за задолжително здравствено осигурување односно преку Фондот за здравствено осигурување и Буџетот на Република Македонија. Мрежата на здравствените установи ќе ја утврдува Владата на Република Македонија врз основа на точно утврдени критериуми кои се групираат во три групи. Установите кои ќе бидат дел од мрежата ќе обезбедуваат здравствени услуги утврдени согласно потребите на граѓаните во Република Македонија односно услугите опфатени со пакет на здравствени услуги согласно со прописите на здравствено осигурување под исти услови и под иста цена за сите осигурани лица. За граѓаните опфатени со задолжителното здравствено осигурување ова ќе значи дека во сите здравствени установи кои ќе бидат во мрежата без оглед на тоа дали дејноста ја вршат врз основа на концесија или како јавни здравствени установи ќе важи задолжителното здравствено осигурување односно сините картони без притоа да мора да доплаќаат надвор од законски дефинираната партиципација.

Здравствената дејност надвор од мрежата ќе ја вршат приватните установи и се финансира само од лични средства на граѓаните. Во мрежата освен јавните ќе бидат вклучени и приватните здравствени установи кои ќе вршат здравствена дејност врз основа на доделена концесија на начин и постапка како што се предлага во законот.

До новиот закон се уредуваат видовите на здравствените установи, дејностите кои може да ги вршат по нивоа на здравствена заштита односно примарна здравствена заштита, заштита специјалистичко консултативна здравствена заштита и терцијарна здравствена заштита како и условите за вршење на дејност односно дозвола за работа. Здравствените работници како носители на здравствената дејност како и здравствените соработници се исто така едно од основните решенија содржани во законот по однос на утврдувањата на профилите, лиценците за работа, специјализацијата како и здружувањеато во стручни здруженија. Со законот се уредуваат во целина сите аспекти на вработувањето, правата и должностите, одговорноста, престанокот на вработување, заштитата и одлучувањето за правата и обврските на здравствените работници и здравствените соработници.

Во законот особено внимание се посветува на дефинирање на критериумите и индикаторите со кој ќе се оценува следи, унапредува квалитетот и сигурноста на здравствената заштита. Следењето на примената на стандардите за квалитет ќе ги врши Агенцијата за акредитација која истовремено ќе издава и сертификати за акредитација. Условите и начините за рекламирање и огласување на здравствената дејност што ја вршат здравствените установи и здравствените работници се исто така точно дефинирани во Предлог законот. Во насока на унапредување на квалитетот и сигурноста на здравствената заштита се доделува ново јавно овластување на лекараската, стоматолошката и фармацевската комора кои покрај постојните овластувања ќе вршат и стручен надзор над работата на здравствените работници и здравствените установи и ќе предлагаат мерки за унапредување на здравствената дејност.

Со донесување на овој закон ќе остане и понатаму обврската во Буџетот на Република Македонија да се обезбедуваат средства за превентивните и други програми кои Владата ги донесува секоја година, а во кои се внесуваат мерките и активностите кои им се гарантираат како права на сите граѓани во Република Македонија како и за инвестициите во инфраструктурата и опремата на јавните здравствени установи. Сметам дека ваквиот концепт на Предлог на законот дава можност за поефикасен здравствен систем. И, од тие причини јас ќе го поддржам овој Предлог на закон за здравствена заштита. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам и јас.

Прв за реплика е пратеник госпоѓа Станка Анастасова, повелете.

Станка Анастасова: Благодарам потпретседателе.

Почитувана колешке, навистина ве почитувам, но сега ме изненадивте ако некој ви го земете ливчето вие немаше да знаете понатаму да продолжите. И, сега да ве прашам што читавте навистина не знаете. Жалосно е тоа што сте си дозволиле некој друг да ви го пишува. Вие сте многу поспособна доколку сами си направивте текст. И тоа ќе го ценев доколку навистина кажевте некои реални проценки во однос на многу членови со кои што не верувам дека како лекар се сложувате. Јас би сакала да ве прашам дали знаете дека со овој Предлог на закон во опасност е здравствениот дом во Неготино, а вие сте од Кавадарци. Би требало да се засекирате затоа

што овде е наведено дека за да може да остане како здравствен дом поради пререгистрирање на здравствените домови, во Неготино граѓаните може да останат без овој здравствен дом бидејќи нема формирано посебно итна медицинска служба, поради околностите, бидејќи нема доволен број на жители или во близина е Кавадарци и има медицински центар. Тоа истото ќе се случи и со Свети Николе, со Делчево, со Пехчево, Македонски Брод, Крива Паланка, Валандово, и многу општини.

Понатаму, јас би сакала да ве прашам како вие општината односно локалната самоуправа во Кавадарци ќе може да го оствари ова кое што е задолжително за единиците на локална самоуправа. Тоа се случува во дел од други правни лица кои вршат здравствена дејност односно во членот 96 пропишано е во ставот 5 единиците на локална самоуправа задолжително да организираат здравствени пунктови со обезбеден дефибрилатор и најмалку 5 обучени лица за ракување со дефибрилатор, најмалку една локација на единицата на локална самоуправа. Ве прашувам како добар лекар што мислите која општина ова ќе може да го обезбедни и кои се тие лица без никакви критериуми што ќе се осудат сами да работат со дефибрилатор. Ова е работа на лекарите. Ова е специфична работа. Дали вие не најдовте за сходно да проговориме нешто за ова. Тогаш повеќе ќе го ценев вашиот труд, а не да читате нешто ви е напишано во вашиот центар за информирање во ВМРО-ДПМНЕ. Благодарам.

Јани Макрадули: Благодарам.

За контра реплика е пратеник госпоѓа Весна Пемова, повелете.

Весна Пемова: Благодарам потпретседателе.

Благодарам почитувана колешке на репликата. Очигледно дека вие Предлог законот за здравствена заштита го немате прочитано бидејќи се што прочитав јас е од Предлог законот за здравствена заштита, а бидејќи е нов закон и бидејќи е закон не се измислуваат работите, значи мора да бидеш education деciden, мора да бидеш директен, конкретен, не знам веќе како да ви кажам. Значи колешке очигледно дека вие Предлог законот го немате прочитано и јас овде ќе ја прекинам мојата контра реплика. Ви благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Диневски Менде има реплика, повелете.

Менде Диневски: Благодарам претседателе.

Почитувана колешке, да се упатуваат секакви забелешки кон пратениците од опозицијата навистина не е коректно затоа што цел ден дебатираме и се обидуваме со аргументи, со примери да ви покажаме дека Предлог законот за здравствена заштита кој денес е во собраниска процедура, треба да се повлече. Во најмала рака убеден сум како здравствен работник ќе ја послушате фелата, ќе ги послушате и Лекарската комора и еснафските здруженија и ќе дадете дополнителна шанса како ВМРО ДПМНЕ Собранието да организира една јавна дискусија каде што ќе се обидеме сите заедно на едно поширока расправа да ги вклучиме сите заинтересирани субјекти да можат да ги кажат своите забелешки, своите сугестии.

Почитувана колешке, кажавте дека во делот на програмите и понатаму Министерството за здравство продолжува да одвојува финансиски средства за превентивните програми тешко нас ако Министерството за здравство го прекине финансирањето на програмите кои се согласно закон, односно кои секоја година ги имаме во буџетот. Но мислам дека, кога ќе зборувате за програмите во буџетот на Република Македонија, издвојувањето на финансиските средства треба да сте искрени и на крај да кажете како Министерството за здравство, Владата на ВМРО ДПМНЕ располага со парите кои се наменети токму за оваа дејност. Ќе се согласите со мене дека со последниот ребаланс на буџетот за 2011 година токму по овие програми за кои вие говоревте, а тоа се превентивните програми, најголем дел од финансиските средства се скратија и се пренаменија за многу други ставки во буџетот на Република Македонија.

Исто така сметам дека сте го прочитале образложението од законот каде што стои дека се дадени многу голем број на примери меѓу кои стои дека државата продолжува со инвестирање во интегрираниот здравствен и информатички систем. Тоа е онаа иста програма која во буџетот за 2011 година Министерството за здравство фактички ја укина и ја пренамени за сосема друга ставки.

Бидејќи зборувате за електронската здравствена картичка која е наведена тука во воведот на Предлог законот и ќе кажете дека од пред два дена вие со измените во Законот за здравствено осигурување оваа здравствена картичка комплетно ја ставате на терет на граѓаните на Република Македонија или пак ќе кажете дека за изградбата на дијагностичкиот центар на Клиничката болница во Тетово како и за Пет центарот иако имавте дадено јавно ветување дека ќе ги завршите одамна сеуште истите го гледаме во секој нов буџет и во секој нов буџет вие само одвојувате финансиски средства и истите или не ги користите или ги пренаменувате за сосема други ставки.

Оттука почитуваниа колешке кога зборувате за здравството сметам дека најмалку од се треба да се согласите, а тоа е дајте им шанса на фелата, дајте им шанса на вашите колеги да можат да разговараат и да можат да дадат допринос во донесување на законско решение кое е во интерес на граѓаните на Република Македонија.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Контра реплика има госпоѓата Пемова Весна, повелете.

Весна Пемова: Благодарам на репликата.

Во голем дел на вашата реплика се согласувам колега. Јас претходно во моите две реплики го спомнав дека сите се согласуваме дека потреба од донесување на нов закон за здравствена заштита е неминовно, дека овој предлог разгледан од стручни, компетентни лица од нашата фела, од коморите од здруженијата. Имаше и јавна расправа, имаше и вклучително добри забелешки по однос на одделни членови од Предлог законот што и ние од пратениците што учествувавме во работата на Комисијата за здравство се согласуваме во најголем дел, и сметам дека таквите забелешки дека ќе ни бидат уважени од министерот. Меѓутоа сега треба да дадеме можност законот да помине на прво читање, потоа ќе разговараме по однос на забелешките.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Реплика има господинот Борче Ставров, повелете.

Борче Ставров: Благодарам претседателе.

Почитувана колешке, недозволиво од вас како лекар, здравствен работник, специлист по дерматовенерологија да ни го читате воведот за донесување на Предлог закон за здравствена заштита без да дадете свои предлози и мислења во врска со него. Зошто не ги прочитавте забелешки на Лекарската комора кои го има многу, забелешките од претставниците на факултетите, на синдикатот, еснафските здруженија и здруженија на правата на пациентите. Тоа сето беше изнесено со јавната расправа пред отпочнување на расправата за овој закон. и тогаш точно се заклучи од фелата здравствена дека овој закон треба да се повлече и да биде даден на понатамошни јавни расправи во неколку фази за да дојдеме до прочистен текст кој што биде во функција на граѓаните пациенти како и на здравственит работници.

Целта ја знаеме. Со овој предлог закон сакате да го отргнете вниманието на граѓаните на Република Македонија од колапсот на јавното здравство во нашата држава. Празниот Фондот за здравствено осигурување кој што има голема финансиска дупка и кој што треба да се надополни од буџетски средства, знаете тоа како да го правите преку ребаланси, ладните болнички соби во кавадаречката болница, како и да го прикриете криминалот со набавка на дијагностички апарати за болниците низ Македонија вреден 40 милиони евра. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Контра реплика има госпоѓата Пемова Весна, повелете.

Весна Пемова: Колегата вашата реплика отиде во сосема друга насока. Зборуваме денеска за нов Предлог закон за здравствена заштита кој, да ви кажам искрено, јас навистина сум многу заинтересирана за донесување на еден ваков закон бидејќи директно сум вклучена со работа и учествувам во здравствената заштита на населението.

Ќе ви одговорам од бројните критики што ги упативте за работата на кавадаречкото здравство, само колега дека вие додека владеевте не сте толку чисто во однос на работата со општата болница во Кавадарци и ќе кажам дека единствено што направивте во Општата болница во Кавадарци додека е го исчиствите оџакот на парното греење за 9 илјади евра.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Ибраимовски Самка има реплика, повелете.

Самка Ибраимовски: Благодарам претседателе.

Искрено кажано очекував нешто повеќе да каже докторката бидејќи е по струката, да каже што предлага како стручњак, како лекар специјалист. Меѓутоа не слушнав нешто специјално како специјалист туку нешто напишано, прочитано. Кажавте она што треба да го кажете, меѓутоа во текстот на законот не е адекватно опфатен пакетот на здравствените услуги. Посебно Предлог законот го нема опфатено начинот на финансирање на здравството со посебен акцент на социјалните граѓани на Република Македонија од кои би се финансирала социјалата, до толку повеќе што во изминатиот период здравството беше и е амортизер на социјалниот мир на државата. Не слушнав од никого па ниту од вас како ќе се справите со социјалата во вашиот град во Кавадарци каде што имате некаде околу 800 Роми што живеат таму и 90% се социјална категорија. Баш во тој дел требаше да кажете нешто, ако ништо друго барем во делот на социјалата што ќе преземете како лекар бидејќи порано се судиравте секојдневно, меѓутоа сега сте во Парламентот сигурно не ве интересира веќе, ве интересира сега Парламентот и она што вие претпоставувате дека треба да го кажете тука пред сите нас.

Би кажал нешто во членот 27 каде Фондот за здравствено осигурување што вие треба тоа да го кажете, дава мислење за упатство за медицина базирана на докази, што е апсурд, Фондот за здравствено осигурување не е организација за давање стручни мислења од областа на медицината заснована на докази, туку се знае кој дава мислење за такви работи. Фондот за здравствено осигурување е основан за спроведување на задолжително здравствено осигурување и со својот состав според содржината на работата за која е основан нема работни задачи на стручни лица за давање на мислење по стручни упатства од областа на медицината заснована на докази. Затоа Фондот за здравствено осигурување има своја намена и треба да се грижи за она што е како што кажав претходно беше амортизер за социјалниот мир во државата. На тоа требаше да се базирате вие и требаше да кажете нешто во тој дел. Меѓутоа не слушнав ниту од претходните дискутанти ниту од министерот кога имаше излагање да каже нешто околу делот за социјалата, што се презема, како ќе се регулира плаќањето за тие граѓани што и

сега и самата држава има проблем со партиципација, плаќање итн.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Контра реплика има госпоѓата Пемова Весна, повелете.

Весна Пемова: Благодарам претседателе.

Почитуван колега очигледно дека добро ја познавате областа труд и социјална политика, бидејќи и долго време и работевте во таа област и вешто избегнавте да зборувате за Предлог закон за здравствена заштита. Ќе ви одговорам само на едното прашање кое го поставивте, како ќе се лекуваат социјалните загрозаните граѓани. Оваа Влада за социјално загрозените случаи обезбеди бесплатна здравствена заштита. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Има збор господинот Митре Велјаноски, повелете.

Митре Велјаноски: Благодарам претседателе.

Почитуван заменик министер, почитувани пратеници.

Има една дефиниција која вели не е писмен човек оној кој знае се бидејќи не постои. писмен е оној човек кој знае каде да најде тоа што му треба да го научи. Таква доблест покажа претседателот на Комисијата за здравство во овој Парламент, почитуваниот пратеник Менде Диневски, организира јавна расправа по Законот за здравствена заштита и сите ние кои сакавме да научиме нешто...

Претседателе малку мир ако може.

И сите кои искрено сакавме да дадеме свој придонес во Уставот како што го нарекувате во здравството, а здравството е навистина премногу сериозна работа за да си дозволиме импровизации бидејќи сите ние директно сега или утре, поточно цел живот имаме допирни точки со здравството. Навистина ми е жал што добрата намера на Комисијата за здравство да се слушне гласот на оние што се најкопетентни и написмени по оваа материја останува за жал неслушнато, повторно уште еден доказ за нашата теза од оваа говорница која неколку пати ја говориме власта е премногу самобендисана. Исто вака се настапуваше и кога се отвораа факултети во секое село за сега власта да каже дека ќе прави некоја ревизија. Исто вака се настапуваше кога се делеши Клинички центар, за сега власта самаат да каже дека ќе прави нов Клинички центар или повторно ќе се обединува. За жал истото ќе ни се случи и после 2, 3 или 5 години. Ако беше оваа власт сериозна овие 6 години немаше да ги изгуби во ветар ако сега не убедува колку многу е значајно да се донесе Законот за здравствена заштита иако сакаме навистина да направиме квалитетен исчекор во оваа област.

Почитувани пратеници, имавме можност да ги слушнеме Лекарската комора, Стоматолошка комора, имавме прилика да слушнеме еминентни професори од Клинички и од сите други здравствени институции. Ќе прочитам само една единствена забелешка од Лекарската комора. Новиот Закон за здравствена заштита е обемен и е потребна подолготрајна анализа на одредбите, но како комора која постојано ги следи законските измени во дилема сме дали при изготвувањето на овој законски проект се земени вп предвид насоките од здравствена стратегија за развој на здравството до 2020 година, како и од зелената книга на која подолго време работеа стручњаци од разни области итн. Само сериозни луѓе, само оваа забелешка од најеминентната инстотуција во делот на здравството ако земеме сериозно, без поговор ќе се согласиме со она што опозицијата цел се убедува да не се брза со носењето на овој закон, бидејќи сите се согласивме дека е обемна материја, дека навистина од ова законско решение ќе зависи дали ќе го направиме тој потребен исчекор кон квалитетно јавно здравство, или ќе се вртиме во зачараниот круг. Но, се нема слух, повторно со дисквалификциии дали е некој компетентен или не. Ние сме обврзани да ја оправдаме плата што ја земаме и за општествени дејности за кои до вчера не сме знаеле ништо, да слушаме и да учиме од оние што знаат. Сите се едногласни дека спорен е членот 12 околу прогласувањето на здравствените работници за јавни службеници. Сите до една здравствени институции се единствени дека е спорен делот со кој се уредуваат платите, дека место исчекор спрема квалитет ќе направи огромен проблем затоа што иста маса на пари треба да се распредели, некому 70%, некому 120%. Тоа е кога на огромно стадо пилиња растурите мала количина жито, нормално е дека ќе се случат подметнувања и нарушувања на меѓучовечките односи внатре во институцијата. Не верувам дека тоа на некого му е и целта.

Поатаму, сите се едногласни дека спорно е во делот на концеционирањето. Стоматолшката комора има 40 забелешки. но, она што беше единствениот заклучок, до колку навистина сакаме да направиме јавно здравство е да се организира таа јавна дискусија. Сите ние имаме контакти секојдневно, дали како пациенти, дали како пријатели на лекари итн. Факт е дека јавно здравство во Република Македонија нема. Факт е дека со овие забелешки, посебно во делот на статусот на здравствените работници и во делот на платите, дополнително оној тренд на одлевање на стручни кадри од јавното здравство ќе се зголеми. Сите знаеме колку од оние што беа најквалитетни се сеуште во јавното здравство. Спорно е и околу дополнителната дејност на лекарите.

Но, најспорно од се, верувале или не, е статусот на кој се доведени лекарите во оваа држава. Дефинитивно дојде, почитуваниот министер за здравство за жал кој не е тука, нив да ги третира како епизодни ликови од оние филмови на тајниот агент Џемс Бонд. Господинот министер има ни малку ни повеќе тајни пациенти маскирани, немаскирани, какви не знам, ќе одат па ќе се пазарат ќе нудат и ќе добиваат, верувале или не. Тоа е последното девалвирање што може да му

се случи на еден човек, на еден човек кој во себе во својата струка инвестирал најмалу 15 години. Човек на кого нашето здравје, здравјето на нашите деца му го даваме во неговите раце, некој министер по правни науки, секоја чест на министерот, најважното во здравствениот систем во Република Македонија го смета тоа дека треба да направи тајни агенти кои ќе одат и ќе ловат, што не знам дали буба шваби, дали лекари, дали сестри кои спијат или пушат. Ова се несериозни работи. Уште еднаш дајте таа јавна дискусија да ја направиме, да го слушнеме гласот и зборот на оние што знаат повеќе за оваа материја од нас, ако сакаме да напрвиме тоа што на сите ни е од преголемо животно значење. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Пачемски Миле има реплика, повелете.

Миле Пачемски: Благодарам господине претседателе.

Почитуван колега Велјаноски, само за ваша информација, организирањето на трибината односно на јавната расправа на Законот за здравствена заштита, тоа е обврска на претседателот на Комисијата за здравство, а не негова желба или драга волја тоа да го направи. Тоа е едната работа.

Втора работа, рековте дека законот е обемен, точно, тој е голем, обемен закон и она што можам да заклучам од вашата дискусија вие законот не сте го прочитале и не ви замерувам, не сте здравствен работник и постојано ги повторувате оние работи кои и до сега беа искажани, забелешки на Лекарска комора, јавни службеници итн. итн.

Значи, колега Велјаноски, колку пати вие ќе ја искажете невистината и лагата дека здравствените работници или докторите се јавни службеници, тоа што не го пишува во законот, толку пати ќе ве демантираме. Никаде во законот не пишува дека лекарите, здравствените работници се јавни службеници. Впрочем, тоа добро го знаете, еве сакате со јавноста да манипулирате. Не случајно имаме во предложениот закон имаме преку 50 до 60 членови кои се бават со одредбите во поглед на вработување, престанок на вработување, итн. на здравствените работници. Има некои сличности со Законот за јавни или државни службеници, меѓутоа нема допирни точки. Тоа е посебна материја, посебен закон и категоријата на здравствени работници е посебна категорија. Во некое време можеби важеше дефиницијата дека здравствената дејност е дејност од посебен општествен интерес, така важеше. Јас така сум бил воспитуван. Меѓутоа колега Велјаноски времињата се менуваат. Таа терминологија сега се менува, ако во некое време се зборуваше дека имаме општествена сопственост, потоа се збореше дека имаме државна сопственост итн., значи, термините се менуваат. Ако велиме дека имаме и јавни здравствени установи, не значи дека во нив работат јавни работници. Нели имаме и приватни здравствени установи. Што и како таму работат. Дали пак таму работат некои други не јавни здравствени работници. Значи, работите да не ги мешаме, зборот јавен не ви асоцира дека се работи за јавни службеници на докторите. И друго, што е тоа што според вас е ново во таа дополнителна дејност. Да. Тоа законот го вели, го регулира, ама тоа ништо не е ново, тоа и до сега важеше во законот. А тоа дека здравствените работници имаат право да вршат дополнителна дејност во својата матична здравствена организација и во друга здравствена организација. Она што е ново се вели дека и здравствените работници, специјалисти лекари, кои што имаат две години работно искуство, можат и тие да вршат дополнителна дејност. Само тоа е ново. Другото е се по старо колега Велјаноски.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Велјаноски Митре има контра реплика, повелете.

Митре Велјаноски: Благодарам претседателе.

Почитуван пратеник, јас не сум здравствен работник, но и вие не сте здравствен работник додека седите во таа клупа. Здравствен работник за мене, синоним за здравствен работник е Лекарската комора, ќе ви прочитам што пишува таа. И се додека зборуваме дали струката или политикаста, јас струката ќе ја слушам. Овде како забелешка стои дека не се согласуваат со тоа здравствените работници да бидат јавни службеници. Тоа во тој дел, во другиот дел околу тоа дали е обврска или е доблест и тука ќе ве демантирам, многу имаат обврски од претседателите на комисиите, за многу, многу значајни прашања, но не организирале јавна расправа по многу значајни точки. Тоа е доблест од страна на претседателот на комисијаста.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Шукаревски Харалампие има реплика, повелете.

Харалампие Шукаревски: Благодарам претседателе.

Почитуван колега Велјаноски во однос на јавната расправа ние ја поздравивме, ги слушнавме еснафските зружениja, сите присутни кои зедоа учество во јавната расправа, дел од тие ставови ќе бидат имплементирани и преку амандманската расправа, комисиска, амандманска расправа итн. понатаму во дискусија по законот. Истакнавте доста работи, мислам само бегло ги наведовте во однос на дополнителната работа, односно кон здравствените работници итн. Дополнителната работа е услов кој треба да се исполни, значи да се исполни квантумот на задолжителни здравствени услуги кои треба да се исполнат во работното време, за да може здравствениот работник да извршува дополнителна работа. Што е фер однос и е даден дека дополнителна дејност може да се врши од 30% од извршените услуги. Мислам дека ниту е преголем, ниту е премногу тежок квантумот на здравствени услуги да се оствари за да на здравствените работници им се

овозможи да остваруваат дополнителна дејност. Мислам ги наведовте овие работи меѓутоа не кажавте каде се недостатоците. Или што треба да се измени во одредените ставки.

Во однос на тоа дека докторите се јавни службеници ќе ви кажам дека не е така, здравствените работници и здравствените работници не се јавни службеници и не потпаѓаат под Законот за јавни државни службеници, него како што кажа почитуваната ваша колешка Павловска Данева, здравството е регулирана професија, така да за здравствените работници важи Законот за здравствена заштита, колективниот договор итн., под тие акти и други акти кои ги носи Министерството за здравство и така се регулира здравствената професија. А, инаку во здравството работат и јавни службеници. Дел од административниот кадар кој работи во здравствените установи можат да бидат и јавни службеници и тие ќе потпаѓаат под законот за јавни службеници. Ви благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Господинот Велјаноски Митре има контра реплика, повелете.

Митре Велјаноски: Благодарам претседателе.

Почитуван пратеник, зборовите дека меѓу двете читања со амандмани ќе се подобри текстот на овој оној или не знам кој закон, мислам дека апсолутно немаат никаква веродостојност, бидејќи стотици амандмани на опозицијата, ниту еден не е прифатен. Токму за тоа треба да се направи таа јавна дискусија да произлезат најквалитетните решенија доколку навистина сакаме да направиме квалитетен закон. Ние сите можеме и сите претпоставувам, секој мисли дека е токму тој најпаметниот и неговото толкување е најдоброто.

Почитуван пратеник јас можам од оваа говорница војна да водам, дали е нешто именка или заменка, но за тоа ги почитувам тие луѓе кои знаат и се цел живот во оваа струка. Додека тоа не го направиме, никогаш нема да направиме квалитетен исчекор во здравството. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Следен за збор е господинот Николов Марјанчо, не е тука.

Следен за збор е господинот Сугаревски Горан, повелете.

Горан Сугаревски: Благодарам почитуван претседателе.

Господине заменик министер, колеги пратеници, мислам дека начинот на кој што се води целокупната дебата повеќе објаснува и очигледно е дека овој закон не може никако да биде устав во здравството на Република Македонија.

Мислам дека господине заменик министер ако бил за собирање на политички поени, вие сигуро немало да се јавите тука, ќе се јавеше министерот, бидејќи тој многу вака пред камери сака да собира поени. Така да вашето молчење цел ден денес укажува на тоа дека овој закон е со многу фалинки. Исто така сакам да кажам и она што и делот од колегите пратеници на ДУИ и целокупната дебата која што денес се води тука, малце климаво се однесуаат спрема законот, даваат за право да мислиме дека навистина, ниту во владеачкото мнозинство, со овој закон вистинска проѓа нема. Меѓутоа, тоа е тоа, вие не сакате да слушате ниту експерти, ниту сакате да слушате луѓе кои што се стручни во оваа област, најмалку сакате да ги слушнете докторите, сакате да ги слушате коморите, очигледно е дека вашата намера е сосема поинаку, односно на мусклули да истерате еден ваков закон. Тоа подразбира и она што цело време се упатува од страна на колегите од владеачкото мнозинство, а тоа е една отрцана фраза, а тоа е дека има второ читање и таму ќе корегираме. Има закони кои што ни со второ ни со трето читање ни со амандмани не може да се корегираат. Овој закон за здравствена заштита е еден баш таков. Ако ја гледаме оценката која што вие, значи од Министерството за здравство ја давате, мислам дека е повеќе од разочарувачка затоа што се служите со податоци стари, многу стари пред 6-7 години, пред 5 години, пред 4 години пред 3 години. Значи, имаме податоци од 2006 и 2007, имаме податоци од Заводот за статистика од 2008 година, имаме податоци за делот наприходите на Фондот за здравство од 2009 година.

Дополнително во самиот дел вие признавате дека заради одредена погрешна политика имаме сериозен одлив на кадар. Со тоа голем дел на граѓаните на Република Македонија едноставно немаат право согласно уставот, а тоа е право на здравствена заштита. И нормално е да се постави јасно дилемата зошто при изготвувањето на овој закон покрај стручната јавност не го консултиравте невладиниот сектор, не ги консултирате правните експерти во Министерството за здравство. Вие пошто сакате многу да се фалите и тука човек може да ви симне капа, а тоа е дека упорно кажувате како не знам и од кои причини кажувате, еве обемен е законот, има 333 членови. И е прв на Балканот, затоа што во Србија има законот помалку членови и уште помалку можеби има во Хрватска. Ама не знам дека е тоа за фалење. Тоа мислите дека ако има поголем број на одредби дека ќе го подобри нивото на квалитет на здравстовото? Не. Пак има голем дел на одредби кои што се на директна штета на пациентите. А тоа треба да биде најважно за нив. Понатаму, како правник една работа многу ме чуди, атоа е препишувате директни одредби од Законот за работни односи. Ако една сфера е регулирана со одредени одредби, немате потреба, отворете го Законот за рботни односи, да видите колку одредби од законот тој, се буквално препишани во овој новиот закон.Зошто тоа го правите, нема одговор.

Дополнително наместо да биде овој закон развоен се со цел, бидејќи зборуваме дека е Устав, вие велите не нетреба да биде развоен, треба да биде рестрективен, треба да биде преполн со казни. Ако ги гледаме одредбите од

Кривичниот законик, ќе видиме јасно дека и голем дел се препишани овде. Одговор нема.

Сакам да ви поставам едно прашање. Дали со ова законско решение намерата ви е да докторите кога ќе влезат во амбулантите, се плашат заради тоа што вие предвидувате секакви казни, од инспекција или од министерот кој што се заканува секојдневно со казни. Дали е таа намерата.

Ако збворуваме за реформи, најзастрашувачки е тоа што голем дел на реформи кои што во изминатите 6 години беа предлагани, сега вие ги имплементирате во новиот закон, ги предлагате тука. Одредбите, зборувано беше претходно за врзаниот потпит се внесени тука и да не ги читам и членовите. Услов за директор е да биде со положен испит, за директор кој што истиот се полага пред Комисија од Министерството за здравство од Министерството за финансии, е главе, никаде го нема јасното прашање каде се тука факултетите.

Организирањето на сменска работа во болниците. Решение кое што се покажа целосно неприменливо бидејќи има една единствена цел, а тоа е да се скратат средства во делот на дежурствата и во делот на приправноста. Овој закон, претходно зборуваа дека не е така како што се обидува некој да кажуваме, меѓутоа очигледно вие на мускули после премиерот, тргнавте да ја внесете одредбата дека овие луѓе мора да станат јавни службеници. Ама тоа, велат пратениците на ВМРО ДПМНЕ, не тоа во законот никаде не стои. Па не, отварате мала врата, со членот 12, внесувате одредба со која што таму се внесува одредба каде што вели тоа ќе биде јавна служба. И затоа со измената на Законот за јавни службеници вие ќе ја направите таква понатаму. Иако, тоа Уставниот суд многу јасно ви го кажа, меѓутоа вие за изигрување на Уставниот суд сте прави мајстори. И што ќе направите јавни службеници од нив, а нивната цел е да ги лечат пациентите, односно да се грижат за здравјето на пациентите. Меѓутоа, не одговарате ни на тоа.

За делот на Фондот за здравство ви се постави 100 пати како прашање, меѓутоа ви ја читате втората одредба прескокнувајќи ја првата. А таа е дали има здрава логика Фондот за здравство да дава мислење за упатството на медицината базирана на докази. Ние колку што знаеме, основната цел на Фондот за здравство е друга. Ова сега не знам од каде излезе, а вие во ингеренција, во одредба согласно членот го внесувате тоа. Дополнително воведувате законска листа на чекање со што апсолуто признавате дека здравствениот систем не е ефикасен, внесувате одредба која што е најоспорувана, а тоа е однесувањето за плаќањето по успешнот, предложеното плаќање мора да се признае дека е селективно, итн. итн.

Најсмешо од се ми беше вчера кога го гледав прилогот, бидејќи го имаше на сите национални медиуми, а тоа е таканаречената реформа која што ќе ја правите сега со анкети, каде што ќе правите истражување колку се пациентите задоволни. И одма сте предвиделе 40 илјади евра, односно 10 илјади евра годинава за оваа намена.

Ова кога ги во зборувавме ние за камерите 1,3 милиони евра овде пратениците на ВМРО ДПМНЕ се смееја. Уставниот суд ја укина согласно одредбите на Законот за лични податоци, сега внесуате нови пари. Не знам зошто ги трошите овие пари. Зошто буквално се трошат овие пари. Дај потрошете ги парите, во Прилеп нема маограф година дена. Потрошете ги за таа намена овие пари. Немојте да ги трошите за вакви глупости. Ова го правите сигурно за уште некоја хајка или селективност врз докторите да се изврши, не го правите за друго. Јасна ми е намерата. 75% од докторите ви кажаа дека се промашени реформите. Како сега тоа, вие наново анкети да правите. Каде се решенијата за волонтерите во Законот. Дали има некаде решение. На големо тука зборуваше министерот дека волонтерите согласно новиот закон ќе бидат сместени. Каде се тие решенија сега. Затоа мислам дека она што претходно ние имавме инфорамција наречена хаос во здравството, мислам дека уште поголема колатерална штета вие ќе направите со имплементација на овој закон. Не убедувате ќе сте го подобриле. Нема да го подобрите. Нема да го подобри никој независно колку пратениците на власта ќе донесат амандмани и ќе бидат прифатени од ваша страна. Затоа ние мислиме дека дајте и она целокупната стручна, не СДСМ туку стручна здравствена јавност ви го укажува. А тоа е господа повлечете го Законот дури има време. Отворете јавна дебата, јавна дискусија. Она што претходно беше кажано од страна на целата јавност, слушнете го малце, имплементирајте го. Секојдневно добиваме писма овде од разноразни комори, здруженија колку е лош законот, а вие не сакате да слушате. Е, затоа мислам во Република Македонија и во овој сегмент е допрено дното. Благодарам.

Трајко Вељаноски: Благодарам.

Тука ја прекинувам седницата, продолжуваме утре во 12,00 часот.

(Седницата прекина со работа 19,57)